

INTERNACIONALNI UNIVERZITET U NOVOM PAZARU  
DEPARTMAN ZA PEDAGOŠKO-PSIHOLOŠKE NAUKE

**mr SUADA KADRIĆ**

***PORODIČNA PERCEPCIJA PARTNERSKIH ODNOSA U  
IMPLEMENTACIJI INKLUZIVNOG PROCESA U  
VASPITNO-OBRAZOVNOM SISTEMU***

***FAMILY PERCEPCION OF PARTNERSHIPS IN THE  
IMPLEMENTATION OF THE INCLUSIVE PROCESS IN  
THE EDUCATIONAL SYSTEM***

*Doktorska disertacija*

Novi Pazar, 2022. godine

## Sadržaj

Uvod.....	8
1. TEORIJSKI PRISTUP PROBLEMU ISTRAŽIVANJA.....	9
1.1. Orijentacija ka problemu istraživanja i opredeljenje za problem.....	9
1.2. Aktuelnost, potrebe i značaj istraživanog problema.....	14
1.3. Osvrt na rezultate prethodnih istraživanja vršenih u poslednjih nekoliko godina.....	17
2. TERMINOLOŠKA RAZGRANIČENJA.....	23
2.1. Opšta značenja termina „INKLUZIJA“.....	23
2.1.1. Pojam darovitosti?.....	24
2.2. Pojam “INKLUZIVNA NASTAVA”.....	27
2.3. Osnovne odrednice inkluzije.....	28
2.3.1. Odrednice inkluzije.....	28
2.3.2. Koja nastava nije inkluzivna.....	29
2.4. Teorijska utemeljenost inkluzivne nastave.....	30
2.6. Teorijska polazišta pedagoškog konteksta inkluzivne nastave.....	31
2.7. Prednosti inkluzivne nastave.....	38
2.8. Moguće slabosti inkluzije.....	40
2.9. Pristup razvijanju integralne teorije inkluzivne nastave.....	41
2.10. Tok inkluzivne nastave.....	41
2.11. Identifikacija razvojnih i edukacijskih potencijala i potreba.....	42
2.12. Istraživanje razvoja uobičajene (tradicionalne) škole u inkluzivnu školu.....	43
2.13. Efekti inkluzivne nastave.....	43
2.14. Integrisana nastava.....	43
2.14.1. Ključni i tangentni pojmovi.....	44
2.14.2. Prepreke u učenju i učešću.....	44
2.15. Podrška različitostima među učenicima.....	45
2.16. Inkluzivna škola.....	46
2.17. Inkluzivno obrazovanje.....	46
2.17.1. Na koga se odnosi inkluzija?.....	47
2.18. Globalno- strateški i normativno pravni okviri inkluzivne nastave.....	48
2.19. Inkluzivni pristup razvoju predškolske ustanove.....	52
2.20. O Indeksu.....	53
2.21. Indeks za predškolske ustanove.....	55

2.21.1. Okvir za planiranje: dimenzije i oblasti.....	56
2.22. Proces korišćenja Indeksa.....	58
2.22.1. Početak rada sa Indeksom .....	59
2.23. Indeks je sredstvo podrške inkluzivnom razvoju škola.....	61
2.24. Upotreba indeksa na različite načine.....	63
2.24.1. Tri dimenzije Indeksa.....	63
2.25. Stvaranje inkluzivne kulture.....	64
2.26. Kreiranje inkluzivne politike.....	64
2.26.1. Razvoj inkluzivne prakse.....	65
2.26.2. Proces korišćenja indeksa.....	65
3. KARAKTERISTIKE DJECE SA POTEŠKOĆAMA U RAZVOJU .....	67
3.1. Učesnici inkluzivne nastave .....	69
3.1.1. Učenici sa specifičnim poremećajima psihičkog razvoja .....	71
3.2. Položaj učenika sa preprekama u učenju i učešću u inkluzivnoj nastavi.....	72
3.3. Biološke teškoće.....	73
3.4. Autizam, autistični spektar i pervazivni razvojni poremećaj.....	73
3.5. Mentalna retardacija i teškoće kognitivnog funkcionisanja.....	75
3.6. Cerebralna paraliza.....	76
3.7. Poremećaji regulacije.....	77
3.8. Poremećaji deficita pažnje.....	78
3.9. Druga stanja posebnih potreba.....	78
3.10. Individualni profil.....	79
3.11. Ispitivanje i posmatranje djeteta.....	80
3.12. Važnost emocija.....	82
3.12.1. Oštećenje vida.....	83
3.12.2. Proces i psihološke karakteristike osoba s oštećenim vidom.....	85
3.12.3. Oštećenje sluha.....	88
3.12.4. Etiologija oštećanja sluha .....	89
3.12.5. Psihološke karakteristike osoba s oštećenim sluhom .....	90
3.12.6. Pojam i stupnji oštećenja motorike .....	92
3.12.8. Karakteristike djece s oštećenjima motorike .....	93
3.12.9. Oštećenje govora .....	94
3.12.10. Etiologija govornih poremećaja.....	97

3.12.11. Oštećenje mentalnih funkcija.....	98
3.12.12. Klasifikacija mentalne retardacije .....	99
3.12.13. Karakteristike djece s oštećenjem mentalnih funkcija.....	102
3.12.14. Poremećaji socio-emocionalnih funkcija .....	103
4. ULOGA UČITELJA , NASTAVNIKA KAO PROFESIONALNOG ODGAJATELJA ....	105
4.1.Integrativni učitelj.....	109
4.2.Nastavnik u praksi u procesu inkluzije.....	113
4.3.Kompetencije i iskustva nastavnika.....	114
4.4.Osposobljavanje nastavnika za inkluzivno obrazovanje.....	116
4.5.Uključenost stručnih saradnika.....	118
4.6.Odnos nastavnika prema djeci sa teškoćama u razvoju.....	119
4.6.1. Kako se inkluzivna nastava može odgovorno ostvariti za dijete, školu i roditelje?.....	126
5. PORODICA.....	127
5.1.Etape razvoja porodice.....	129
5.2.Filozofska shvatanja o porodici	130
5.2.1. Teorija tradicionalizma .....	134
5.3.Teorijski pristup o proučavanju porodice.....	135
5.4.Istorijska analiza porodice.....	136
5.4.1. Pojam braka.....	136
5.5.Pojam , razvoj i tipovi porodice.....	137
5.5.1. Pojam porodice.....	137
5.5.2. Razvoj porodice .....	138
5.5.3. Tipovi porodice .....	140
5.5.4. Autoritarna porodica .....	141
5.5.5. Dezintegrisana porodica.....	142
5.6.Porodično vaspitanje.....	143
5.6.1. Dijete u porodici .....	145
5.7.Dječije stvaralaštvo.....	146
5.8.Problem dijete.....	147
5.9.Jedinče.....	148
5.10.Dijete bez roditelja.....	149
5.11.Vaspitanje ometenog djeteta u porodici.....	150
6. KARAKTERISTIKE PORODIČNOG VASPITANJA .....	151

6.1.	<i>Afirmacija ličnosti.....</i>	<i>151</i>
6.2.	<i>Podsticanje.....</i>	<i>153</i>
6.3.	<i>Pohvala u vaspitanju i obrazovanju.....</i>	<i>154</i>
6.4.	<i>Rano vaspitavnje za samostalnost.....</i>	<i>154</i>
7.	<i>RODITELJI KAO VASPITAČI.....</i>	<i>156</i>
7.1.	<i>Značaj emocionane zrelosti roditelja.....</i>	<i>156</i>
7.2.	<i>Majka kao vaspitač.....</i>	<i>157</i>
7.3.	<i>Otac kao faktor vaspitanja.....</i>	<i>159</i>
7.4.	<i>Obrazovanje roditelja.....</i>	<i>160</i>
7.5.	<i>Pedagoška kultura roditelja.....</i>	<i>161</i>
8.	<i>PARTNERSKA KOMUNIKACIJA RODITELJA I VASPITAČA.....</i>	<i>162</i>
8.1.	<i>Pristupi izučavanju saradnje vaspitno-obrazovne ustanove i porodice.....</i>	<i>162</i>
8.2.	<i>Područja saradnje vaspitača i roditelja.....</i>	<i>163</i>
8.3.	<i>Šta je učešće roditelja?.....</i>	<i>168</i>
8.3.1.	<i>Dimenzije učešća roditelja.....</i>	<i>168</i>
8.4.	<i>Podela uloga između škole i roditelja.....</i>	<i>169</i>
8.5.	<i>Proces učešća.....</i>	<i>174</i>
8.6.	<i>Zakonski okviri za učešće roditelja u školi u zemljama Jugoistočne Evrope.....</i>	<i>178</i>
8.7.	<i>Kako se inkluzivna nastava može odgovorno ostvariti?.....</i>	<i>179</i>
8.8.	<i>Adaptacija porodice na bolest.....</i>	<i>182</i>
8.9.	<i>Suočavanje sa dijagnozom.....</i>	<i>184</i>
8.10.	<i>Model partnerstva.....</i>	<i>186</i>
II	<i>EMPIRIJSKI DEO.....</i>	<i>189</i>
9.	<i>PREDMET ISTRAŽIVANJA.....</i>	<i>189</i>
9.1.	<i>Cilj i zadaci istraživanja.....</i>	<i>189</i>
9.2.	<i>Hipoteze istraživanja.....</i>	<i>191</i>
9.3.	<i>Uzorak istraživanja.....</i>	<i>192</i>
9.4.	<i>Postupak istraživanja.....</i>	<i>193</i>
	<i>Analitičko-deskriptivna metoda.....</i>	<i>193</i>
	<i>Metoda teorijske analize.....</i>	<i>193</i>
9.5.	<i>Tehnike i instrumenti istraživanja.....</i>	<i>194</i>
9.6.	<i>Organizacija i tok istraživanja.....</i>	<i>195</i>
9.7.	<i>Pouzdanost mjerne skale.....</i>	<i>193</i>

10.	<i>STATISTIČKA OBRADA PODATAKA</i> .....	196
10.1.	<i>Analiza i interpretacija rezultata istraživanja</i> .....	196
12.	<i>ZAVRŠNO RAZMATRANJE</i> .....	228
	PRILOZI.....	229
	LITERATURA.....	233

## SAŽETAK

Veliki broj zakona i politika kojim se svoj djeci (bez obzira na razlike i specifičnosti) osigurava pravo na kvalitetno obrazovanje i jednake mogućnosti za razvoj usvojen je da bi obrazovni sistem bio u skladu sa evropskim standardima. Jedan od tih projekata je inkluzivno obrazovanje. Inkluzivno obrazovanje znači da škole i vrtići trebaju prihvatiti svu djecu bez obzira na njihove fizičke, intelektualne, socijalne, emocionalne, jezičke i druge osobine. Nastavnici i vaspitači u školama i vrtićima trebaju njegovati inkluzivnu kulturu i svojim ponašanjem davati primjere i modele sprovođenja inkluzije grupama. U radu su prikazani stavovi roditelja nastavnika i vaspitača o primjeni inkluzije iz kojih se jasno vide stavovi koji su različiti i oni koji se poklapaju.

*Ključne riječi: Porodica; inkluzija; saradnja.*

## SUMMARY

A large number of laws and policies that ensure all children (regardless of differences and specificities) the right to quality education and equal opportunities for development were adopted in order for the education system to be in line with European standards. One of these projects is inclusive education. Inclusive education means that schools and kindergartens should accept all children regardless of their physical, intellectual, social, emotional, linguistic and other characteristics. Teachers and educators in schools and kindergartens should cultivate an inclusive culture and with their behavior give examples and models of implementing inclusion in groups. The paper presents the views of parents, teachers and educators on the application of inclusion, from which it is clear to see the views that are different and those that coincide.

*Keywords: Family; inclusion; cooperation.*

## Uvod

Aktivnosti porodice i predškolske vaspitno-odgojne ustanove, kao dva ključna činioca odgoja, različite su ali komplementarne. Sve ono što porodica podstiče i razvija kod djeteta, u odgojno-obrazovnim ustanovama treba da se produbljuje, a sve ono što se u vrtiću i školi razvija, porodica treba da podstiče. Jedinstveno djelovanje porodice i odgojno-obrazovne ustanove povjećava snagu i moć odgoja i važan je faktor podsticanja cjelovitog dječjeg razvoja. Saradnja porodice i odgojno-obrazovne ustanove postaje jedna od ključnih tema u kontekstu reforme našeg sistema odgoja i obrazovanja. Od principa isključivanja porodice iz saradnje ili uključivanja u formi koju je vrtić unaprijed propisivo, pređen je put do aktuelnog principa uključivanja porodice kao značajne komponente odgojno-obrazovnog sistema. Kao činilac koji utiče na akademske i socijalne ishode kod djece, saradnja porodice i predškolske ustanove, kao i njeni korelati, sve više postaju značajni za istraživanja.

Princip inkluzivnog obrazovanja usvojen je na Svjetskoj konferenciji o obrazovanju učenika sa posebnim potrebama u Salamanci te je ponovljen na Svjetskom forumu o obrazovanju održanom u Dakaru 2000. godine. U postojeći obrazovni sistem uvedeni su novi projekti i metodologije rada koji su u skladu sa evropskim standardima u obrazovanju.

Implementacijom ovog projekta treba da se osiguraju optimalni uvjeti za ostvarivanje prava u obrazovnom sektoru za sve učenike, bez ikakve segregacije. Djeca i mladi sa posebnim razvojnim i obrazovnim potrebama stižu obrazovanje u redovnim školama i prema programima prilagođenim njihovim individualnim potrebama i mogućnostima. Ovi individualni programi trebali bi omogućiti djeci sa posebnim potrebama optimalan fizički, mentalni i psihosocijalni razvoj u redovnom obrazovanju.

Naglasak inkluzivnog obrazovanja nije u kognitivizmu i didaktičkom materijalizmu. već u naglašenom individualno-prilagođenom kognitivnom, psiho-socijalnom i emocionalnom razvoju. Inkluzija omogućava svim učenicima jednakopravnost u razvoju, pozitivniji, humaniji pristup u obrazovanju, obrazovanje bez segregacije i diskriminacije u bilo kojoj oblasti razvoja.

Inkluzija je pedagoško — humanistički reformski pokret koji teži ka dostizanju prema ravnopravnosti svakog djeteta i obezbjeđivanju takvih uslova u školi koji će omogućiti



optimalan razvoj svakog u skladu sa njegovim mogućnostima. Praksa inkluzije vjerovatno će biti jedina praksa koja će svojim vlastitim razvojem i usavršavanjem sama sebe ukinuti. Istinska, praktična i stvarna inkluzija učinit će suvišnom svaku dalju borbu za ravnopravno uključivanje svakog deteta u obrazovanje. Praksa inkluzije svojim daljim razvojem činit će samu sebe suvišnom

Obzirom da je inkluzija sada uzela maha i što se koristi u radu sa djecom, i primenjuje se u nastavi upravo kroz ovaj rad ćemo ukazati na karakteristike primjene inkluzije u nastavi, i važnost same inkluzije kao procesa za djecu ometenu u razvoju.

Uloga učitelja u njenoj organizaciji je od neminovne važnosti, svaki učitelj treba da zna kakvu ulogu ima inkluzija u razvoju dece ometene u razvoju. Inkluzija pomaže deci sa posebnim potrebama da se razvijaju u harmoničnu osobu, da učestvuju u sanaciji svoga stanja i uključuju se u vaspitno-obrazovni rad.

Stoga možemo zaključiti svebitnost inkluzije i njenu značajnost u razvoju djeteta, ali i nužnoj ulozi učitelja u koordiniranju i pravilnim rukovođenjem vaspitanja i obrazovanja kroz inkluziju i najvažniji segment saradna sa porodicom.

## **1. TEORIJSKI PRISTUP PROBLEMU ISTRAŽIVANJA**

### ***1.1. Orijentacija ka problemu istraživanja i opredeljenje za problem***

„Na prirodu, uslove i načine ostvarivanja obrazovanja direktno su uticale promjene u svim oblastima društvenog života čije je pojavljivanje rezultat procesa društvene tranzicije u poslednjih nekoliko godina, pored ekonomskih procesa i socijalnih uslova“ (Mitrović 2007, 14).

Aspiracije priključenja Evropskoj Uniji dovele su do pokretanja velikog broja društvenih intervencija usmjerenih na bolje snalaženje u novoj društvenoj i ekonomskoj realnosti u okviru koje obrazovanje zauzima poseban značaj i mesto. Posmatrano kao ključni faktor za društvenu integraciju i položaj pojedinca, predstavlja osnovni mehanizam razvijanja mera obrazovne politike koja u reformskim procesima nosi obeležje demokratizacije obrazovanja. Stvaranje povoljnijih uslova za njegovo sticanje u smislu jednake dostupnosti svima a posebno djeci marginalizovanih grupa, svrstava ga u red mehanizama društvenih strategija u sistemu obrazovanja usmjerenih na smanjenje posledica globalnog siromaštva i socijalne isključenosti.

„Opšte dimenzije socijalne isključenosti kao što su siromaštvo, nezaposlenost, nedostatak zdravlja i neobrazovanost u uslovima tranzicije prisutne su na svim nivoima systemske strukture, a najviše su vidljive u oblasti obrazovanja. Negativan uticaj posledica siromaštva kome su izložena djeca u Srbiji, osim na zdravlje, socijalni status, razvoj školskih postignuća i probleme u ponašanju u dužem vremenskom periodu proizvodi dugotrajnu socijalnu isključenost koja ima tendenciju da razvija subkulturu siromaštva koja se, ukoliko egzistira u dužem vremenskom periodu, prenosi na nove generacije“ (Jugović 2007,11).

Nedostatak obrazovanja, koje je istovremeno i uzrok i posledica teškog položaja populacije sa smetnjama u razvoju, podstiče razvoj višestrukih deprivacija koje se kreću od nedostatka adekvatne rane stimulacije, programa socijalne podrške do neobuhvatanja nikakvim vidom obrazovanja a time i ostajanja na marginama društva. Odsustvo bilo kakve participacije iz društvenog života produbljuje diskriminaciju osoba sa smetnjama u razvoju koja je mehanizam socijalnog isključivanja i vid jačanja socijalne distance.

„Tumačenje načina života osoba sa smetnjama u razvoju kao posledice kulturološkog i etničkog sistema vrednosti a ne siromaštva koje sami ne mogu da pobjede i prevaziđu, pojačava diskriminatorni stav kako pojedinaca, tako i institucija putem kojih bi mogli da se integrišu u društvene tokove i život uopšte. Osjećaj neprihvaćenosti od strane većinskog stanovništva rađa potrebu za zaštitom usled čega se često dobrovoljno izoluju ili getoiziraju, čime jača lanac socijalne isključenosti i segregacije“ (Hrnjica 2003,47).

Uvažavanje činjenice da je obrazovanje djece sa smetnjama u razvoju najsigurniji kanal socijalne pokretljivosti u kojim se putem obrazovanja mogu osvojiti sve sfere društvenosti ( Mitrović 2007,14) ,dovelo je do produbljenijeg razumijevanja neophodnosti sprovođenja efikasne, eksplicitne politike integracije djece sa smetnjama u razvoju kojom se

povećavaju mogućnosti pristupa populacije sa smetnjama u razvoju procesu obrazovanja. Podrazumijevajući ne samo puko prisustvo djece sa smetnjama u razvoju u obrazovnim institucijama već dostizanje obrazovnih ishoda koji omogućavaju kvalitetno obrazovanje, kompenzovanje negativnih efekata vaspitno-obrazovne deprivacije podrazumijeva postojanje potpornih kapaciteta predškolskih ustanova i škola u vidu kompenzatorskih i inkluzivnih modela podrške.

„U nizu postojećih obrazovnih intervencija usmjerenih na izjednačavanje obrazovnih mogućnosti, jedna od preventivnih intervencija kojom se mogu nadoknaditi postojeći nedostaci i propusti u vaspitanju i razvoju djece, jesu kompenzatorski programi. Brojne deklaracije međunarodne zajednice kao i odrednice iz teksta Konvencije o pravima djeteta Ujedinjenih Nacija (u daljem tekstu: UN) upućuju na primenu obrazovnih kompenzatorskih programa, namenjenih radu sa djecom koja žive u nepovoljnom socio-ekonomskom okruženju“ (Jugović 2007,12).

Povjećanje broja djece iz siromašnih porodica, usled pojave globalnog siromaštva društava u tranziciji, postavlja pred predškolske ustanove obavezu da delotvorno odgovore na obrazovne potrebe marginalizovane dječije populacije. Prevladavanje razvojnih deficita kod djece iz manje privilegovanih sredina zahtijeva raznovrsne tipove socio-kulturne podrške koju predškolska ustanova treba da pruži.

Najbrojnija među djecom, izložena raznim vrstama uskraćenosti, jesu djecasa smetnjama u razvoju predškolskog uzrasta. Predškolsko vaspitanje i obrazovanje koje primenjuje modele kompenzatorskog obrazovanja može biti od velike pomoći djeci iz porodica i zajednica koje su tradicionalno lišene obrazovanja, dječikoja uslijed nepovoljnih socijalno-ekonomskih prilika u porodici nisu imala stimulisani razvoj. Orijentacija djece, vaspitača i roditelja prema planskoj intervenciji čiji je cilj da se spriječi ili nadoknadi intelektualno, emocionalno, socijalno i fizičko zaostajanje djece i odraslih iz socio-ekonomski i obrazovno depriviranih sredina omogućava da se postave temelji interkulturalnog i integrativnog okruženja (Hrnjica 2003,47).

Kompenzatorski programi primenjivani u predškolskim ustanovama često insistiraju samo na intelektualnim, školskim postignućima i ujednačavanju nivoa djece u godini pred polazak u školu. Brojne teškoće u primeni kompenzatorskog programa nastaju kada se realizatori suoče sa pitanjem - da li kompenzatorski program ima podjednak efekat na djecu različitih uzrasta ili različitih osobina ličnosti?

„ Iako većina tvoraca kompenzatorskih programa tretira djecu sa smetnjama u razvoju kao homogen sloj, evidentno je da i među djecom sa smetnjama u razvoju postoje jasne individualne razlike, bilo u ukupnom kapacitetu, bilo u repertoaru ponašanja. Često je potrebno primenom kompenzatorskog programa vršiti različit uticaj na različite delove ličnosti, budući da razne vrste deprivacija kojima je dijete izloženo ne moraju imati poguban uticaj na kompletnu ličnost djeteta, nego na određene funkcije“(Jugović 2007,12).

Prema savrijemenim shvatanjima, kompenzatorski programi u vidu primene principa realizovanja programa ističu negovanje dječije individualnosti, nasuprot usaglašavanju sa grupnim očekivanjima u vezi društveno očekivanog ponašanja i nivoa razvojnog postignuća. Dijete sa smetnjama u razvoju u kompenzatorskom programu nalazi se na određenom, individualnom razvojnom stupnju za koji je potrebno obezbediti postojanje niza aktivnosti u kojima će ono biti uspešno.

„ Planiranje postupaka i toka aktivnosti u cilju procene razvojnog nivoa usmjereno je ka identifikovanju određenih prepreka ili barijera koje mogu otežati proces individualizovanog pristupa djetetu sa smetnjama u razvoju , pri čemu se posebna pažnja poklanja porodičnoj situaciji, sredini u kojoj dijete živi, tipu ličnosti djeteta, njegovim interesovanjima i potrebama, stepenu jezičke kompetencije, načinu emocionalnog reagovanja i sl.“(Kamenov 1981, 32).

Rezultati primjene kompenzatorskih programa ukazali su da su efekti primene trajniji ukoliko su djeca mlađa i ukoliko kompenzatorski program traje duže, obzirom da su efekti dugotrajnog programa bolji i trajniji. Poznata je i činjenica da u najvećem broju slučajeva sa prekidom programa započinje opadanje postignutih rezultata kao i da efekti programa u koji su uključeni roditelji beleže bolje efekte. Ideal postizanja društvene jednakosti i pravde u ranom detinjstvu, karakterističan za američke kompenzatorske programe, usmjeren ka postavljanju da je nadoknađivanje raznih oblika uskraćenosti uvek bilo jedan od razloga za širenje predškolskih institucija, u uslovima obrazovne reforme u našem društvu menja smisao kada se ima u vidu postizanje potpunog uključivanja u obrazovanje (Kamenov 1981, 32). Orijentacija raznih kompenzatorskih strategija, široko primenjivanih u cilju kompenzovanja negativnih efekata vaspitno-obrazovne deprivacije djece sa smetnjama u razvoju, sve više nosi obeležja vremenjski ograničenih obrazovnih intervencija i nije usmjerena na postizanje razvojnih efekata. Obrazovna intervencija kompenzatorske prirode, usmjerena na uključivanje djece sa smetnjama u razvoju u vaspitno-obrazovni proces, pri čemu je naglasak

na nadoknađivanju razvojnog deficita i obezbeđivanju dostizanja školskih postignuća, u svojoj suštini zahtijeva prilagođavanje djeteta ustanovi i programu, bez obzira što je riječ o integrativno - razvojnom modelu intervencije.

„Težeći jačanju socijalne kohezije i programa socijalnog uključivanja marginalizovanih grupa koje promoviraju Evropska Unija u cilju približavanja evropskom socijalnom modelu, proces obrazovanja sve se više usmerava prirodi integracionih procesa u kom inkluzivni pristup obrazovanju dobija sve veći značaj. Pitanje otvaranja perspektive života drugačijeg kvaliteta za djecu sa smetnjama u razvoju dešava se ukoliko stanje duboke deprivacije nije trajno i kada postoji obrazovna intervencija koja je u stanju da odgovori na različite potrebe djece, kroz uvećavanje participacije u vaspitno-obrazovnom procesu i utiče na smanjenje isključivanja unutar i od obrazovanja“ (Kamenov 1981, 32).

Polazeći od shvatanja da djeca sa smetnjama u razvoju, koja su percipirana kao drugačija usled sposobnosti, porekla, siromaštva bivaju često isključena ili marginalizovana u društvu ili lokalnoj zajednici, inkluzivni pristup zastupa aktivnu primenu inkluzivnih vrednosti koje se odnose kako na promenu kulture, politike i prakse u predškolskim ustanovama, tako i na stvaranje inkluzivne kulture i širenje inkluzivnih vrednosti u razvoju lokalne zajednice u kojoj postoji predškolska ustanova.

Inkluzivni obrazovni model zasniva se na shvatanju da obrazovni sistem mora da se promeni da bi izašao u susret potrebama sve djece, usled čega je sve prisutnija pojava da se model integracije zamenjuje inkluzivnim modelom, u okviru kog su mogućnosti sve djece za obrazovanjem ujednačene, budući da se sistem prilagođava djetetu i polazi od razvijanja njegovih raspoloživih resursa, a ne od nadoknađivanja nepostojećeg. Inkluzivni pristup djetetu podrazumijeva usmjerenost na cjelokupnu ličnost djeteta a ne samo na njegov nedostatak, što ga razlikuje od kompenzatorskog pristupa koji je usmjeren na deficit koji treba nadoknaditi.

„Princip podrške različitostima kao osnovni princip inkluzivnog pristupa povećava kapacitete predškolske ustanove da odgovori na razlike među djecom sa smetnjama u razvoju, prvenstveno putem uklanjanja prepreka za igru, učenje i učešće sa kojima se dijete sa smetnjama u razvoju svakodnevno sreće. Pomeranja fokusa sa samog djeteta i njegovih nedostataka na aktivnosti u vrtiću, povećavaju kapacitete ustanove da prepozna pravo djeteta sa smetnjama u razvoju da bude ravnopravni član društva, nezavisno od njegovog socio-ekonomskog porekla ili individualnih karakteristika“ (Jugović 2007, 12).

Orijentacija ka problemu istraživanja, koji je usmjeren ka sagledavanju zakonitosti od šireg značaja koje se odnose na potrebu i mogućnost projektovanja predloga za uspješnije ostvarivanje ciljeva strategije unapređivanja obrazovanja djece sa smetnjama u razvoju , otvara pitanje postojanja i efikasnosti funkcionisanja potpornih sistema u obrazovanju djece sa smetnjama u razvoju predškolskog uzrasta, na relaciji traženja odgovora na ključno pitanje: nadoknađivati ili razvijati kada su u pitanju djecasa smetnjama u razvoju , odnosno - predškolska ustanova kao kompenzacija porodičnih uslova ili inkluzivni potporni sistem razvoja djeteta sa smetnjama u razvoju?

## **1.2. *Aktuelnost, potrebe i značaj istraživnog problema***

„Jedan od najvažnijih, globalnih ciljeva već formiranih strategijskih inicijativa za ugrađivanje pitanja obrazovanja djece sa smetnjama u razvoju u glavne tokove opštih društvenih reformi jeste da implementira univerzalno pravo sve djece na kvalitetno obrazovanje i da omogući ravnopravan pristup obrazovanju za posebno ugroženu djecu“(Jugović 2007,12).

Razne studije i projekti usmjereni na implementaciju modela dobre prakse u obrazovanje djece sa smetnjama u razvoju, upozoravaju da ona često bivaju isključena iz glavnih tokova obrazovanja ili uživaju samo nisko kvalitetno obrazovanje, što povećava rizike obrazovne isključenosti. Pokretanje velikog broja reformskih procesa na teritoriji jugoistočne Evrope od strane organizacije SCUK-a / Save The Children UK /, kao i nedavno sprovedena studija Svetske banke, otvorilo je niz pitanja vezanih za utvrđivanje mogućnosti obrazovanja da raskine međusobno povezane uzroke siromaštva i društvene isključenosti djece sa smetnjama u razvoju (Ringold et al. 2005).

Podržavanje i ojačavanje prava na obrazovanje i sve veći obuhvat predškolskim vaspitanjem i obrazovanjem zahtijeva da se izgradi kapacitet sistema usluga u društvenoj zajednici koji će biti dovoljno suportivan i kompenzatoran da zadovolji obrazovne potrebe djecasa smetnjama u razvoju.

U mnogobrojnim pokušajima u odgovaranju na izazove da se djecisa smetnjama u razvoju osigura pristup kvalitetnom obrazovanju, Vlada i resorna Ministarstva nisu beležili naročite uspehe budući da je nedostajao adekvatan projektni pristup koji bi bio fokusiran na istraživanja, pripremu dokaza, stručne zaključke, modele dobre prakse zasnovane na

partnerstvu i jačanju kapaciteta ključnih aktera kroz ciljane intervencije na nivou zemlje ,koje bi uticale na nacionalnu politiku i praksu.

„Manjkavost obrazovnog sistema na nivou države i lokalne zajednice, koja se ogledala u odsustvu svijesti o posebnom sistemskom pristupu u rješavanju obrazovnih problema djece sa smetnjama u razvoju, kao i prenebregavanje činjenice da taj pristup mora imati karakter integrativnog procesa, rezultirala je izolovanim društvenim intervencijama usmjerenim na poboljšanje obrazovnog statusa djece sa smetnjama u razvoju. Nepovezanost i neusmjerenost na partnerstvo i jačanje kapaciteta ključnih aktera u procesu obrazovanja, porodicedjece sa smetnjama i obrazovne institucije, produbila je dalju marginalizaciju djecu sa smetnjama. Organizaciono i programsko neprilagođavanje potrebama djecesa smetnjama rezultiralo je posledicama implicitnog razvijanja mehanizama koji ih demotiviraju i odstranjuju iz obrazovanja“ (Ringold et al. 2005).

Savremeni trenutak orijentacije ka integracionim procesima zahtijeva da se položaj djece sa smetnjama, kao pripadnika deprivirane i marginalizovane grupe postavi u širu mrežu odnosa i poređenja sa većinskom grupom, kao i da se odrede dimenzije promena koje će osigurati da svi aspekti problema isključnosti iz obrazovanja djecesa smetnjama budu rešavani ciljanim projektnim aktivnostima koje povezuju i uključuju sve aktere i nosioce.

„U današnjim uslovima, sve se više čine pokušaji da se utvrde važne činjenice o mogućnostima njihovog obrazovanja kao kanala društvene pokretljivosti i definiše jasan sistem institucionalnih mera koje bi bile usmjerene ka aktivnostima unapređivanja socio-ekonomskog položajadjece sa smetnjama, putem sistema kompleksnih društvenih mera u čijem sklopu obrazovanje ima poseban značaj“ (Isto).

Za razliku od početnih strategija koje su, korak po korak, vodile do koncepta uključivanja djece sa smetnjama u razvoju u predškolsko obrazovanje, u današnjem trenutku postaje sve jasnije da nedostaju sveobuhvatni modeli za rešavanje kompleksnog problema socijalne isključenosti djece sa smetnjama u razvoju u vidu potpornih mehanizama kao što su kompenzatorsko obrazovanje, inkluzivni modeli, savrijemene obrazovne intervencije ekološke orijentacije i dr.

„Smanjenje svih oblika isključivanja koji staju na put potpunom učešću djecesa smetnjama u razvoju i njihovih roditelja u obrazovnom procesu, u grupi djece i roditelja koji su različiti ali čije se razlike poštuju da bi se izbjeglo pravljenje hijerarhije zasnovane na tim

razlikama, uključivanje mehanizama stvaranja zajedničkih iskustava, određuje predškolsku ustanovu kontekstom dječijeg i ljudskog razvoja“ (Koleva 2008,47).

Aktivnosti realizovane na nivou predškolskih ustanova, u skladu sa prirodom zahtijeva savremenih obrazovnih intervencija, fokusirane su na identifikaciju postojećih resursa predškolskih ustanova da vrše proaktivnu ulogu u životu djece sa smetnjama u razvoju i roditelja. Identifikacija postojećih resursa odnosi se na utvrđivanje prepreka ili nedostataka koji onemogućavaju integracione aktivnosti. Danas je sve prisutnije mišljenje da u mnoštvu kratkoročnih, srednjoročnih i dugoročnih programa koji potpomažu razvojne mogućnosti djece sa smetnjama u razvoju, obrazovanju kao ključnoj dimenziji treba pridati prioritarnu važnost a postizanje jednakog pristupa mogućnostima obrazovanja treba da bude glavni cilj politike koja je usmjerena na njih. U tom smislu, obrazovna integracija se posmatra kao glavno sredstvo za postizanje ravnopravnih mogućnosti za obrazovanjem i smatra se da sve ostale društvene mere treba primenjivati u kontekstu integrisanog obrazovanja, kao dugoročnog cilja.

„Uključivanje djece sa smetnjama u razvoju u predškolske programe poslednjih nekoliko godina pojavljuje se kao primer dobre prakse koji ima strateški značaj za pružanje jednakih mogućnosti za obrazovanje i integraciju kako dječesa sa smetnjama, tako i njihovih roditelja. To je nivo na kome počinje isključenost iz obrazovnog sistema i na kome se , uz odgovarajuće pristupe mogu izbjeći budući problemi“ (Ringold et al. 2005,122).

„Opšteprihvaćena pretpostavka koja je i okosnica društvenih, obrazovnih strategija naglašava činjenicu ako bi se djeca sa smetnjama u razvoju uključivala u obrazovni sistem od samog početka, imala bi veće šanse da izbegnu krug siromaštva, budući da predškolsko vaspitanje i obrazovanje pruža i najbolje mogućnosti za integrisanje djece sa smetnjama u razvoju u glavne obrazovne tokove“ (Ringold et al. 2005,123).

Aktuelnost istraživanja razmatrane problematike pojačana je činjenicom da nedostaju istraživanja usmjerena na aktuelne probleme obrazovanja djece sa smetnjama u razvoju, fundamentalna po karakteru, kada je riječ o načinima integracije djece sa smetnjama u razvoju u društvo putem obrazovanja. Raniji rezultati istraživanja koji su se u većini slučajeva odnosili na položaj i život djece sa smetnjama u razvoju nisu nailazili na veću pažnju ili razumijevanje u krugovima naše naučne i stručne javnosti, pa su saznanja o djeci sa smetnjama vremenom više bila proizvod individualnih predstava i izvedenih pretpostavki nego što su bila autentična ili egzaktna.



„Naročito u posljednje vrijeme, kod nas i u svetu, vrše se mnoga istraživanja vezana za položaj osoba sa smetnjama u razvoju i pokušaje da se taj položaj popravi, ali bez mnogo implikacija za pedagošku primenu jer su problemi grupe proučavani najčešće izolovano odnosno, nisu sagledavani u kontekstu globalne društvene strukture“ ( Mitrović, 2000,165 ).

I pored velikog naučnog, društvenog i kulturološkog značaja studija o postojanju i načinu života djece sa smetnjama u razvoju, evidentna je potreba za sveobuhvatnim istraživanjem jednog od segmenata šire društvene akcije na unapređivanju integracije djece sa smetnjama u društvo obrazovanja.

„Iako se većina istraživača slaže u oceni da integracija djece sa smetnjama u razvoju nije akademsko već društveno pitanje čije bi odgovore trebalo tražiti u kompleksu praktičnih mera, evidentno je da se većina programa integracije djece sa smetnjama u razvoju na tlu Jugoistočne Evrope temelji na naučno verifikovanim podacima“ (Jakšić i Bašić 2005,179).

Neophodnost naučnog sagledavanja mogućnosti za ostvarivanje pune obrazovne integracije dječesa sa smetnjama u direktnoj je vezi sa obezbeđivanjem kvaliteta obrazovne intervencije u ranom uzrastu, koja treba da doprinese kako kompenzaciji negativnih efekata vaspitno-obrazovne deprivacije, tako i podizanju opšteg obrazovnog statusa cjelokupne romske populacije.

### ***1.3. Osvrt na rezultate prethodnih istraživanja vršenih u poslednjih nekoliko godina***

„Pokretu inkluzije neposredno je prethodio pokret integracije. 60-tih godina dominirao je pokret integracije u kome se nastojala ostvariti integracija manjinske djece, siromašne djece, djece druge rase ili jezičkog i kulturnog porijekla. Integracija je snažno podstakla pokret multikulturalnosti koji je omogućavao da proces integracije teče uzajamnim poštivanjem, uvažavanjem i razumijevanjem različitih kultura „ ( Mitrović, 2000,165 ).

Inkluzija znači uključenje, obuhvatanje, sadržavanje u sebi, uračunavanje, podrazumijevanje“.onda se ne može biti malo uključen, obuhvaćen, sadržan. Tu se može biti uključen, ili ne, ili obuhvaćen ili ne, ili sadržan ili ne, dok polovične ili djelimične inkluzije nema.

Za razliku od integracije gdje se manje grupe dodaju, pripajaju većinskoj cjelini, inkluzija podrazumijeva pojedinačnu uključenost, obuhvaćenost, sadržanost. Inkluzija u obrazovanju je samo jedan aspekt inkluzije u društvu. Inkluzija se nikako ne odnosi samo na djecu s posebnim potrebama već na sve one koji su na neki način dugačiji ili su diskriminirani. Razlog diskriminacije može biti pripadnost etničkoj grupi ili religiji, različita kultura, jezik, boja kože, socio-ekonomski status i dr.

„Pored navedenih grupa djece spominju se još i djeca koja su žrtve nasilja, djeca bez jednog ili oba roditelja, djeca čiji su se roditelji odali raznim drogama, djeca sa specifičnim razvojnim poremećajima, psihoza razvojnog doba, poremećaji raspoloženja (afektivni poremećaji), razvojne disharmonije, poremećaji (teškoća) prilagođavanja, zlostavljanje i zanemarivanje djece, zloupotreba supstancija, suicidnost li razvojnom periodu, poremećaji ishrane, poremećaji spavanja, intencionalne klasifikacije epileptičnih napada, ali i talentovana i nadarena djeca, djeca sa specifičnim potrebama ili razvoju, djeca povratnici, djeca iz nepotpunih porodica i djeca iz manjinskih grupa. Inkluzija uvažava učenike sa smetnjama u razvoju kao ravnopravne učesnike obrazovnog sistema. Ovaj termin ne podrazumijeva jednakost svih već teži stvaranju novih ideja“(Isto).

Polazi se o toga da svako pripada društvu i da na svoj način obogaćuje društvo kroz saradnju i međusobnu komunikaciju. Inkluzijom se teži staviti svakoga u ravnopravnu poziciju.

„Bavljenje mnogim i raznovrsnim problemima stvarnosti djece sa smetnjama u razvoju predstavlja predmet interesovanja brojnih naučnih disciplina društvenih nauka. Sačinjavanje inventara novih i svežih znanja o raznim aspektima njihovog života predstavlja važan element šireg istraživačkog interesa u kome su djeca sa smetnjama u razvoju jedna od etničkih skupina koja se naučno istražuje“(Jakšić i Bašić 2005,189).

Spremnost da se djeca sa smetnjama u razvoju tretiraju u duhu humanističke tradicije koja u današnjim uslovima slovi kao paradigma humanog razvoja, pokrenula je inicijative društva i društvenih institucija za ostvarivanje pravednog zahtijeva da se problemi položaja djece sa smetnjama u razvoju proučavaju u kontekstu kako nauke, tako i globalnom kontekstu društvene strukture. Proučavanja esencijalnih, životnih pitanja djece sa smetnjama u razvoju obuhvataju mnoštvo istorijskih, etnoloških, antropoloških, demografskih i socioloških odrednica koje, razmatrane povezano, omogućuju da se smeste u naučne okvire.

„Projekcija predloga mera da se otvore osnovne škole za djecu sa smetnjama u razvoju, stipendiranje najboljih učenika, zapošljavanje mladih sa smetnjama u razvoju, ukazuje da su ideje o emancipaciji i integraciji razmatrane u formama rešavanja socijalnog pitanja. Težnja ka priznavanju bića osoba sa smetnjama u razvoju, učešću u procesima odlučivanja, priznavanja prava o upotrebi i razvoju maternjeg jezika, akcije opismenjavanja i prosvjećivanja romske djece - problemi su koji su danas definisani konceptima društvenih strategija za unapređivanje položaja djece sa smetnjama u razvoju“ (Isto).

Zaključci antropoloških istraživanja odnosili su se, pored isticanja značaja genetskih faktora, na uvažavanje skoro presudnog uticaja prirodne i društvene sredine, u smislu isticanja nemerljivog značaja porodične i uže društvene sredine, što bi se u relacijama teorijskih okvira moglo razmatrati kao odnos mikro i mezosistema.

„Socio-demografska istraživanja osoba sa smetnjama u razvoju najčešće su usmjerena na prikupljanje činjenica o brojnosti njihove populacije i demografske osobenosti. Mnogobrojna istraživanja izvršena na prostorima bivših republika bavila su se utvrđivanjem brojnosti, prostornog i teritorijalnog razmeštaja osoba sa smetnjama u razvoju, obrazovanjem, starosne strukture prema popisima, utvrđivanjem podataka o prirodnom obnavljanju osoba sa smetnjama u razvoju, stopi nataliteta, mortaliteta i prirodnog priraštaja „( R.Petrović 1992, 115-127).

„Baveći se brojnim pitanjima vezanim za proučavanje sastava stanovništva sa smetnjama u razvoju kao što su stambeni uslovi u kojima žive njihove porodice, specifičnosti tradicionalnih zanimanja, uticaj selidbenog načina života na izbor tradicionalnih profesija, mnogobrojni autori utvrdili su podatke prema kojima se zaključuje da su djecenijama osobe sa smetnjama u razvoju jedan od nepismenijih naroda“ ( Jakšić i Bašić 2005, 32 ).

Ne umanjujući doprinose dosadašnjih sociodemografskih istraživanja, pojedini autori ističu potrebu za daleko preciznijim i egzaktnijim podacima o socijalno-ekonomskim pokazateljima položaja stanovništva sa smetnjama u razvoju (Isto,35).

„ Navodeći društvenu nezainteresovanost za probleme osoba sa smetnjama u razvoju kao i postojanje predrasuda i na njima zasnovane diskriminacije kao razloge poražavajuće teškog položaja osoba sa smetnjama u razvoju, autori istraživačkih timova socijalnih istraživanja slažu se u oceni da se nizak nivo obrazovanja osoba sa smetnjama u razvoju

odražava nepovoljno na socio-profesionalnu strukturu koja je, između ostalog, indikator niskog društvenog položaja i začaranog kruga siromaštva“ (Isto,87-91).

„Istraživanja koja su za cilj imala utvrđivanje socijalno-ekonomskih karakteristika osoba sa smetnjama u razvoju, u konstatacijama o zatvorenosti osoba sa smetnjama u razvoju u sopstvene okvire i reprodukciju sopstvene bede, jasno su naglasila neophodnost i potrebu egzaktnijeg načina za utvrđivanje važnih činjenica o načinu njihovog života; pretpostavke o njihovom demografski bržem obnavljanju od ostalih, stepenu obrazovnog i kulturnog zaostajanja ne daju realnu sliku o pravoj meri razlika u odnosu na većinsko stanovništvo u pogledu različitih aspekata njihovog života „(Prokić 1992,97).

Jedan od parametara u grupi akademsko-naučnih istraživanja vezanih za utvrđivanje uslova života porodice djece sa smetnjama u razvoju u Srbiji, jeste obrazovanje i školovanje djece sa smetnjama u razvoju(Jakšić i Bašić 2005,101). Mnogobrojna istraživanja akademsko-naučnog karaktera vršena u zemljama centralne i istočne Evrope ukazala su na pojam stigmatizacije i segregacije djece sa smetnjama u razvoju u obrazovnom sistemu koja počinje u predškolskom uzrastu a postaje izrazita od prvog razreda osnovne škole (Jakšić i Bašić 2005,104). Slažući se u konstataciji da su vlade raznih zemalja upotrebljavale obrazovne institucije da pospeše politiku asimilacije, autori brojnih studija naglašavaju primetnu pojavu orijentacije zemalja centralne i istočne Evrope na segregovan sistem, koji jasno odvajaju djecu sa smetnjama od djece bez smetnji u razvoju .

„Raznolikost različitog stila života, kulturnih obrazaca, običaja u odnosu na većinsko stanovništvo kao i potreba za planskim intervencijama da se postojeće razlike ublaže i prevaziđu, predmet su mnogih istraživanja usmjerenih na mogućnost integracije djece sa smetnjama u razvoju u društvo putem obrazovanja“ (Mitrović 1992, 163-164) .

Osvrt na rezultate prethodnih istraživanja vršenih u poslednjih nekoliko godina predmet je brojnih akcionih istraživanja koja su orijentisana na utvrđivanje mogućnosti uklanjanja prepreka uključivanju djece sa smetnjama u razvoju u sistem obrazovanja. Jedno od značajnijih istraživanja socijalnih aspekata inkluzije djece sa smetnjama u razvoju u obrazovni sistem ukazalo je da i pored postojanja pozitivnih vrednosti obrazovanja na kognitivnom planu, postoji nedostatak socioafektivnih veza djece sa smetnjama u razvoju sa učiteljima i vršnjacima, što su potvrdila i sociometrijska ispitivanja u smislu rezultata negativnog sociometrijskog statusa djece sa smetnjama u razvoju u grupi. Istraživanja su, također, potvrdila činjenicu da su razlozi otežane integracije djece sa smetnjama u razvoju u

sistem obrazovnih institucija u postojanju prepreka za igru, učenje i razvoj čiji je uzrok nepostojanje inkluzivne kulture škole (Milovanović 2006, 304).

„Na direktnu vezu izgradnje inkluzivne kulture obrazovnih ustanova i smanjenje predrasuda i stereotipa prema djeci sa smetnjama u razvoju, ukazala su istraživanja koja se bave problemom ispitivanja distance. Za razliku od američkih i država zapadne Evrope u kojima istraživanja o distanci gotovo i ne postoje, u multietničkoj sredini kakva je Srbija, navedena istraživanja sve više dobijaju na značaju i veoma su čest predmet istraživanja. Rezultate visokog skora na skali distance prema djeci sa smetnjama u razvoju, prvenstveno kod djece ,pokušalo je da pojasni istraživanje distance kod djece osnovnoškolskog uzrasta i njihovih roditelja u obrazloženju da su stavovi i distanca slika sredine u kojoj se djeca razvijaju, pri čemu je presudan faktor primarni uticaj roditelja“ (Mihić, I. i Mihić, V. 2003, 167-182).

Analizirajući rezultate brojnih istraživanja usmjerenih na proučavanje predrasuda o djeci sa smetnjama u razvoju, može se videti da, bez obzira da li i koliko realne, one vrše negativan uticaj na ukupni društveni položaj, što se najpre ispoljava u osnovnoškolskom uzrastu i predstavlja ometajući faktor za dalju integraciju romske djece u obrazovni sistem (Hrnjica 1993,178).

„ Značajan doprinos utvrđivanju obrazovnog statusa djece sa smetnjama u razvoju dali su rezultati studija istraživanja orijentisani na sagledavanje mogućnosti razvoja matematičke i jezičke pismenosti kod učenika „(Baucal i sar. 2004).

Obeshrabrujući podatak o postojanju velikog jaza u pogledu stepena razvijenosti bazične matematičke i jezičke pismenosti između učenika sa smetnjama u razvoju i onih bez smetnji, nakon tri godine školovanja, kao i nemogućnosti da savladavaju elementarni program na samom početku školovanja, upozorava da su veće obrazovne potrebe učenika sa smetnjama u razvoju nego učenika bez smetnji u razvoju kao i da je neophodno kvalitetno kompenzovanje nepovoljnih uslova života u kojima žive djeca sa smetnjama u razvoju( Isto ).

„Nedostatak savrijemenih istraživačkih pristupa u Srbiji koji bi dali detaljnije i obuhvatnije istraživačke podatke o obuhvatu djece sa smetnjama u razvoju predškolskim vaspitanjem i obrazovanjem ,vidan je u saopštenju opsežne studije EUMAP-a (EU Program monitoringa i zastupanja), po analizi UNICEF-a u predškolsko obrazovanje uključeno

ukupno 30% cjelokupne populacije djece u Srbiji „mlađe od 7 godina“ (Baucal i sar. 2004, 112).

Savrijemeni istraživački pristupi, usmjereni na unapređivanje šire etničke i socijalne inkluzije zajednice djece sa smetnjama u društvo putem obrazovanja, manje se temelje na istraživanjima empirijskog karaktera a više na projektnom pristupu i inicijativama koje se odvijaju na regionalnom i međunarodnom nivou.

Pristup koji se nalazi u osnovi inicijative da se djeci sa smetnjama u razvoju omogući veća dostupnost kvalitetnog obrazovanja, usmjeren je na pripremu dokaza, stručnih zaključaka i modela dobre prakse kroz ciljane intervencije na nivou države, sa ciljem ostvarivanja uticaja na nacionalnu politiku i praksu. Često izricana ocena da obrazovanje djece sa smetnjama u razvoju nije akademsko nego društveno pitanje, našla je svoj izraz u orijentaciji na traženje rešenja u kompleksu praktičnih mera, aktivnosti i konkretnih odluka ( Jakšić i Bašić 2005 ,179 ).

„Na osnovu preporuka istraživanja koja su utvrdila prioritete u obezbeđivanju obrazovanja za djecu sa smetnjama u razvoju, uz kombinovanje iskustvene višegodišnje prakse, pokretanjem projekta Inkluzivno obrazovanje, omogućio da se uvede sveobuhvatna metodologija u vidu Indeksa za inkluziju „(Both and Ainscow 2004, 42).

Zaokružujući teorijski okvir o dosadašnjim istraživanjima, evidentna je činjenica da nedostaju istraživanja usmjerena na predškolsko vaspitanje i obrazovanje djece sa smetnjama u razvoju , kako bi u svijetlu najnovijih naučnih proučavanja ovo pitanje dobilo novu dimenziju.

## **2. TERMINOLOŠKA RAZGRANIČENJA**

„Radne definicije integrisane i inkluzivne nastave, kao i pojmovna određenja tangentnih sintagmi i termina, kao što su: ekskluzivno obrazovanje i integrisano obrazovanje, inkluzivno obrazovanje, inkluzivna škola, podrška različitosti među učenicima, prepreke u učenju i učešću učenika, dajemo nakon ukazivanja na opšta značenja termina „inkluzija“(Isto).

### ***2.1. Opšta značenja termina „INKLUZIJA“***

„U nazivu inkluzivna nastava i u tangentnim pojmovima kao što su: inkluzija u vaspitno- obrazovnoj djelatnosti, inkluzivna škola,inkluzija u obrazovanju, inkluzija u društvenoj sredini i td., ključni termin je inkluzija“(Baucal i sar. 2004,111).

Različiti autori navode različito tumačenje značenja inkluzije:

- „Uključivanje, sadržavanje, obuhvaćanje, podrazumijevanje;
- Zaokruženost, zaobljenost; INKLUZIVNO (isp. INCLUSIVE) uključivši uključivo obuhvaćajući, sadržavajući, podrazumijevajući;
- Zatvaranje, zatvor, zagrada; „ (Vukajlović, 2010,123).

Uključivanje, sadržavanje, obuhvaćanje apostrofirali smo među navedenim značenjima termina inkluzija, jer su takva značenja u temelju pojma INKLUZIVNA NASTAVA.

“1.inclusive [in'klu:siv] adj (~ ly adv) koji sadržava, obuhvaća, uključuje |~ terms u cjelini je sve uključeno; od uključivo, inkluzive; 2.inclusion [in'klu:3n] s uključivanje, uključenje, obuhvaćanje, uklapanje, pripadnost; 3.including [in'klu:diŋ] prep.uračunavši, uključivo, inkluzive; 4.include [in'klu:d] vt uključiva – ti uklopiti, uračunati, obuhvatiti, obuhvaćati, sadržavati“, na engleskom jeziku su značenja riječi INKLUZIJA(Isto).

„U ostale “žive” (savrijemene) jezike, među kojima je i naš kao i u engleski jezik iz latinskog jezika, preuzet je termin „inkluzija“. Uključivanje, obuhvaćanje svih, sadržavanje je njegovo opšte značenje. Poimanje inkluzije samo kao uključivanje svakog odraslog djeteta u institucionalno obrazovanje, nepotpuno je i preusko, , jer pored obrazovne inkluzije postoji i društvena (šira) inkluzija, itd. “ekskluzija”- isključivanje, neobuhvaćanje svih ili obuhvaćanje odabranih, nepotpuno sadržavanje, ima suprotno značenje“ (Isto).

U inkluzivno-razvojni proces ne spadaju samo djeca sa tjelesnim, kognitivnim, emocionalnim, socijalnim i konativnim smetnjama, već i darovita djeca ali mi ćemo istraživati samo djecu sa smetnjama i poteškoćama u razvoju - to naznačite i u metodološkom dijelu rada).

Inkluzija odnosi :

- na prepoznavanje i identifikaciju djece sa posebnim razvojnim i inkluzivnim potrebama (koja imaju smetnje i poteškoće i darovita djeca),
- na procesu uključivanju te djece u odgojno-obrazovni i razvojni rad kroz individualno-prilagođene inkluzivne programe rada u redovnom nastavnom procesu u vrtićima i školama,
- kroz timski i partnerski odnos roditelja i voditelja odgojno-obrazovnog rada –
- praćenje napredovanja i verifikaciju kvaliteta inkluzivnog procesa i programa rada u partnerskom i timskom radu .

### 2.1.1. Pojam darovitosti?



Darovita djeca, zbog svoje posebnosti, od nekih odgajatelja nisu bila voljena, čak su i neki roditelji imali negativan stav prema toj djeci, jer ta djeca uvijek nešto pitaju, u nešto sumnjaju, istražuju i stalno su u nekom nemiru i znatiželji, kritična i neobična. **Razvojem** društva menjaju se i stavovi prema darovitoj djeci, uviđaju se njihove vrijednosti, osobenosti i njihov potencijal.

Pojam darovitost veoma je složen i vrlo kompleksan, kao i faktori koji utiču na razvoj darovitosti. Darovitost je rezultat izuzetno povoljno kombinovanih naslednih osobina i njihove interakcije sa stimulativnim okruženjem i samoaktivnosti određenog pojedinca, a učinak darovitosti može se prepoznati kao vrijedan i kreativan doprinos u tom području ljudskog delovanja (Hajder, 2017).

Definicije darovitosti mijenjale su se sukladno poznavanjem njenih osobitosti, pri čemu se darovitost dugo vremena smatrala opštom osobinom u kojoj dominiraju sposobnosti izražavanja i zaključivanja. Tako ruski psiholog Tepolov (Stojaković 2002) smatra da je problem određivanja pojmova darovitosti i kreativnosti više kvalitativne nego kvantitativne prirode. Mišljenja je da se ne mogu predvideti sve mogućnosti i granice razvoja sposobnosti, jer razvoj svakog pojedinca određuje i dužna njegovog života, uslovi u kojima osoba živi, uči i radi, u čemu posebno važnu ulogu ima obrazovanje.

Jedna od najpoznatijih definicija darovitosti je ona koju je dao Terman (1926) prema kojoj su daroviti pojedinci (oni) koji se mogu svrstati u gornjih 1% prema općim intelektualnim sposobnostima, utvrđenim Bine-Standfordovom skalom inteligencije, ili nekim sličnim instrumentom (Hajder, 2017).

S obzirom da testovi inteligencije ukazuju *samo na jedan značajan indikator* darovitosti, smatrase intelekt ne može iskazivati samo na jednoobrazan način - predlažući kompleksniji pristup inteligenciji. Kasnije je Terman (1964) korigovao svoju definiciju darovitosti, navodeći da je darovito dijete ono koje pokazuje značajna postignuća u nekoj aktivnosti. Pored intelektualno darovite djece, Terman je smatrao da u darovitu djecu treba uključiti i onu djecu koja se posebno ističu u muzici, likovnoj umetnosti, mehaničkim i tehničkim spretnostima, vodstvu (liderstvu) i stvaralačkom pisanju (Isto).

Za razliku od Termana koji darovitost veže za intelektualne sposobnosti i izražavanje značajnih postignuća u nekoj ljudskoj delatnosti, za Wittya (1951) darovit je onaj pojedinac čije je postignuće konstantno značajno u bilo kojem potencijalno vrijednom području ljudske djelatnosti. Kasnija shvatanja i teorije o darovitosti predstavljaju daljnju razradu i dopunu

ovih shvatanja o darovitosti. Gallgher (1976) smatra da su darovita djeca ona koja imaju potencijalne sposobnosti i postižu visoke rezultate u nekom području. On govori o:

- (1) *općim intelektualnim sposobnostima* - visok stupanj inteligencije. Bogatstvo rječnika, radoznalost, oduševljenije novim idejama, sposobnost apstrahiranja, lakog shvatanja i učenja.
- (2) *specijalnim školskim sposobnostima* (za određene predmete) - dobra memorija, erudicija, široka obaviještenost u području ličnih interesa, brzo usvajanje znanja i vještina, brzo shvatanje i razumijevanje onog što se uči.
- (3) *stvaralačkom i produktivnom mišljenju* - nezavisnost i fleksibilnost mišljenja, inventivnost, smisao za improvizaciju, smisao za humor, originalnost ideja, maštovitost itd.,
- (4) *sposobnostima za vođenje i liderstvo u grupi* - prihvatanje odgovornosti, sposobnost dobrog prosuđivanja, visoka očekivanja od sebe i drugih, organizacijske sposobnosti, tendencija ka dominaciji.
- (5) *vizualnim i drugim umjetničkim sposobnostima* –
- (6) *psihomotornim sposobnostima* - dobra koordinacija i manipulativne vještine preciznost pokreta, velike atletske mogućnosti, visok stupanj tjelesne energije.

DAROVITOST se dugo vremena smatrala opštom osobinom pojedinca u kojoj dominiraju njegove sposobnosti izražavanja i zaključivanja. Darovitost nije lako definisati. Različiti su pokušaji definsanja darovitosti. U različitim historijskim, trenutima. u raznim kulturama i teorijskim psihološkim pristupima darovitost, se različito pojmovno definisala. Problem određivanja pojma darovitosti je više kvalitativne nego kvantitativne prirode. Pritom se navodi da nije moguće predvideti sve mogućnosti i granice razvoja sposobnosti, jer razvoj svakog pojedinca određuju uslovi života, učenja, rada i razvija. Sistematski i naučno darovitost se počela proučavati tokom prošlog vijeka. Prvi koji su se tim bavili - bili su Galton i Terman. Značajan doprinos istraživanju darovitosti dali su Renzulli, Sternberg, Gardner, Winner i drugi, a s područja bivše Ex Yu ističu se Koren, Furlan, Čudina-Obradović, Ferbežer, Đorđević, Gojkov i drugi.

Na osnovu rezultata mnogih istraživanja o darovitosti se danas mnogo zna. No, i dalje postoje mnoge različite teorije i postupci o ovom biološkom, psihološkom i razvojnom fenomenu, a time i mnoge nejasnoće i nedorečenosti. Biološke teorije razvoja naglašavaju da je darovitost prirodni dar koji osoba dobiva nasleđeni te teorije imaju svoje argumente i dokaze. Druge, pak, socijalno - psihološke teorije razvoja ličnosti naglašavaju značaj

socijalnih faktora, uticaja učenja, vežbe i treninga na razvoj darovitosti. I ove teorije imaju svoje argumente i dokaze.

## **2.2. Pojam “INKLUZIVNA NASTAVA”**

Stranog je porijekla termin INKLUZIVNA NASTAVA (INCLUSIVE TEACHING). Iz latinskog jezika i iz engleskog jezika, kao što je u prethodnom poglavlju istaknuto, potiče opisni pridjev inkluzivna. „Opšte poznato značenje, koje je uglavnom usaglašeno u didaktičkoj i leksikografskoj literaturi i u nastavnoj praksi, te ga ovdje nije potrebno navoditi, ima riječ nastava“(Suzić, 2008,167).

Inkluzija, smatramo, strateškim pravcem, odnosno, procjep koji se zasniva na humanističko filozofskoj perspektivi koja podrazumijeva uslove za cjelovit razvoj svakog pojedinca prema njegovim ličnim mogućnostima. Na tim strateškim osnovama u inkluzivanom v/o radu se baziraju i nastavni sistemi (egzemplarna nastava, programirana nastava, problemska nastava, kontekstualna nastava...). Dakle, kao što ne postoji “ekskluzivna nastava” u praktičnom, didaktičkom smislu.

Novi didaktički model organizovanog poučavanja i učenja koji obuhvata, prihvata i intenzivno uključuje djecu i mlade sa preprekama u učenju i učešću, odnosno učenike sa posebnim obrazovnim potrebama (tj. sa razvojnim teškoćama i darovite, povratnike, doseljenike, pripadnike nacionalnih manjina, segregiranih grupa, one koji govore različitim jezicima) i sve ostale učenike u odjeljenju (grupi, tandemu, školi) prema njihovim individualnim potencijalima, interesovanjima i očekivanim ishodima do ličnih maksimuma, možemo reći da je inkluzivna nastava polazeći od navedenih opštih značenja inkluzije.

„Kao o didaktičkoj koncepciji (kao opštoj zamisli, globalnoj predstavi), didaktičkom sistemu ili didaktičkom modelu, može se govoriti i o inkluzivnoj nastavi“ (Redžović, 2011,129).

Unapređivanja procjesa humanizacije i socijalizacije ličnosti učenika do ličnih maksimuma, razvijanja sposobnosti i vrijednosnih orijentacija, usavršavanja vještina, njegovanja navika, produbljivanje iskustva, sve vidove i oblike samostalnog i zajedničkog sticanja znanja, obuhvata učenje u inkluzivnoj nastavi.

„Da se svaki učenik primjećuje, prihvata i uvažava onakav kakav jeste, da se djelotvornim poučavanjem stimuliše njegovo aktivno angažovanje u individualnom i zajedničkom učenju, podjeli iskustava i saradnji, te da se podržava slobodno iznošenje svog doživljaja obrazovanja i vaspitanja podrazumijeva učešće u inkluzivnoj nastavi“ (Suzić, 2008, 87).

Glavna komponenta inkluzije u obrazovanju kao cjelokupnog procesa permanentne reforme sistema obrazovanja i održivog razvoja svih kapaciteta vaspitno-obrazovne ustanove koji bi odgovarali različitim potrebama svakog pojedinog učenika je inkluzivna nastava. Aktivno partnersko učestvovanje svakog učenika u obrazovno-vaspitnom procesu i smanjivanje njegove ekskluzije iz tog procesa u tom kontekstu inkluzivna nastava treba da omogući.

„Stvaranje mogućnosti za kvalitetnije učenje svih učenika koje će najbolje odgovarati njihovim individualnim različitostima jeste osnovni cilj koncipiranja i realizacije inkluzivne nastave. Osnovni cilj je stvoriti kulturu i duh u školi koji će cijeniti sve učenike bez obzira na različitosti njihovih potreba. Inkluzija je ovisna o kontinuiranom pedagoškom i organizacionom usavršavanju svog osnovnog koncepta” (Vukajlović, 2010: 30).

Od permanentnog višestrukog, polismjernog i međuzavisnog partnerstva-između učenika i nastavnika, ravnopravne interakcije između učenika, odnosa između nastavnika i roditelja, te unapređujućeg partnerstva škole i društvene zajednice zavisi kvalitet inkluzivne nastave. “kao na teškoće unutar individue, nego kao na teškoće koje se javljaju u interakciji između učenika, te sa ljudskim i materijalnim resursima koji su na raspolaganju da podrže učenje, se gleda na probleme u inkluzivnoj nastavi.

„Da maksimizira participaciju svih i to putem minimiziranja prepreka u procesu učenja je važan zadatak obrazovanja. Zavisno od stepena i prirode prepreka učenju i učešću variraju konteksi. Inkluzija povećava efikasnost sistema da odgovori na potrebe svih učenika, iako se ona fokusira na marginalizovane grupe(Lazarević, 2007,234).

### **2.3. Osnovne odrednice inkluzije**

#### **2.3.1. Odrednice inkluzije**

Analizom teorijskih shvatanja, rezultata empirijskih istraživanja i pozitivnih iskustava, može se doći do utvrđivanja sljedećih odrednica inkluzivne nastave:

1. ravnopravno učestvovanje u redovnoj nastavi one iste škole koju bi pohađali učenici i da nemaju smetnje u učenju i učešću (tzv. posebne potrebe);
2. obrazovanje i vaspitanje u odgovarajućem razredu redovne škole svih učenika bez obzira na prirodu prepreka u učenju i učešću;
3. participacija svih učenika (sa razvojnim teškoćama, daroviti i ostalih) u procesu sticanja znanja, usavršavanja vještina, formiranju navika, razvijanju sposobnosti osjećanja i volje u redovnoj nastavi s obzirom na individualne potencijale (u zoni bliskog razvoja) do ličnih maksimuma;
4. uključivanje učenika sa preprekama u učenju i učešću ne samo u redovnu nastavu odgovarajućeg razreda, već i u vannastavne aktivnosti, kulturne manifestacije, na izlete, ekskurzije i u ostale vidove vaspitno-obrazovnog rada;
5. isti raspored časova za učenike sa preprekama u učenju i učešću i za ostale učenike odgovarajućeg odjeljenja;
6. omogućavanje realizacije programa individualizovanog učenja u redovnoj nastavi prema profilu određenog učenika sa teškoćama u razvoju, darovitog, prosječnog i temeljenog na očekivanim ishodima obrazovno-vaspitnog rada;
7. stvaranje prijatne emocionalne atmosfere, ugodnog socijalno-komunikacijskog okruženja i njegovanje prijateljstva između djece sa preprekama u učenju i učešću i ostalih učenika u nastavi i školi;
8. pružanje neophodne dodatne pomoći učenicima sa preprekama u učenju i učešću i ostalim učenicima u redovnoj nastavi i
9. permanentno osvještavanje razumijevanja i prihvatanja ljudskih različitosti u sve djece i mladih u redovnoj nastavi i drugim vidovima vaspitno – obrazovnog rada i života u školi i van nje.

### ***2.3.2. Koja nastava nije inkluzivna***

Povezujući i sistematizujući dosadašnja teorijska saznanja, rezultate eksplorativnih istraživanja i opservacije školske prakse, možemo identifikovati sljedeća obilježja nastave koja nije inkluzivna:

1. „zahtijevanje “spremnosti” i pripremljenosti djece za pohađanje redovne nastave (posjedovanje kognitivnih, socijalnih, komunikacijskih vještina, predznanja);

2. zasnivanje redovne nastave na obrazovnom programu jednakom za sve učenike određenog razreda, a ne na indikatorima individualnih razlika u razvojnim potencijalima i obrazovnim potrebama;
3. uključivanje učenika sa preprekama u učenju i učešću u redovnu nastavu bez individualizacije učenja i podrške u razvoju;
4. uključivanje učenika sa preprekama u učenju i učešću ili škole neodgovarajuće njihovom uzrastu;
5. omogućavanje dodatne pomoći učenika na izdvojenom ili osamljenom mjestu;
6. ravnodušnost prema posebnim obrazovnim i razvojnim potrebama djece i mladih koji pohađaju redovnu nastavu;
7. izdvajanje učenika sa preprekama u učenju i učešću u toku redovne nastave i
8. ugrožavanje sigurnosti i dobrobiti učenika“(Baucal i sar. 2004, 123).

#### ***2.4. Teorijska utemeljenost inkluzivne nastave***

Cjelovitije teorijski utemeljena, niti eksperimentalno provjeravana do sada nije inkluzivna nastava. Pojedinačna iskustva u pripremanju, izvođenju i opservaciji tokova i ishoda modela nastavnog rada sličnog obilježja povrijemeno su analizirana. Začeci ideja teorijskih shvatanja o širem i užem kontekstu inkluzivne nastave i o pojedinim odrednicama tangentskih koncepta, sistema i modela nastavnog rada mogu se identifikovati u brojnim filozofsko-sociološkim, pedagoško-psihološkim i didaktičko-metodičkim djelima i konstruktivno-kritički primijeniti u sintetizovanju teorijskih osnova savrijemene inkluzivne nastave.

Inkluzivna nastava odvija se u okviru isprepletenih i međuzavisnih sljedećih konteksta:

- „širi kontekst-inkluzivno društvo: inkluzivna lokalna zajednica, socijalne i zdravstvene, upravne i kulturne institucije, te humanitarne i edukativne nevladine organizacije, vrijednosni sistem i civilizacijski dometi cjelokupnog društva i
- neposredni ili uži pedagoški kontekst: inkluzivna škola, inkluzivno obrazovanje i inkluzivno vaspitanje“(Isto).

#### ***2.5. Teorijska razmatranja društvenog konteksta inkluzivne nastave***

„Djela poznatih mislilaca iz prošlosti sadrže kritičke ocjene i vizije humanizacije društvenih odnosa, optimalnog razvoja svih potencijala svakog pojedinca i njegove slobodne egzistencije u pravednim i emancipovanim ljudskim zajednicama i različitim kulturama(From, 1986, str. 46).

Iz takvih izvora saznajemo da je socijalna i obrazovna isključenost (ekskluzija) karakteristična za djecu i mlade potlačenih, segregiranih i obespravljenih slojeva stanovništva, ne samo u robovlasničkom i feudalnom društveno – istorijskom periodu, nego i u novom vijeku, pa i u naše vrijeme. Znatno broj takvih pojedinaca nije uključen u društvene tokove, niti u organizovani vaspitno-obrazovni rad, pa ni u inkluzivnu nastavu.

„Oštru kritiku društvene stvarnosti i neinkluzivnog obrazovanja nalazimo u radovima antičkih filozofa, mislilaca iz doba renesanse i humanizma, zastupnika prosvjetiteljstva, kritičara “stare” škole i protagonista pokreta “nove” škole, predstavnika kritičke teorije društva (“Frankfurtske škole” ili “Frankfurtskog kruga”) i kritičke pedagogije i psihologije, etičara i psihologa humanističke orijentacije, zastupnika i teoretičara alternativnih škola, tvoraca didaktičkih teorija, kreatora i istraživača didaktičkih sistema i drugih autora(From, 1986, str. 49).

Bez obzira na nedostupnost organizovanog obrazovanja za djecu velikog broja ljudi (robova), siromašnih pojedinaca, ženske djece u helensko vrijeme, zahtjevi antičkih filozofa za pravednijim odnosima u društvu, za harmonijskim razvojem ličnosti učenika, za razumijevanjem razvojnih potreba pojedinaca sa smetnjama u razvoju (fizički invalid-nih, slijepih, gluhih...) predstavljaju elementarne preteče inkluzivne društvene svijesti i inicijativa za inkluzivnu školu i nastavu.

„Starogrčki mislioci razvili su prvu sistematsku filozofiju, postavili prve principe naučne misli, teorijski zasnovali pravno uređenu vladavinu naroda (demokratiju) iskustveno provjerenu u grčkom polisima, koja se nastavlja u Rimu na društvenim osnovama prostrane ujedinjene Imperije” (From, 1986, str. 46).

Bili su to korijeni društvenih, humanističkih i drugih nauka stavljenih u funkciju modernih tokova civilizacije kao društvene inkluzije što je široki kontekst pedagoške inkluzije.

## ***2.6. Teorijska polazišta pedagoškog konteksta inkluzivne nastave***

Autorskim priložima predstavnici kritičke teorije društva doprinijeli su pojavi kritičke pedagogije i didaktike ili kritičke teorije obrazovanja, a naročito humanističkih odrednica i dehumanizirajućih pojava u društvu, školi i nastavi.

“Humanizacija je stvarna alternativa dehumanizaciji i jedina prava ljudska vokacija. Ta se vokacija neprestano poriče, a ipak se stalno potvrđuje upravo tim poricanjem. Nju osujećuje ne-pravda, iskorištavanje, ugnjetavanje, nasilje tlačitelja, ali je potvrđuje težnja potlačenih za slobodom i pravednošću, te njihova borba za vraćanje izgubljene humanosti” (Freire, 2002, str. 35).

Inkluzivno društvo uključuje i funkcionalno povezuje sve različitosti, odnosno ono (kako bi rekao Ruzvelt, prema Blumu 1990, str. 13), nikoga ne ostavlja napolju. Uključenost svih pojedinaca bez obzira na nacionalnu, vjersku, socio-ekonomsku pripadnost i razlike u psihofizičkim potencijalima, jedno je od ključnih teorijski obrazloženih i u aplikativnim i razvojnim projektima praktično provjerenih obilježja inkluzivnog obrazovno-vaspitnog procesa u savrijemenoj školi i efikasnoj nastavi.

Promjene u društvenom kontekstu reflektuju se i na obilježja pedagoškog koncepta u okviru kog se realizuje inkluzivna nastava.

„Pedagoški koncept ili profil škole kao institucije vaspitanja i obrazovanja u kojoj centralno mjesto zauzima nastava, imao je tipična obilježja u sva tri civilizacijska talasa: 1. civilizaciji I talasa ili predindustrijskom dobu, 2. civilizaciji II talasa ili industrijskom dobu i 3. civilizaciji III talasa ili postindustrijskom dobu(Lazarević, 2007,234).

Prema proizvodnji u prethodnoj civilizaciji industrijskog doba teoretičari su izveli sljedeća tipična obilježja škole:

- a) „standardizacija (programa, udžbenika, uzrasta, diploma, propisa, ponašanja, oblačenja, pa onaj ko odstupa od standarda mora biti isključen);
- b) specijalizacija (znanje izdijeljeno na nastavne predmete, škole podjeljene na regularne i specijalne, nastavnik specijalista za svoj predmet, školovanje za profesiju);
- c) sinhronizacija (precizan početak i kraj školske godine, trajanje časa, dana, sedmice, slično kao kod proizvodnih radnika);
- d) maksimalizacija (grandioznost, velike škole, školski centri, što veći školski objekti impresivnih boja) i
- e) centralizacija“ (upravljanje iz jednog centra. Trofler. 1983, str. 65-81).



Može se uočiti da takav pedagoški koncept nije usmjeren na svakog određenog učenika sa specifičnim sklopom ličnosti, kognitivnih mogućnosti, emocija, interesa, razvojnih i sazajnih interesa. Zanemaruje se personalizovano vaspitanje i obrazovanje, čime su zapostavljeni naročito daroviti pojedinci i oni sa preprekama u učenju i učešću (sa tzv. posebnim potrebama). Primjenom metodološki pouzdanijeg instrumentarija moguće je ustanoviti nivo (ne) razvijenosti inkluzivne kulture, inkluzivne politike i inkluzivne prakse u sadašnjoj školi koja je zadržala bitna obilježja škole prethodnog industrijskog doba. Takav pedagoški koncept sadrži prepreke, ali i resurse i izazove za kreiranje i realizaciju djelotvorne inkluzivne nastave.

Za razliku od prethodnog (industrijskog) doba, pedagoško okruženje i škola našeg (postindustrijskog doba) u XXI vijeku karakterišu obilježja;

- a) „individualizacija (prilagođavanje sadržaja i načina učenja i poučavanja mogućnostima i potrebama pojedinca);
- b) izbor (nastavnik i učenik zajedno odlučuju šta, kako i kada će se učiti, pod kojim uslovima i pravilima će raditi);
- c) saradnja (naglašava se kooperativnost, partnerska saradnja, odgovornost, a kompetitivnost je svedena na razumnu mjeru);
- d) raznovrsnost (sadržaja, aktivnosti, uloga, učenika, svi uče jedni od drugih);
- e) djecentralizacija (umjesto države, manje lokalne zajednice odlučuju o procesima obrazovanja u školi) i
- f) „minimiziranje (škole po mjeri čovjeka, male zajednice, svi se poznaju, uspješniji rad, bolja komunikacija) = „(Tofler, 1983; Cuhsner, 1996; Bridges, 1997; prema: Pašalić – Kreso: 2003, str. 5 – 6).

Naučnici smatraju da se prema ključnim obilježjima, jedan broj škola još uvijek nalazi u prethodnom, II civilizacijskom industrijskom talasu, minimalan broj škola je već zakoračio u III talas (postindustrijski) , a većina škola je negde između. Dakle, za većinu pedagoških okruženja ili školskih sredina u kojima se izvodi danas nastava može se ustanoviti nizak nivo inkluzivnosti, što otežava izvođenje inkluzivne nastave. Inkluzivna nastava biće uspješnija ukoliko joj prethodi (ili je sinhronizovano) planiranje, ostvarivanje i praćenje razvoja inkluzivne škole u kojoj se obrazuju i vaspitavaju sva djeca bez obzira na porijeklo i vrstu razlika među njima, gdje se u različitostima vide potencijali i prednosti, a ne slabosti, gdje se svako ugodno osjeća i prihvata onakav kakav jeste, gdje se nenasilno komunicira, gdje se na

prepreke gleda kao na izazove, gdje se u promjenama ne vide problemi nego šanse; gdje su sve individualne, interaktivne i zajedničke aktivnosti učenika, nastavnika, saradnika, uprave, zaposlenih radnika, roditelja i predstavnika lokalne zajednice usmjerene poboljšanju kvaliteta učenja, učešća i cjelokupnog života.

„Inspirisana kritičkim korijenom društva, kritička pedagogija stalno preispituje sistem i praksu vaspitanja, obrazovanja, škole i nastave, kao i njihova naučna polazišta“(Isto).

Inkluzivno vaspitanje i obrazovanje u cjelini (porodično, institucionalno i neformalno) kao okvir i inkluzivna škola kao uži, neposredni kontekst najstimulativnije djeluje na povećanje nivoa inkluzivnosti nastave u kojoj će se svaki učenik podučavati “kako da provjerava postojeće znanje, kako da ga rekonstruiše i svakako kako da ga konstruiše. Učenik koji u osnovi razumije kako je znanje konstruisano i kako se ono odražava na subjektivno i objektivno(... )te kako je ono povezano sa moći, razviti će sposobnosti neophodne da sam učestvuje konstruisanju znanja, u propitivanju već poznatih znanja.

„Bez obzira na psihofizičku razvijenost (pojedinci sa smetnjama u učenju i učešću, odnosno sa tzv. posebnim potrebama, daroviti, prosječne razvijenosti i svi ostali),etičku, rasnu, religijsku, polnu, lingvističku ili bilo koju drugu pripadnost u inkluzivnoj nastavi obuhvaćeni su, prihvaćeni i optimalno uključeni svi učenici. Ne samo da prihvata različitost, već se i koriste kao dragocjena mogućnost za kvalitetan vaspitno-obrazovni proces u kome se stimuliše razvoj potencijala ličnosti ne samo pojedinca sa smetnjama u razvoju, već i najboljih učenika“(Lazarević, 2007,237).

Iz inkluzivne nastave nema fizičkog, niti mentalnog isključivanja. Inkluzivnost šireg društvenog konteksta (nivo inkluzivne svijesti, sistem društvenih vrijednosti, stepen ekonomske razvijenosti, ravnopravnost i socijalna solidarnost, demokratičnost i humanost odnosa u društvu, efikasnost vlasti i civilnog društva, emancipatorska misija kulture, dejstvo porodice) dijeterminišu kvalitet inkluzivne nastave.

Inkluzivna nastava međuzavisno je povezana sa užim (školskim, pedagoškim) kontekstom ili okruženjem. Primjenom empirijski provjerenog instrumentarija (indeksa inkluzivnostit moguće je utvrđivati razvijati i pratiti stepen inkluzivnosti škole u tri sljedeće dimenzije:

- Stvaranje inkluzivne kulture sa oblastima:
- „a) izgradnja zajednice i

- b) uspostavljanje inkluzivnih vrijednosti;
- kreiranje inkluzivne politike sa oblastima:
  - a) razvijanje škole za sve i
  - b) organizovanje podrške različitostima i
- razvoj inkluzivne prakse sa oblastima:
  - a) organizovanje učenja i
  - b) mobilizacija resursa“(Isto).

U okviru svake oblasti definisano je više pokazatelja sa pojašnjavajućim tvrdnjama. Na primjer, u oblasti organizacije nastave i učenja pokazatelji su:

1. „nastava se planira tako da svi učenici mogu da uče;
2. časovi podstiču učešće svih učesnika;
3. časovi razvijaju razumijevanje različitosti;
4. učenici su aktivno uključeni u svoje učenje;
5. učenici uče kroz zajednički rad;
6. ocjenjivanje doprinosi uspjehu svih učenika;
7. disciplina se zasniva na uzajamnom poštovanju;
8. nastavnici planiraju, održavaju nastavu i procjenjuju kroz saradnju;
9. domaći zadaci doprinose učenju svih učenika i
10. svi učenici učestvuju u vannastavnim aktivnostima“(Freire, 2002, str. 37).

Operacionalizovana je metodologija razvoja inkluzivne škole uključivanjem u taj inkluzivni proces predstavnika svih ciljnih grupa -učenika, nastavnika, stručnih saradnika, školske uprave, ostalih zaposlenih u školi, roditelja i predstavnika lokalne društvene zajednice. Svi se od početka uključuju u obuku, ispitivanje, planiranje razvoja inkluzivne škole, realizaciju i praćenje inkluzivnog vaspitno-obrazovnog rada u pomenutim dimenzijama i oblastima. Tako se povećava kvalitet rada u svim vidovima i segmentima djelovanja škole – vannastavnim, kulturno-javnim, kreativno-rekreativnim društveno-korisni, humanitarnim i ostalim aktivnostima koje su značajne ne samo za učenike nego i za sve zaposlene u školi, pa i za porodicu i društveno okruženje.

„Inkluzivnu nastavu moguće je koncipirati, ostvarivati i evaluirati i u uobičajenoj (tzv. tradicionalnoj) školi u kojoj se posebno ne realizuje projekat razvoja inkluzivne škole primjenom indeksa inkluzivnosti, bez obzira u kojoj mjeri takav neposredni kontekst olakšava (ili otežava) izvođenje inkluzivne nastave“(Isto).

Razvijanje inkluzivne nastave započinje interaktivnim obučavanjem nastavnika za izvođenje takve nastave, koje od početka treba, također, da bude inkluzivno. Pored upoznavanja teorijskih osnova inkluzivne nastave, u takvom obučavanju nastavnici jačaju sljedeće profesionalne kompetencije:

1. „Metodološka osposobljenost za identifikaciju nivoa i struktura znanja, razvojnih karakteristika i ostalih individualnih razlika učenika i
2. Metodološka osposobljenost za razvijanje, implementaciju i evaluaciju programa individualizovanog učenja i modela inkluzivne nastave“ (Lazarević, 2007, 234).

Provjerena je djelotvornost obuke nastavnika za inkluzivnu nastavu u tri instruktivna ciklusa .

U okviru prvog ciklusa nastavnici se osposobljavaju da biraju , konstruišu mjerne instrumente - testove nivoa i struktura znanja, sposobnosti učenja, motivacije, protokole posmatranja, skale procjene, upitnike i sl i pripremaju se za njihovu primjenu kod najmanje uspješnog učenika (eventualno za pojedinca sa preprekama u učenju i učešću) kod prosječnog i najboljeg (eventualno darovitog) učenika. Instrumente primjenjuju u jednom odjeljenju do idućeg ciklusa obuke, kada donose pokazatelje.

„U drugom ciklusu nastavnici razvijaju profile određenog (1. najslabijeg i 2. najboljeg) učenika u kojima evidentiraju podatke sa razvojnim karakteristikama (zdravstveno-fizički, intelektualni, emocionalni, socijalni, djelatni razvoj i osobine ličnosti), školskom uspjehu, nivoima i strukturama znanja, interesovanjima i posebnim potrebama. Na osnovu tih profila kreiraju programe individualizovanog obrazovno-vaspitnog rada za najmanje uspješnog učenika (eventualno pojedinca sa preprekama u učenju i učešću ili sa tzv. posebnim potrebama) i za najboljeg (eventualno darovitog) učenika u odjeljenju“ (Baucal i sar. 2004, 163).

Treći ciklus obuke posvećuje se izradi profila određenog odjeljenja, te kreiranju mikroplana u obrnutom dizajnu odabranih modela inkluzivne (individualizovane, interaktivne i inovativne) nastave. Tokom obuke dominiraju radionice, simulacije, slagalice, izrada izvedbenih modela, tandemski i grupni rad i prezentacije.

Nastavnici usavršavaju i dijele stručno-metodička umjeća u razvijanju programa individualizovanog obrazovno-vaspitnog rada učenika sa određenim preprekama u učenju i učešću i darovitih učenika, te u kreiranju mikroplanova inkluzivne nastave u obrnutom dizajnu sa nivoima:

1. „identifikacija željenih rezultata ili ishoda,
2. određivanje prihvatljivih dokaza,
3. planiranje iskustava učenja i poučavanja i
4. obezbjeđivanje materijalno-tehničke osnove nastavnog rada“(Isto).

Očekivani ishodi inkluzivne nastave najčešće se nalaze u zoni bliskog razvoja određenog učenika. To su određena saznanja, vještine, navike, sposobnosti, uvjerenja i vidovi ponašanja koje učenik (uz pomoć nastavnika i ostalih učenika) može dostići uz lični mentalni napor.

Ugrađivanju takvih očekivanih ishoda u programe individualizovanog obrazovno-vaspitanog rada, u njihovom oslanjanju na prethodna postignuća učenika i u realizovanju odgovarajućih modela učenja i stimulativnog poučavanja, plodotvorna može biti primjena teorije razvijajuće nastave.

„Inkluzivne nastave nema bez individualizovanog obrazovanja, nastave i učenja. Zato, u obradi programskih sadržaja u produktivnom ponavljanju i upornom vježbanju u inkluzivnoj nastavi preovlađuju modeli individualizovane (pretežno redovne) nastave i učenja, kao što su: nastava različitih nivoa složenosti, rješavanje zadataka različite težine, primjena nastavnih listića, mikronastava, individualno planirana nastava, kompjuterizovana nastava itd. U implementaciji takvih i drugih modela mogu, vrlo instruktivne biti teorije individualizovane nastave, kao i specifične teorijske osnove poput onih na kojima je utemeljena nastava različitih nivoa složenosti“(Biondiću ,1993,345).

Interaktivna nastava prožeta je oblicima interaktivnog učenja, interaktivnim vježbanjem i modelima interaktivne, kao što su: interaktivna nastava različitih nivoa složenosti, grupni rad, interaktivna egzemplarna nastava, slagalice, vrteške, radionice itd.

„Inkluzivna nastava usmjerena je na učenike radi razvoja njihovih potencijala do ličnih maksimuma. Socijalizacija njihovih autentičnih individualiteta vrši se u okviru pretežno subjekatske pozicije učenika voditeljske uloge nastavnika, višesmjernih informacija, nenasilne komunikacije, ugodne emocionalne atmosfere, partnerskog i ravnopravnog učešća nastavnika i učenika u odlučivanju o bitnim pitanjima koncipiranja, izbora, realizacije i evaluacije nastavnih (učećih, kreativnih,poučavalačkih) aktivnosti, u čemu vrlo inspirativne mogu biti teorijske osnove responsibilne nastave „(Isto).

Inkluzivno je i zajedničko učenje i poučavanje u uobičajenoj (tzv. tradicionalnoj, predavačkoj, predavačko-prikazivačkoj) nastavi, kada su svi učenici psiho-fizički angažovani

do ličnog maksimuma, npr. u toku pismene vježbe, igrolikih aktivnosti, muzičkih ispoljavanja, sportskih igara, ilustrativno-likovnih ilustracija i slično.

Inkluzivni su i svi oni modeli inovirane nastave u kojima se optimalno intenzivira učenje i učešće učenika, kao što su: problemska, otkrivalačka, egzemplarna, multimedijaska, recepciona, integrisana nastava i sl.

„Za inkluzivnu nastavu karakteristična je raznolikost sistema, modela, varijanti, oblika, metoda i sredstava nastave, te vidova racionalnog učenja i strategija funkcionalnog poučavanja, u cilju poboljšavanja kvaliteta rada i razvoja svakog učenika“ (Isto).

Vrlo česte formativne i sumativne evaluacije prožimaju inkluzivnu nastavu, jer je ona u suštini istraživačkosamo-inovaciona. Vrše se ne usmena, već i pismena i praktična provjeravanja učenika. Primjenom objektivnijih tehnika i instrumenata, samovrednovnja, međusobnog ocjenjivanja, supervizijskog praćenja, redovno se evaluiraju temeljni kvaliteti rada učenika u inkluzivnoj nastavi. Procesualni su: zaštita od neželjenih posljedica inicijalnih neuspjeha, udruživanje, izbor i organizacija znanja. Ishodišni kvaliteti rada učenika su: fokus na proizvodu, jasni i zanimljivi standardi, potvrda značaja performansi i sadržaj i bit. Kombinovani ključni kvaliteti rada učenika su: inovacije, raznolikost i originalnost. Utvrđeni pokazatelji koriste se u daljem unapređivanju individualizovanog i interaktivnog učenja, zajedničkih aktivnosti poučavanja u inkluzivnoj nastavi.

### ***2.7. Prednosti inkluzivne nastave***

„U odnosu na segregacijsko obrazovanje (u specijalnim odeljenjima i školama) u odnosu na tradicionalnu (neinkluzivnu, ekskluzivnu) nastavu, prednosti inkluzivne nastave u obrazovanju i vaspitanju učenika sa preprekama u učenju i učešću su sljedeće:

1. u manjoj mjeri su osamljeni, otuđeni, etiketirani, ignorisani, i manje se osjećaju različitim, zanemarenim, odbačenim, manje vrijednim, neprihvaćenim, učenici sa preprekama u učenju i učešću u inkluzivnoj nastavi;
2. psihopedagoški stimulativnije i pozitivnije na razvoj ličnosti i obrazovanje djece sa preprekama u učenju i učešću, posebno u oblasti pažnje, percepcije, govora, igre, rekreacije, komunikacije, ponašanja, sticanja i podijele iskustava, pa čak i u sticanju elementarnih znanja i umijeća djeluje socijalno okruženje u inkluzivnoj nastavi u

odjeljenju redovne škole emocionalno-radnom atmosferom, ravnopravnom interakcijom i demokratskim odnosima;

3. učenici u inkluzivnoj nastavi imaju više prilika da sklapaju međusobno prijateljstva bez obzira da li imaju ili ne prepreke u učenju i učešću. što je sličnije vanškolskoj društvenoj realnosti, nego što je slučaj u segregacijskom obrazovanju (jer poslije školovanja učenike neće čekati neki “specijalni život”);(Stančić, 1982,122).
4. u redovnoj školi sa inkluzivnom nastavom češće su u mogućnosti da nastavnici sarađuju sa stručnim timom (pedagogom, defektologom. logopedom. psihologom, socijalnim radnikom) u utvrđivanju individualnih potencijala. razvojnih smetnji, u oblikovanju profila učenika; te u pripremanju, ostvarivanju i vrednovanju programa individualizovanog i interaktivnog učenja temeljenog na očekivanim ishodima nego što je to slučaj u tradicionalnoj školi bez inkluzivne nastave;
5. redovne škole imaju bolju materijalno tehničku osnovu za učenje i poučavanje u inkluzivnoj nastavi (školske i vanškolske prostore, laboratorije kabinete, specijalizovane učionice, sportske terene, opremu, učila, didaktički materijal, prirodne izvore saznanja);
6. roditelji teže pristaju na segregacijsko obrazovanje u specijalnom odeljenju ili specijalnoj školi nego na uključivanje svog djeteta sa smetnjama u učenju i učešću u inkluzivnu nastavu;
7. za nastavak školovanja višeg ranga, veću šansu imaju oni učenici sa preprekama u učenju i učešću koji su pohađali inkluzivnu nastavu u redovnim osnovnim školama;
8. redovne škole u kojima se izvodi inkluzivna nastava bliže su mjestu stanovanja djece sa preprekama u učenju i učešću, što olakšava njihovo školovanje, kao i saradnju roditelja i nastavnika;
9. redovnoj školi, u kojoj je inkluzivna nastava, bliža je lokalna društvena sredina koja može pomoći u obrazovanju i socijalnom prihvatanju djece sa preprekama u učenju i učešću, kao i ostalim učeni-cima;
10. inovativni didaktičko-metodički modeli individualizovane i interaktivne nastave za učenike sa posebnim potrebama koristiće svim učenicima u inkluzivnoj nastavi;
11. u inkluzivnoj nastavi prepoznaju se i cijene različitosti u potencija-lima i potrebama učenika i stvaraju se najbolje mogućnosti da se pojedinačnom interaktivnom i kooperativnom participacijom u vaspitno-obrazovnom procesu zadovolje obrazovne potrebe i maksimalno razvijaju i socijalizuju autentični individualitet svih učenika, među kojima su i oni sa preprekama u učenju i učešću;

12. teškoće u učenju u inkluzivnoj nastavi ne shvataju se kao slabosti unutar individue, već kao prepreke u kadrovskim i materijalno-tehničkim resursima kojima škola raspolaže prilikom podrške individualnom i zajedničkom učenju, pri čemu se maksimizira participacija svih učenika u nastavi, a minimiziraju prepreke u učenju i
13. svaki učenik inkluzivne nastave stavlja se u ravnopravnu poziciju i daje mu se mogućnost istinskog pripadanja zajednici (tandemu, grupi, odjeljenju, školi, porodici, lokalnoj sredini) i aktivnog učestvovanja u njoj, što znači da se učenici sa preprekama u učenju i učešću i svi ostali učenici u inkluzivnoj nastavi ne pripremaju samo za budući privatni i društveni život, već da u njegovoj punoći žive(Isto).

### ***2.8.Moguće slabosti inkluzije***

Moguće slabosti i ograničenja inkluzije jesu:

1. „za onu djecu i mlade koji imaju teži hendikep inkluzivna nastava nije pedagoški efikasna u obrazovanju i vaspitanju kao kod one djece i mladih koji imaju lakše razvojne smetnje;
2. inkluzivna nastava izvodi se u redovnoj školi u kojoj nisu uklonjene arhitektonske barijere za kretanje učenika sa težim razvojnim fizičkim smetnjama, a i oprema za njihovo učenje, osposobljavanje i rehabilitaciju uglavnom ne postoje;
3. kontinuirano praćenje napretka u obrazovanju i razvoju učenika otežava to što u redovnoj školi sa inkluzivnom nastavom nisu uposleni niti su uvijek dostupni specijalizovani stručnjaci i njihovi timovi za rad sa učenicima koji imaju izrazitije smetnje;
4. za konstantno stručno usavršavanje svih nastavnika za inkluzivno obrazovanje u redovnim školama potrebni su napori i dodatna finansijska sredstva;
5. otežano je, naporno i profesionalno delikatno planiranje i pripremanje inkluzivne nastave i
6. složenija je organizacija vaspitno-obrazovnog rada u redovnoj školi sa inkluzivnom nastavom (Stančić, 1982,122).

Navedene moguće slabosti inkluzivne nastave pojedinci mogu smatrati prednostima nastave za djecu sa preprekama u učenju i učešću u segregacijskom (specijalnom) školstvu. Za učenje i poučavanje učenika sa preprekama u učenju i učešću u takvim školama prilagođeni su prostor i oprema, postoji stručni tim za cjelovito i permanentno praćenje



napredovanja u razvoju takvih učenika, racionalnija je uposlenost stručnjaka odgovarajućih profila i jednostavnija je organizacija nastave vannastavnog rada, rehabilitacije i osposobljavanja hendikepirane djece i mladih.

„Prema mišljenju pojedinih autora (Galeša 1993; Soder 1980, Stančić 1982) za svakog učenika sa preprekama u učenju i učešću treba pronaći najbolji oblik integrativne edukacije“.

„Organizaciono-nastavna rješenja mogu se tražiti u komplementarnosti (dopunjavanju) integracije i segregacije, procjenjujući i koristeći u konkretnim slučajevima prednosti njihovih različitih oblika i varijanti za što efikasniju pomoć razvoju i obrazovanju, odnosno što potpunije uklanjanje prepreka u učenju i učešću ili za zadovoljavanje tzv. posebnih individualnih potreba djeteta „(funkcionalni koncept pomoći kako ga je označio Opara, D. 1992).

U zavisnosti od individualnog napretka učenika u učenju, djelovanju i međuljudskoj interakciji, moguće je primjenjivati različite modele integrisanog školovanja (prema Biondiću 1993), od djelimične do potpune inkluzije u obrazovanju, uz stalnu diferencijaciju i individualizaciju nastave.

„Međutim, većina stručnjaka smatra da je današnjem nivou nauke, struke i civilizacije moguće efikasno predupređivati i otklanjati navedene i druge moguće slabosti inkluzivne nastave, te da je razvojno stimulativnije uključivanje djece i mladih sa preprekama u učenju i učešću (izuzev onih sa teškim hendikepom) u nastavu segregacijske (specijalne) škole ili u neinkluzivnu nastavu u tradicionalnoj školi(Stančić, 1982,129).

## ***2.9.Pristup razvijanju integralne teorije inkluzivne nastave***

Budući napori u razvijanju konzistentne teorije inkluzivne nastave mogu biti olakšani ne samo povećavanjem broja verifikovanih naučnih hipoteza o takvoj nastavi, već i identifikacijom teorija o procesima, pojavama i pitanjima tangentnim inkluzivnoj nastavi. Sljedeći pregled takvih teorija može biti instruktivan prilikom njihovog sučeljavanja, pa i sintetizovanja sa rezultatima naučnog proučavanja odrednica tokova i vaspitno-obrazovnih efekata inkluzivne nastave.

### ***2.10. Tok inkluzivne nastave***

## Etape (faze) inkluzivne nastave

U makrostrukturi ili u globalnom ukupnom toku inkluzivne nastave mogu se ustanoviti sljedeće relativno samostalne, prožete i povezane etape:

1. identifikacija razvojnih i edukacijskih potencijala i potreba;
2. planiranje inkluzivne nastave;
3. pripremanje inkluzivne nastave;
4. uvođenje učenika u inkluzivni nastavni rad;
5. obrada novih nastavnih ili programskih sadržaja u inkluzivnoj nastavi;
6. ponavljanje obrađenog gradiva u inkluzivnoj nastavi;
7. vježbanje u inkluzivnoj nastavi i
8. evaluacija inkluzivne nastave(Isto).

Navedene etape mogu se sažeti i razmatrati i u okviru četiri sljedeće opšte faze makrostrukture inkluzivne nastave:

1. „dijagnostička faza inkluzivne nastave;
2. pripremna faza inkluzivne nastave;
3. izvedbena faza inkluzivne nastave i
4. evaluativna faza inkluzivne nastave“(Stančić, 1982,122).

Kada se prema psihofizičkim potencijalima i obrazovnim potrebama učenika u okviru inkluzivne nastave realizuje prikladni model inovativne (individualizovane; interaktivne) nastave tada će makrostruktura nastave biti slična navedenoj, a mikrostruktura odabranog modela nastavnog rada biće didaktičko - metodički specifična, odnosno imaće i posebne, za taj model, tipične, etape.

### **2.11. Identifikacija razvojnih i edukacijskih potencijala i potreba**

Prije pripremanja i izvođenja efikasne inkluzivne nastave značajno je identifikovati stanje i prioritete u razvoju (transformaciji) uobičajene (tradicionalne) škole u inkluzivnu školu, zatim ustanoviti stanje i mogućnosti razvijanja inkluzivne nastavne prakse, te utvrditi pokazatelje edukacijskih potencijala i potreba učenika.

### **2.12. Istraživanje razvoja uobičajene (tradicionalne) škole u inkluzivnu školu**

Uspješno koncipiranje i ostvarivanje inkluzivne nastave nije moguće u tradicionalnoj (ekskluzivnoj, segregacijskoj, uniformnoj) školi u kojoj nisu učenje, stvaralaštvo i vaspitanje uključeni i maksimalno angažovani u zoni bliskog razvoja svi učenici. Aktivna participacija učenika u vannastavnim aktivnostima, kulturno javnoj djelatnosti, ekskurzijama i ostalim vidovima vaspitno - obrazovnog procesa, života i rada u školi, najpogodniji je socio-psihološki i pedagoško-didaktički kontekst inkluzivne nastave.

U istraživačko-razvojnim i akcionim projektima u nekoliko evropskih država i kod nas tokom ove djecenije utvrđeno je da je vrlo efikasna primjena indeksa inkluzivnosti u razvoju uobičajene (tradicionalne) škole u inkluzivnu školu kao najprikladnije neposredno okruženje djelotvorne inkluzivne nastave.

### **2.13. Efekti inkluzivne nastave**

„Pored utemeljenih formativnih i sumativnih evaluacija tokova i ishoda inkluzivne nastave, pouzdanije utvrđivanje obrazovno-vaspitnih efekata inkluzivne nastave moguće je vršiti i u okviru empirijskih istraživanja. Realizacija takvih projekata u funkciji je unapređivanja inkluzivnosti savrijemene nastave i diseminacije njenih verifikovanih modela i varijanti u stručnoj, pa i široj društvenoj javnosti“ (Vukajlović, 2010,111).

### **2.14. Integrisana nastava**

Mnogi integracioni procesi u nastavi i školi, kao što je “integracija nastavnih sadržaja, integracija učenika u obrazovne grupe, personalna integracija nastavnika u timskom radu, integracija djece s teškoćama u razvoju u redovno školovanje, integracija škole i društvene sredine, integracija obrazovanja i vaspitanja i dr, se označavaju terminom “integrisana nastava” (integration of instruction/learning) ili “integracija nastave”. Postoje još i nazivi:

cjelovitost, sintetičnost, jedinstvenost, sinektičnost te i dijalektičnost nastave” (Vukajlović, 2010).

Pojam inkluzivna nastava se poistovjećuje sa pojmom nastava u kojoj se integrišu djeca sa lakšim teškoćama u razvoju i učenju, za što ne postoje pedagoško-didaktički niti logički argument često u stručnoj literaturi i školskoj praksi.

„Inkluzivna nastava se razlikuje od integrisane nastave po tome što ne omogućuje samo socijalnu interakciju učenika sa preprekama u učenju i učešću (tj. pojedinca s teškoćama u razvoju i obrazovanju, darovitih), već i stalno podsticanje, praćenje i evaluacija sticanja znanja, formiranja vještine, razvoja sposobnosti i ostalih individualnih potencijala u zoni bliskog razvoja do ličnog maksimuma, kako je opšte značenje termina integracija (integer, lat.- netaknut; sav, čitav; te integrirati, tegriram tat. – integrare 1.upotpuniti; održati u potpunosti, povezivanje dijelova, komponenti u funkcionalnu cjelinu sistema ili procesa“(Kreso, 2003).

#### ***2.14.1. Ključni i tangentni pojmovi***

Prepreke u učenju i učešću, podrška različitostima među učenicima, inkluzivna škola, inkluzivno obrazovanje, integrisano obrazovanje i ekskluzivno obrazovanje su ključni i tangentni pojmovi u razumijevanju suštine inkluzivne nastave.

#### ***2.14.2. Prepreke u učenju i učešću***

Do nedavno je upotrebljavana neodgovarajuća sintagma učenici sa posebnim potrebama umjesto termina učenici sa preprekama u učenju i učešću.

„Etiketu koja može dovesti do smanjenih očekivanja, skretanja pažnje sa izvora spoljašnjih teškoća (obrazovna politika, školska organizacija, program, međuljudski odnosi, pristupi nastavi i učenju), zanemarivanja problema drugih učenika bez etikete i do rasipanja napora škole da bi odgovorila na razlike među učenicima različitih kategorija sposobnosti, iskustava, itd., implicira uobičajena sintagma “posebne obrazovne potrebe” koja je manje adekvatna“(Izetbegović, 2006).

Na ono što bi trebalo učiniti da bi se unaprijedilo obrazovanje za svakog učenika se usmjerava pažnja kada se apostrofiraju prepreke za učenje i učešće. Kada učenici naiđu na

prepreke u učenju i učešću nastale u lokalnoj zajednici, u funkcionisanju škole, u interakciji učenika sa sadržajem učenja i sa načinima poučavanja, itd., upravo tada nastaju poteškoće.

„Pokretanje svih resursa u školi, u porodici i društvenoj sredini obuhvata smanjivanje prepreka za učenje i učešće učenika. Postoji više resursa podrške učenju i učešću nego što se koristi u bilo kojoj školi ili bilo kom okruženju. U učenicima (u pokretanju i usmjeravanju učenja, u međusobnoj podršci); u roditeljima ili starateljima (u inteziviranju saradnje sa školom, podršci djeci, pedagoškom obrazovanju); u pozitivnim promjenama školske kulture, politike i prakse; u pojačanoj podršci društvene zajednice i oni se mogu naći kao i prepreke. Koje su prepreke za učenje i učešće? Kako ih umanjiti? Ko se sa njima susreće? Koji su dostupni resursi za prevazilaženje prepreka za učenje i učešće? Kako mobilisati dodatne resurse? Mogu biti korisna pitanja u upoznavanju prepreka i resursa u školi“ (Vukajlović, 2010).

„Razne vrste hroničnih oboljenja i ometenosti u psihofizičkom razvoju učenika su razne prepreke za učenje i učešće. Kao dugoročno ograničenje fizičke, intelektualne ili senzorne funkcije se može odrediti ometenost. Da riješi problem takve smetnje, škola ne može mnogo učiniti. No, ona može mnogo učiniti u smanjenju predrasuda, diskriminatornih stavova, netolerancije različitosti, itd. teškoće u učenju kao posljedice individualnog nedostatka ili ometenosti djeteta, te preferira upotrebu termina “posebne obrazovne potrebe” poima medicinski model“ (Šekspir, 1979).

Prepreke za učenje i učešće mogu postojati u prirodi ambijenta ili proizlaziti iz međuzavisnog odnosa učenika i njegovog okruženja (nastavnika, ostalih učenika, roditelja, školske politike, kulture, socijalnih i ekonomskih uslova) podrazumijeva socijalni model obrazovnih teškoća i ometenosti.

### ***2.15. Podrška različitostima među učenicima***

„Sve aktivnosti u školi koje na potrebe učenika odgovaraju, tj. koje povećavaju učešće svih učenika u vaspitno- obrazovnom procesu podrazumijevaju se pod pojmom PODRŠKA RAZLIČITOSTIMA MEĐU UČENICIMA. Dio pokušaja da se poveća učešće svih učenika je samo pružanje podrške pojedinim učenicima. Kao što može doprinijeti poboljšanju nastave za širu grupu učenika, individualna podrška može povećati aktivno, nezavisno i efikasno učenje“ (Vukajlović, 2010,122).

Primjeri podrške su kada nastavnik priprema nastavu imajući u vidu aktiviranje svih učenika, a uzimajući u obzir njihova različita predznanja i načine učenja, ili kada učenici pomažu jedni drugima na času. Potreba za individualnom podrškom u učenju i učešću učenika se smanjuje, ukoliko su nastavne aktivnosti tako koncipirane da podržavaju učešće svih učenika.

### **2.16. Inkluzivna škola**

Sličnosti poimanja škole u pedagoškoj i leksikografskoj literaturi možemo dati početnu radnu definiciju INKLUZIVNE ŠKOLE, kao i respektujući opšta značenja termina INKLUZIJA (sveobuhvatnost i potpuna uključenost) i izvedenog pridjeva INKLUZIVNA.

„Škola koja obuhvata i stalno uključuje svakog učenika sa preprekama u učenju i učešću (tj. pojedince sa lakšim razvojnim teškoćama i darovite) i sve ostale učenike u sve vidove vaspitno-obrazovnih aktivnosti nastavnih, vannastavnih, društveno-korisnih, kulturno-javnih prema njihovim individualnim potencijalima (kognitivnim, konativnim, socijalno-moralnim, afektivnim, psihomotornim) i maksimalno očekivanim ishodom učenja, kreiranja i poučavanja je INKLUZIVNA“ (Suzić, 2008,321).

### **2.17. Inkluzivno obrazovanje**

„Obrazovanje koje razvojno stimulatивно uključuje djecu i mlade sa preprekama u učenju i učešću ili sa tzv. posebnim obrazovnim potrebama (sa razvojnim teškoćama i darovite) i sve ostale učenike u permanentno optimalno individualizovano učenje (percipiranje, maštanje, mišljenje, zaključivanje, osjećanje, pamćenje); usvajanje i produblјivanje znanja; usavršavanje vještina, njegovanje navika; formiranje vrijednosnih orijentacija i pogleda na život; komuniciranje stvaralaštva i djelovanje je inkluzivno (INCLUSIVE EDUCATION)“ (Vukajlović, 2010, 22).

Cjelovita vaspitno-obrazovna koncepcija, stalan i kompleksan proces, permanentan i sveobuhvatan pristup, specifična filozofija vaspitanja i jedinstvena obrazovna politika; te ukupno prilagođavanje svih uslova, okruženja, očekivanih ishoda, sadržaja, zadataka, oblika, metoda, tj. svega što je učeniku potrebno da napreduje u učenju, ponašanju i razvoju svih potencijala njegove ličnosti je u širem smislu obrazovna inkluzija (Kreso, 2003).

Na redovna ili specijalna ili bilo prema kojem drugom parametru razvrstana odjeljenja kod inkluzije ne postoji gradacija. Sve treba da bude protkano inkluzijom da bi u potpunosti uspjela, polazeći od pojedinaca do cjelokupne društvene zajednice.

„Inkluzivno obrazovanje se tako široko određuje da dozvoljava različite oblike školovanja čime se obezbjeđuju uslovi u kojima će se svaki učenik osjećati prihvaćenim, shvaćenim, sigurnim i vrijednim i u kojima će se maksimalno razvijati svi individualni potencijali (znanja, vještine, sposobnosti, interesovanja i ostali kognitivni, afektivni i konativni kapaciteti) u pojedinim naučnim priložima“ (Lazarević, 2007,134).

Tada se inkluzija ne fokusira samo na učenike (sa posebnim potrebama i sve ostale) već i na sve ono što čini sistem obrazovanja, pojedine vaspitno-obrazovne ustanove, roditelje, lokalnu sredinu, pa i društvo u cjelini. Neki autori (npr. Booth, 1996) smatraju da u obrazovanju ne treba shvatati kao idealno stanje, jer su usamljeni primjeri inkluzivnih škola koje uključuju svu djecu iz okruženja u maksimalno sociopsihološki i pedagoško-didaktički djelotvoran vaspitno-obrazovni proces. Oni smatraju da inkluziju u obrazovanju treba poimati kao neprekidni proces smanjenja ekskluzije, a povećanja participacije svih učenika u obrazovno-vaspitnom procesu bez obzira na socijalne i individualne različitosti.

„Stalne pozitivne primjere u djelovanju svih školskih i vanškolskih faktora u pravcu proširivanja mogućnosti aktivnog uključivanja svakog djeteta u razvojno-stimulativan vaspitno- obrazovni proces znači inkluzija u obrazovanju. Ideal kojem škole mogu težiti, ali koji nikada nije u potpunosti ostvaren, jedan beskrajn proces stalnog porasta učenja i učešća svih učenika. Čim počne proces rasta učešća postaje inkluzija. Trajno se razvija i ide naprijed inkluzivna škola (Izetbegović, 2006,233).

### ***2.17.1. Na koga se odnosi inkluzija?***

„Inkluzija se nikako ne odnosi samo na djecu s oštećenjem u razvoju već na sve one koji su na neki način dugačiji ili su diskriminirani. Razlog diskriminacije može biti pripadnost etničkoj grupi ili religiji, različita kultura, jezik, boja kože, socio-ekonomski status i drugo“ (Kovačević, 2007).

Pored navedenih grupa djece spominju se još i djeca koja su žrtve nasilja, djeca bez jednog ili oba roditelja, djeca čiji su se roditelji odali raznim drogama, djeca sa specifičnim razvojnim poremećajima, psihoza razvojnog doba, poremećaji raspoloženja (afektivni

poremećaji), razvojne disharmonije, poremećaji (teškoća) prilagođavanja, zlostavljanje i zanemarivanje djece, zloupotreba supstancija, suicidnost li razvojnom periodu, poremećaji ishrane, poremećaji spavanja, internacionalne klasifikacije epileptičnih napada, ali i talentovana i nadarena djeca, djeca sa specifičnim potrebama li razvoju, djeca povratnici, djeca iz nepotpunih porodica i djeca iz manjinskih grupa“ (Vukajlović, 2010,215).

Inkluzija uvažava učenike sa smetnjama u razvoju kao ravnopravne učesnike obrazovnog sistema. Ovaj termin ne podrazumijeva jednakost svih već teži stvaranju novih ideja.

## ***2.18. Globalno- strateški i normativno pravni okviri inkluzivne nastave***

Inkluzija u društvu i obrazovanju, u kome inkluzivna nastava ima centralno mjesto i nezaobilazni soio-pedagoški značaj, kao životna filozofija, humana ideja, društveni pokret, edukacijska koncepcija ima sve manje otpora i sve više prihvatanja i podrške u globalnim civilizacijskim tokovima, međunarodnoj zajednici i kod nas.

„Izražena je u poznatim konvencijama, deklaracijama, preporukama, projektima, izvještajima, zaključcima i preporukama međunarodnih političkih i stručnih skupova. institucija i organizacija, te u našim propisima, čime se uspostavljaju sve kompletniji i povoljniji globalno-strateški i normativno-pravni okviri za razvoj i unapređivanje inkluzivne nastave“ (Vukajlović, 2010,154).

Inkluziji u obrazovanju prethodila je teorija i praksa integracije u obrazovanju. Prve ideje i inicijative o integraciji obrazovanja djece sa smetnjama u razvoju javile su se krajem XIX i početkom XX vijeka.

Još je Vigotski (1924) ustanovio da je opšti zakon razvoja i vaspitanja bilo kog djeteta ujedno i važeći zakon razvoja i vaspitanja djeteta sa hendikepom.

„U drugoj polovini XX vijeka u razvijenim zemljama jak pokret je preferirao koncept integracijskog obrazovanja djece i mladih sa preprekama i u učenju i učešću. Taj pokret tražio je ostvarivanje prava na jednakost vaspitanja i obrazovanja svih ljudi. bez obzira na



porijeklo, naciju, rasu, klasne razlike, razvojne karakteristika, što je ugrađeno u brojna svjetska dokumenta. Ujedinjene nacije prihvatile su (1975) Deklaraciju o pravima hendikepiranih osoba, gdje je apostrofirano da takve osobe imaju ista prava na obrazovanje kao i njihovi sugrađani iste dobi“(Isto).

„Naredne godine (1976) u skladu sa tim dokumentima, SAD su donjele Zakon o specijalnom obrazovanju kojim je određeno da se u narednom četvorogodišnjem periodu osnovnim obrazovanjem obuhvate sva hendikepirana djeca od 3 do 18 godina, kao i da se obrazuju zajedno sa nehendikepiranom djecom. Oni radi prirode i teškoće hendikepa ne mogu pohađati nastavu u redovnim školama, trebalo je da budu smješteni u specijalne razrede i škole“ (prema: Marvin – Cavor, Lj., 1981).

Do sredine XX vijeka i u okviru brige o djeci sa preprekama u učenju i učešću postojale su različite koncepcije njihovog obrazovanja u svijetu, zavisno od regionalnih i državnih specifičnosti. Ipak u većini slučajeva prednosti su davane segregacijskim oblicima obrazovanja takvih učenika, tj. njihovim izdvajanjem iz redovnih odjeljenja ili specijalizovane rehabilitacijsko-edukacijske ustanove.

„Ipak različiti tokovi tradicije, kulture i obrazovanja u pojedinim dijelovima svijeta uslovlili su raznolikosti u provođenju integracije u obrazovanju djece i mladih sa preprekama u učenju i učešću “(Vukajlović, 2010,341).

U drugoj polovini XX vijeka u SAD jača tendencija obrazovne politike „zajedničkog školovanja djece različitih rasa“, a za obrazovanje djece sa smetnjama u razvoju i onih bez takvih potreba koristi se termin „mainstreaming“. Taj pojam obuhvata sve nivoe obrazovanja djece sa smetnjama u razvoju, pretpostavlja saradnju specijalnih pedagoga i redovne škole, što znači da djeca i mladi sa smetnjama u razvoju započinju obrazovanje uglavnom u redovnoj školi uz specijalizovane stručnjake, a u posebne ustanove se upućuju kada kompetentan stručnjak smatra da je to neophodno radi pripreme za uključivanje u redovno obrazovanje, tj. predškolsku ili osnovnoškolsku ustanovu (Birch, 1974, prema: Vukajlović, B.M. 2004).

Međunarodni dokumenti koji su usvojeni posljednjih decenija doprinijeli su prihvatanju inkluzije u obrazovanju. Dokumenti koji su doneti u sklopu Ujedinjenih nacija (UN) jesu sljedeći:

1. Konvencija o pravima djeteta, 1989. godine,

2. Standardna pravila za izjednačavanje mogućnosti koje se pružaju osobama sa invaliditetom, 1993 godine i
3. Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom, 2006 godine.

„Konvencijom o pravima djeteta“ predviđena su, između ostalog, prava svakog djeteta na razvojno stimulativan program ranog učenja, na jednak pristup u obrazovanju i kvalitetno vaspitanje i obrazovanje. Takva prava najpotpunije se ostvaruju u inkluzivnoj nastavi“(Isto).

Sljedeći dokumenti su kreirani i usvojeni u sklopu programa UNESCO – a:

1. Svjetska deklaracija o obrazovanju za sve iz Jomtien (Tailand), 1990. godine,
2. Izjava iz Salamanke i Okvir za akciju u obrazovanju, 1994. godine i
3. Okvir iz Dakara: obrazovanje za sve, 2000. godine.

Dokument „Reforme obrazovanja - Poruke građanima Bosne i Hercegovine" (koji su potpisali ministri prosvjete BiH u Briselu 21.11.2002. godine na sastanku Vijeća za sprovođenje mira) u Obećanju 1. sadrži sljedeće ključne tačke o inkluzivnom obrazovanju:

- “Radićemo da bismo obezbjedili da sva djeca imaju mogućnost kvalitetnog obrazovanja u integrisanim multikulturalnim školama na svim stepenima, oslobođeni političkih, vjerskih, kulturnih i drugih predrasuda i diskriminacije, gdje se poštuju prava djece. Ovo ćemo postići na sljedeći način:
- Obezbijedićemo da djeca - povratnici imaju nesmetani pristup obrazovanju u integrisanim multikulturalnim školama u njihovim područjima povratka, gdje će biti oslobođeni političkih, vjerskih, kulturoloških predrasuda i diskriminacije.
- Obezbijedićemo da sva djeca pripadnici nacionalnih manjina (posebno djeca Romi budu na odgovarajući način uključena u sistem obrazovanja širom zemlje).
- Obezbijedićemo da svoj djeci bude omogućeno da steknu osnovno obrazovanje.
- Obezbijedićemo uključivanje djece sa smetnjama u razvoju u postojeći obrazovni sistem, na svim nivoima sistema obrazovanja" (Reforma obrazovanja, 2002. str. 67).

Inkluzivno obrazovanje regulisano je i novim Zakonom o osnovnom obrazovanju i vaspitanju (Službeni glasnik RS, čl. 74 od 12.08.2008. godine):

- 1) Član 5., alineja b) „inkluzija podrazumijeva sveobuhvatno uključivanje lica sa smetnjama u psihofizičkom razvoju, lica sa preprekama u učenju i učešću i uopšte lica sa

preprekama društvene uključenosti u vaspitno-obrazovni sistem i svakodnevni život“ (Službeni glasnik RS. br. 74, str. 1).

2) Član 7. „Ciljevi osnovnog obrazovanja i vaspitanja su :

a) cjelovit i harmoničan, individualnim potrebama, interesima i mogućnostima prilagođen razvoj intelektualnih, socijalno-emocionalnih, moralnih, radnih i fizičkih potencijala i sposobnosti djeteta do ličnog maksimuma, (...);

b) razvoj komunikacijskih sposobnosti, poštovanja mišljenja drugih i poštovanje različitosti" (Isto, str. 1 -2);

3) Član 9., (1) „Svako dijete ima pravo pristupa i jednake mogućnosti u osnovnom obrazovanju i vaspitanju bez diskriminacije po bilo kojem osnovu“ (Isto, str. 2);

4) Član 84. „Djeca sa smetnjama u psihofizičkom razvoju u smislu ovog zakona su:

a) djeca sa tjelesnim i čulnim oštećenjima (tjelesno invalidna, slijepa i slabovidna, gluva i nagluva djeca, djeca sa poremećajima u govoru i jeziku);

b) djeca koja su mentalno ometena (mentalna ometenost lakšeg, umjerenog , težeg i teškog stepena);

c) djeca koja su višestruko ometena u razvoju (sa dvije ili više ometenosti),

d) autistična djeca i

e) djeca sa drugim smetnjama u skladu sa Međunarodnom klasifikacijom bolesti iz 1990. godine (ICD)“ (Isto, str. 9).

5) Član 106, stav 5. „Prilagođene programe vaspitno-obrazovnog rada sa učenicima koji imaju smetnje u razvoju mogu da realizuju i nastavnici razredne ili predmetne nastave, ukoliko su za to osposobljeni dodatnim programima koje propisuje ministar" (Isto, str. 1 1).

I u novom Zakonu o srednjoj školi i podzakonskim aktima na sličan način su regulisana prava na inkluzivno obrazovanje učenika sa preprekama u učenju i učešću, kao i obaveze škole o njihovom prihvatanju i uključivanju u vaspitno – obrazovni proces.

Možemo ustanoviti da su pomenutim zakonima poboljšane pedagoške pozicije učenika osnovnoškolskog i srednjoškolskog uzrasta sa smetnjama u razvoju, a zapostavljen je

položaj ostalih kategorija učenika sa preprekama u učenju i učešću, naročito darovitih i talentovanih pojedinaca.

### ***2.19. Inkluzivni pristup razvoju predškolske ustanove***

„Indeks za inkluziju (za predškolske ustanove) je sredstvo podrške inkluzivnom razvoju predškolskih ustanova u koje spadaju: jaslice, grupe za igru, centri za roditelje i djecu, dnevni centri, kućni vrtići, klubovi i igraonice. To je sveobuhvatni dokument koji svakome može pomoći da utvrdi koji su naredni koraci u razvoju predškolske ustanove u kojoj radi, da pronađe svoj način na koji će dalje povećati učešće u igri i učenju djece u ovakvim ustanovama. Ovi materijali su osmišljeni tako da se oslanjaju na znanje i iskustva osoblja upredškolskim ustanovama i da preispitaju i podrže razvoj svake predškolske ustanove, bez obzira na mišljenje o tome koliko je ona trenutno „inkluzivna“ (Vukajlović, 2010,432).

Indeksu, inkluzija je pre pristup obrazovanju i brizi o djeci u skladu sa inkluzivnim vrijednostima negobriža o posebnoj grupi djece i mladih ljudi. Inkluzija se najčešće povezuje sa učenicima ometenim u razvoju ili onima koji imaju „posebne obrazovne potrebe“. Međutim, u Indeksu, inkluzija se odnosi na povećanje učešća sve djece kao i odraslih u aktivnostima i učenju. Jasno nam da su neka djece osjetljivija od druge na pritiske koji vode isključivanju i smatramo da predškolske ustanove moraju biti takve da odgovore na različitost djece i mladih ljudi u svojim zajednicama.

„Indeks nudi podsticajan i koristan proces samoprocene i razvoja, koji počiva na mišljenju predškolskog osoblja, djece, roditelja/staratelja, kao i drugih članova lokalne zajednice kao i rukovodećih struktura ili ljudi odgovornih za savjetovanje onih koji rade u predškolskim ustanovama. Ovaj pristup podrške unapređenju predškolskih ustanova koji pruža Indeks nudi alternativu pristupu koji se zasniva na nadzoru, nadmetanju i strahu od neuspjeha (Suzić, 2008,131).

On uključuje detaljno proučavanje načina na koje se mogu smanjiti prepreke za igru, učenje i učešće svakog djeteta. To je praktični dokument, koji pokazuje šta inkluzija znači za sve vidove predškolskih ustanova i za svaki segment unutar njih. Indeks nije dodatak brojnim aktivnostima koje postoje u predškolskim ustanovama, već način da se one sprovedu u skladu sa inkluzivnim vrijednostima. On promovira razvoj igre, učenja i učešća podstičući najbolje moguće korišćenje resursa, smanjujući prepreke u samoj predškolskoj ustanovi i gradeći kulturu saradnje. On podržava aktivno uključivanje djece u njihovo učenje i igru, oslanjajući

se na njihovo iskustvo i znanje koje nose od kuće. Razvijajući kulturu predškolske ustanove i pomažući da svrha aktivnosti bude jasna, Indeks može znatno da pomogne trajnim poboljšanjima u predškolskim ustanovama

### **2.20.0 Indeksu**

Indeks za inkluziju (za predškolske ustanove) je prilagođena verzija teksta koji napravljen za škole. Osnovna struktura, većina sadržaja, i proces korišćenja Indeksa isti su u obe verzije. Budući da svaka ustanova prilagođava materijal svojim ciljevima i svrhama, mnoge predškolske ustanove su odlično radile i sa verzijom Indeksa za školu.

Indeks čine četiri elementa:

- „Ključni pojmovi
- Da se podrži razmišljanje o inkluzivnom razvoju
- Okvir za planiranje: dimenzije i oblasti
- Da se uobliči pristup evaluaciji i razvoju“(Vukajlović, 2010.131).

Indeksu se isključivanje tretira u širem smislu. Ono se odnosi na sve one privremene ili dugotrajnije pritiske koji staju na put potpunom učešću. Ti pritisci mogu biti rezultat poteškoća u komunikaciji među djecom, među predškolskim osobljem u predškolskoj ustanovi ili onima koji rade u zdravstvenim, socijalnim i obrazovnim službama, među djecom i predškolskim osobljem ili u porodicama, ili rezultat aktivnosti koje neobuhvataju dječija interesovanja, kao i rezultat osjećanja da vas ne uvažavaju. Inkluzija znači smanjenje svih prepreka za igru, učenje i učešće za svu djecu.

Disciplinsko isključivanje je obično rezultat dugog procesa injemu može prethoditi čitav niz pritisaka koji vode isključivanju.

„Inkluzija uvek podrazumijeva razmišljanje o uverenjima i vrednostima koje unosimo u svoj rad i postupke opšte, a onda povezivanje onoga što radimo sa inkluzivnim vrijednostima“(Isto, 2010).

Te vrijednosti znače jednakost ili pošten odnos, važnost učešća, izgradnja zajednica i pravo na kvalitetne usluge u svom okruženju, suosjećanje, poštovanje različitosti i briga za stvaranje održive budućnost za našu djecu i mlade ljude. Povezivanje naših postupaka sa našim vrijednostima mogao bi biti najpraktičniji korak koji možemo napraviti ka unapređenju naše predškolske ustanove. Inkluzija počinje od priznavanja različitosti među djecom i mladim ljudima, ali uključuje stvaranje zajedničkih iskustava. Pravljenje inkluzivnog okruženja poštuje i uvažava te različitosti. To može da zahtjeva duboke promjene u onome što se dešava u aktivnostima i odnosima u predškolskoj ustanovi i u odnosima sa roditeljima/starateljima. To znači da, poštujući razlike, izbegavamo da pravimo hijerarhije zasnovane na tim razlikama. Na primjer, razlike u stepenu fizičkog razvoja i intelektualne sposobnosti mogu nesvjesno da se upotrebe da se neko dijete uvažava više od druge i da se time na roditelje/staratelje prenese uznemirenje.

„Da bismo radili na inkluziji bilo kojeg djeteta, treba da imamo u vidu čitavu njegovu ličnost. To može da se zapostavi ako se inkluzija usredsredi samo na jedan aspekt djeteta, kao na primjer neku smetnju, ili neophodnost da dijete uči engleski kao dopunski jezik. Pritisci koji vode isključivanju koje trpe djeca ometenu razvoju ne moraju da imaju bilo kakve veze sa njihovom ometenošću, (Kreso, 2003, 64).

Pritisci mogu da budu povezani sa poteškoćama kod kuće ili zato što aktivnosti ne obuhvataju njegova interesovanja. Djeca koja uče engleski kao dopunski jezik mogu se osjećati kao da su izmeštena iz svoje kulture ili su možda nedavno doživjela neku traumu. Ponekad ta djeca imaju više zajedničkog, čak i kada je to u pitanju, sa onom djecom u školi kojoj je engleski maternji jezik nego sa učenicima kojima nije. Mi moramo izbeći da razmišljamo u stereotipima.

Međutim, pritisci koji vode isključivanju sa kojima se susreću djeca ometena u razvoju veoma su značajni. Djeca se i dalje isključuju iz redovnog obrazovanja zato što imaju neki nedostatak ili je procenjeno da imaju „intelektualne smetnje.

„Odgovarajući zakoni, zakonske regulative i pravilnici koji regulišu inkluzivno obrazovanje i posebne obrazovne potrebe, trebalo bi da onemoguće takva isključivanja. Takvi zakoni priznaju da je redovno obrazovanje ponekad „blokirano“ zbog „trivijalnih i neprikladnih“ razloga. Kada roditelji to žele, škole i lokalne kancelarije za obrazovanje po zakonu su obavezne da učine sve što je u njihovoj moći da uklone prepreke za prijem i učešće djeteta ometenog u razvoju“ (Suzić, 2008, 21).

Međutim, time se ne postiže priznavanje prava djeteta na redovno obrazovanje u lokalnoj sredini. Organizacija koja se zove „Jednakost u obrazovanju za djecu ometenu u razvoju“ napravila je važan materijal koji pomaže i podržava razvoj jednakosti za ometene u razvoju. Diskriminacija na osnovu „rase“, etničke pripadnosti, pola i seksualne opredeljenosti također je regulisana zakonom. Zakon o rasnim odnosima traži da se preduzmu koraci za podršku „rasne jednakosti“, što znači uklanjanje diskriminacije na osnovu etničke pripadnosti i to podržavaju smjernice Komisije za rasnu jednakost.

„Diskriminacija na osnovu pola zabranjena je 1975. Zakonom o polnoj diskriminaciji, odeljak III, koji se posebno odnosi na obrazovanje, zapošljavanje i pružanje usluga od strane bilo koje organizacije. Najzad, 2003. diskriminacija na osnovu seksualne opredeljenosti stavljena je van zakona. Mnogi zastupaju mišljenje da je zapravo potrebno napraviti jedan sveobuhvatni zakon protiv diskriminacije koji bi pokrивao sve oblike diskriminacije uključujući i one koji se odnose na starost i izgled“ (Kreso, 2003,164).

Poštovanje zakona može da ukloni neke prepreke za neku djecu ali ona imaju najviše koristi kada ljudi povežu i usklade svoje postupke sa duboko ukorenjenim inkluzivnim vrednostima. Rad na prepoznavanju i smanjivanju teškoća za jednog djeteta može biti koristan drugoj djeci čija igra, učenje ili učešće u početku nije posebno zabrinjavalo. To je jedan način na koji razlike među djecom, u interesovanjima, znanju, veštinama, poreklu, maternjem jeziku, postignućima i ometenosti može biti resurs podrške za učenje i igru. Inkluzija znači razvoj zajednica koje podstiču i poštuju dečija postignuća. Ali inkluzija znači i izgradnju zajednice u jednom širem smislu. Predškolske ustanove mogu saradivati sa drugim ustanovama izajednicama kako bi unapredile obrazovne mogućnosti i socijalne uslove u svojoj lokalnoj zajednici. Inkluzija podrazumijeva promjene.

„To je neprekidan proces stalnog porasta igre, učenja i učešća za svu djecu. Kompletna inkluzija je ideal ka kojem predškolske ustanove mogu da teže, ali koji se nikada u potpunosti neostvari. Pritisci koji vode isključivanju su široko rasprostranjeni, duboko ukorenjeni, i mogu poprimiti nove oblike. Ali inkluzija počinje čim počne da raste učešće. Inkluzivna predškolska ustanova je ona koja je aktivna i stalno se razvija“ (Kovačević, 2007,211).

### ***2.21. Indeks za predškolske ustanove***

Inkluzivnom razvoju predškolskih ustanova u koje spadaju: jaslice, grupe za igru, centri za roditelje i djecu, dnevni centri, kućni vrtići, klubovi i igraonice sredstvo podrške za

inkluziju je indeks. Koji su naredni koraci u razvoju predškolske ustanove u kojoj radi, da pronađe svoj način na koji će dalje povećati učešće u igri i učenju djece u ovakvim ustanovama, dokument koji svakome može da pomogne da utvrdi je indeks. Na znanje i iskustva osoblja upredškolskim ustanovama i da preispitaju i podrže razvoj svake predškolske ustanove, bez obzira na mišljenje o tome koliko je ona trenutno „inkluzivna, ovi materijali su osmišljeni da se oslanjaju na njih.

„Inkluzija po indeksu nije briga o posebnoj grupi djece i mladih ljudi već pristup obrazovanju i brizi o djeci u skladu sa inkluzivnim vrednostima. Sa učenicima ometenim u razvoju ili onima koji imaju „posebne obrazovne potrebe“ se najčešće povezuje inkluzija. Inkluzija se odnosi na povećanje učešća sve djece kao i odraslih u aktivnostima i učenju u indeksu. Na pritiske koji vode isključivanju, jasno nam je da su neka djeca osjetljivija i na različitosti djece i mladih ljudi u svojim zajednicama predškolske ustanove moraju biti takve da odgovore na njih“ (Vukajlović, 2010,21).

Na mišljenju predškolskog osoblja, djece, roditelja/staratelja, kao i drugih članova lokalne zajednice kao i rukovodećih struktura ili ljudi odgovornih za savetovanje onih koji rade u predškolskim ustanovama indeks nudi podsticajan i koristan proces samoprocene i razvoja koji počiva na njima. Alternativu pristupu koji se zasniva na nadzoru, nadmetanju i strahu od neuspeha nudi ovaj pristup podrške unapređenju predškolskih ustanova koji pruža Indeks. detaljno proučavanje načina na koje se mogu smanjiti prepreke za igru, učenje i učešće svakog djeteta on uključuje. To je praktični dokument, koji pokazuje šta inkluzija znači za sve vidove predškolskih ustanova i za svaki segment unutar njih.

„Način da se one sprovode u skladu sa inkluzivnim vrednostima je indeks, a ne dodatak brojnim aktivnostima koje postoje u predškolskim ustanovama. On promovise razvoj igre, učenja i učešća podstičući najbolje moguće korišćenje resursa, smanjujući prepreke u samoj predškolskoj ustanovi i gradeći kulturu saradnje. oslanjajući se na njihovo iskustvo i znanje koje nose od kuće, on podržava aktivno uključivanje djece u njihovo učenje i igru. , Indeks može znatno da pomogne trajnim poboljšanjima u predškolskim ustanovama, razvijajući kulturu predškolske ustanove i pomažući da svrha aktivnosti bude jasna“(Isto).

#### **2.21.1. Okvir za planiranje: dimenzije i oblasti**



Preko tri međusobno povezane dimenzije za unapređenje: stvaranje inkluzivne kulture, kreiranje inkluzivne politike i razvijanje inkluzivne prakse, istražuju se mogućnosti za unapređenje predškolske ustanove korišćenjem indeksa.



Slika 1.

„Stvaranje inkluzivne kulture“ stavljena je namerno u osnovu trougla, iako su sve tri dimenzije važne za razvoj inkluzije. Mogućnostima koje imaju kulture predškolskih ustanova da pomognu ili uspore razvoj se dugo vremena nije posvećivalo dovoljno pažnje. Međutim, bez obzira na to, one su središte unapređenja predškolske ustanove. Do promjena u ostalim dimenzijama može dovesti razvoj zajedničkih inkluzivnih vrijednosti i odnosa uzajamne saradnje. Kada dođu u predškolsku ustanovu, pomoću inkluzivne kulture novo predškolsko osoblje i djeca mogu da održavaju i sprovode postojeću promjenu politike i prakse“ (Vaughan, 2000, 111).

#### **2.21.1.1. DIMENZIJA A - Stvaranje inkluzivne kulture**

Oblast A.1 Izgradnja zajednice

Oblast A.2 Uspostavljanje inkluzivnih vrednosti

„Stvaranju sigurne, podsticajne zajednice koja prihvata i saraduje, u kojoj se svako uvažava, i koja je kao takva temelj za razvoj igre i učenja vodi ova dimenzija. Svom novom predškolskom osoblju, djeci, rukovodećem telu i roditeljima/starateljima se prenose i

razvijaju zajedničke inkluzivne vrijednosti. Principi i vrijednosti inkluzivne kulture usmeravaju odlučivanje o politici i o svakom trenutku prakse, tako da razvoj postane kontinuiran proces“(Isto).

#### **2.21.1.2. DIMNEZIJA B - Kreiranje inkluzivne politike**

Sve planove za predškolsku ustanovu inkluzija prožima u ovoj oblasti. Od trenutka njihovog dolaska u predškolsku ustanovu, brine se da stigne do djece u lokalnoj zajednici i umanjuje pritiske koji vode isključivanju politika ohrabruje učešće djece i predškolskog osoblja. Jasne strategije za inkluzivne promjenepodrazumijevacjelokupna politika. U jednom razvojnom okviru objedinjeni su svi oblici podrške.

#### **2.21.1.3. DIMENZIJA C - Razvoj inkluzivne prakse**

„Aktivnosti koje odražavaju inkluzivnu kulturu i politiku predškolske ustanove razvija ova dimenzija. Imajući u vidu različitosti među djecom osmišljene su aktivnosti. Oslanjajući se na svoje znanje i iskustvo izvan predškolske ustanove djeca se podstiču da aktivno učestvuju“(Isto).

Resurse u sebi i svojim kolegama, rukovodećem telu, u djeci i mladim ljudima, u roditeljima/starateljima i u lokalnim zajednicama, koji mogu da se mobilišu i iskoriste za podršku igri, učenju i učešću i materijalne resurse predškolsko osoblje identifikuje.

### **2.22. Proces korišćenja Indeksa**

Razvoju inkluzije može da doprinese sam po sebi proces korišćenja Indeksa. zajedničku detaljnu procjenu samih sebe i svih onih koji su povezani sa predškolskom ustanovom, i počiva na njihovom znanju i iskustvu on uključuje. Ovde se ne radi o procjeni nećijih kompetencija, već o nalaženju načina da se podrži razvoj predškolske ustanove i njenog osoblja. Uz jednu dodatnu fazu u prvoj godini, „Početak rada s Indeksom“, u kojoj se grupa za planiranje upoznaje sa materijalima i načinima na koji se mogu koristiti može se prikazati isto kao ciklus razvojnog planiranja.

„Kao mehanički procjes ne treba posmatrati razvoj. Iz povezivanja vrijednosti, emocija i aktivnosti, kao i iz pažljivog promišljanja, analize i planiranja on proizilazi. I srce i um su u njemu jednako prisutni“ (Vaughan, 2000, 112).

### **2.22.1. Početak rada sa Indeksom**

*Pri početku rada sa indeksom postoji nekoliko faza*

*Faza 1.*

- Obrazovanje grupe za planiranje;
- Produbljivanje istraživanja uz pomoć pokazatelja i pitanja;
- Priprema rada sa drugim grupama;
- Podizanje nivoa svesti o Indeksu;
- Pregled pristupa planiranju;
- Istraživanje postojećih znanja korišćenjem ključnih pojmova i okvira za planiranje;

„Okupljanjem grupe ljudi koji će voditi proces samoprocjene počinje prva faza Indeksa. Unutar predškolske ustanove, informišu se o materijalima i pripremaju se da ih koriste za procenu predškolske ustanove sa predškolskim osobljem, rukovodećim telom, roditeljima/starateljima i djecom. Ova faza bi trebalo da se završi u roku od dva mjeseca podižu nivo svesti o Indeksu, članovi grupe“ (Vukajlović, 2010, 21).

Niz od 11 aktivnosti koje treba da struktuiraju i pomognu rad grupe za planiranje čini ovu grupu. Podrazumijeva se da članovi tima treba da pročitaju I deo Indeksa pre pristupanja ovim aktivnostima. jasno ograničen vremenski okvir i da se izvodi u podgrupama od najviše četiri člana treba da ima svaka aktivnost.

*Faza 2*

Ova faza podrazumijeva procjenu postojećeg stanja u predškolskoj ustanovi. Ona obuhvata:

- Istraživanje znanja i ideja roditelja/staratelja i članova lokalne zajednice;
- Istraživanja znanja i ideja osoblja i rukovodećeg tela u predškolskoj ustanovi;
- Utvrđivanje prioriteta za razvoj;
- Istraživanje znanja i ideja djece i mladih ljudi ;

„Da bi radila sa drugima, sa rukovodećim telom predškolske ustanove, roditeljima/starateljima i drugim važnim članovima zajednice grupa za planiranje koristi svoja znanja o radu s Indeksom. sva dalja istraživanja neophodna da se upotpuni ispitivanje koje sprovodi grupa inicira i razmatra rezultate ovih konsultacija. Od ustanove do ustanove, ova faza, kao i celokupan rad sa Indeksom, razlikovaće se“(Isto).

### *Faza 3*

Ova faza je kreiranje inkluzivnog plana i prolazi kroz:

- Uvođenje prioriteta u školski razvojni plan;
- Procena prioriteta korišćenjem okvira za planiranje;

„Grupa za planiranje pravi razvojni plan, u trećoj fazi procesa korišćenja Indeksa, u kojoj će možda biti potrebno da se održi niz sastanaka sa usko određenim ciljem. Da bi se utvrdilo šta treba da se dogodi u kulturi, politici i praksi predškolske ustanove ako treba da se podrži neki konkretan prioritetkoristi se okvir za planiranje“(Isto).

### *Faza 4*

Ova faza je sprovođenje prioriteta:

- Održavanje razvoja;
- Sprovođenje prioriteta;

„Sprovođenje prioriteta a zatim održavanje razvoja uključuje četvrta faza procesa korišćenja Indeksa. Može postati obrazac za akciono istraživanje i za ovo može biti potrebno detaljnije istraživanje“(Isto).

### *Faza 5*

Poslednja je praćenje i procena rada sa Indeksom.

- Procjena i beleženje razvoja;
- Procjena rada sa Indeksom ;
- Nastavljanje procesa Indeksa;

„Sveukupni napredak u razvoju procenjuje grupa. Veći napredak u promjeni kulture, politike i prakse oni razmatraju. Razgovaraju o izmijenama koje su potrebne u samom

procesu Indeksa. Za procjenu obima promjena i za formulisanje novih prioriteta za razvojni plan za narednu godinu koriste se pokazatelji i pitanja prilagođeni predškolskoj ustanovi. Faza 5 se vraća u Fazu 2, i nastavlja se ciklus razvojnog planiranja“(Vaughan,2000, 129).

### ***2.23. Indeks je sredstvo podrške inkluzivnom razvoju škola***

„To je sveobuhvatni dokument koji svakome može da pomogne da utvrdi koji su naredni koraci u razvoju škole u kojoj radi. Ovi materijali su osmišljeni tako da se oslanjaju na korpus znanja i iskustava koja ljudi imaju o svom praktičnom radu. Oni predstavljaju podsticaj i podršku razvoju škole, bez obzira na mišljenje o tome koliko je ona trenutno „inkluzivna“. Inkluzija se najčešće povezuje sa učenicima ometenim u razvoju ili onima koji imaju „posebne obrazovne potrebe“(Vukajlović, 2010,59).

Međutim, u Indeksu, inkluzija se odnosi na obrazovanje sve djece i mladih ljudi. Indeks nudi školama podsticajan i koristan proces samoprocjene i razvoja, koji počiva na mišljenjima zaposlenih, školske uprave, učenika, roditelja/staratelja, kao i drugih članova lokalne zajednice. On uključuje detaljno proučavanje načina na koje se mogu smanjiti prepreke za učenje i učešće svih učenika u školi. Indeks nije nikakva dodatna inicijativa već način za unapređenje škola u skladu sa inkluzivnim vrednostima. To nije alternativa za povećanje postignuća, već da se do postignuća dođe na način koji će stvoriti odnose zasnovane na saradnji i unaprijediti sredinu za nastavu i učenje.

„Pridržavajući se vrijednosti i uslova za predavanje i učenje, Indeks može znatno da pomogne trajnom napretku i unapređenju škola. Ovaj dokument podržava pristup učenju u kojem djeca i učenici aktivno učestvuju, povezujući ono što uče sa sopstvenim iskustvom. To je praktični dokument koji pokazuje šta inkluzija znači za sve vidove školskog života: u nastavničkim zbornicama, učionicama i školskom dvorištu“(Isto, 2010,61).

„Indeks je rezultat trogodišnjeg rada koji se odvijao uz pomoć tima nastavnika, roditelja, školskih uprava, istraživača i predstavnika organizacija za djecu ometenu u razvoju, koji imaju veliko iskustvo u podsticanju inkluzivnog razvoja škola. Prva verzija poslužila je kao pilot projekat u šest osnovnih i srednjih škola a onda je izmijenjena verzija procjenjena putem detaljnog ispitivanja akcionog programa u sedamnaest škola u okviru četiri lokalne kancelarije za obrazovanje (LEA)“(Kreso, 2003.45).

Škole su zaključile da im je materijal pomogao da prepoznaju određena pitanja na kojima treba raditi, a koja bi im inače možda promakla, i da to primjene u praksi. Također su dali prijedloge za eventualno unapređenje i poboljšanje materijala. Prva štampana verzija izašla je marta 2000. god. i Ministarstvo za obrazovanje i zapošljavanje je podijelilo besplatne primjerke svim osnovnim, srednjim i specijalnim školama i LEA kancelarijama u Engleskoj.

„Ovo novo izdanje, premda veoma slično prethodnoj verziji, pojednostavljuje jezik Indeksa i sadrži još neke izmjene kao odgovor na komentare i primedbe u vezi sa njegovom upotrebom. Upotreba Indeksa na različite načine Nema „pravog“ načina za korišćenje Indeksa. II deo opisuje samo jedan od načina. On pretpostavlja da je proces korišćenja Indeksa počeo i da se vodi u okviru pojedinačnih škola“(Lazarević, 2007,321).

Međutim, mnoge škole su za početak rada sa Indeksom rado prihvatile podršku od nekoga ko već ima iskustvo u njegovom korišćenju. U nekim oblastima, grupe ili porodice škola rade zajedno ali i sa savetnicima iz tima LEA kancelarije. Oni su zaključili da im takva organizacija daje dodatni podsticaj za dalji rad. II deo je također napisan kao da je namjera od samog početka bila da se Indeks i rad na inkluziji poveže sa postojećim procesom razvojnog planiranja. Neke škole počinju od manjih koraka, na primjer, koristeći materijal za podizanje nivoa svijesti nastavnika i školske uprave o inkluziji. To kasnije može da vodi detaljnijem radu na građenju inkluzivnog okruženja.

„Drugi koriste neke dijelove Indeksa za poboljšanje uslova i odnosa među nastavnicima u školi prije nego što se uopšte usmjere na nastavu i učenje. Indeks su koristili i nastavnici za planiranje individualnog ili grupnog istraživanja u školi. Svaki način upotrebe je ispravan ukoliko unapređuje svijest o inkluziji i vodi ka većem učešću učenika u školskoj kulturi, nastavnom programu i zajednicama svoje škole,“(Kovačević, 2007,209).

### *Sadržaj Indeksa*

Indeks čine četiri elementa:

Ključni pojmovi da se podrži razmišljanje o inkluzivnom razvoju škole

- „Okvir za procjenu: dimenzije i oblasti - da se uobliči pristup evaluaciji i razvoju škola Materijal za procjenu: pokazatelji i pitanja

- Da omoguće detaljan pregled i procenu svih aspekata škole i da pomognu da se odrede i sprovedu prioriteti za uvođenje promjene Inkluzivni proces „(Redžović, 2011, 207).

## **2.24. Upotreba indeksa na različite načine**

Za korišćenje Indeksa nema „pravog“ načina. Samo jedan od načina opisuje II deo. Da je proces korišćenja Indeksa počeo i da se vodi u okviru pojedinačnih škola on pretpostavlja. Od nekoga ko već ima iskustvo u njegovom korišćenju, za početak rada sa Indeksom, mnoge škole su rado prihvatile podršku. Sa savetnicima iz tima LEA kancelarije, grupe ili porodice škola rade zajedno u nekim oblastima. Dodatni podsticaj za dalji rad im daje takva organizacija, zaključili su oni.

„Koristeći materijal za podizanje nivoa svijesti nastavnika i školske uprave o inkluziji, na primjer, su neki od manjih koraka od kojih neke škole počinju. To kasnije može da vodi podrobijem radu na građenju inkluzivnog okruženja. Za poboljšanje uslova i odnosa među nastavnicima u školi pre nego što se uopšte usmjere na nastavu i učenje, neke djelove Indeksa koriste drugi. Ukoliko vodi ka većem učešću učenika u školskoj kulturi, nastavnom programu i zajednicama svoje škole i unapređuje svijest o inkluziji, svaki način je ispravan“ (Vukajlović, 2010, 123).

### **Tri dimenzije Indeksa**



## Slika 2.

„Preko tri međusobno povezane dimenzije unaprijeđenja škole: stvaranje inkluzivne kulture, kreiranje inkluzivne politike i razvijanje inkluzivne prakse izučavaju se inkluzija i isključivanje. Da usmjeravaju razmišljanje o promjeni škole su izabrane ove dimenzije. Važnim elementima za pravljenje planova za razvoj škole, u vrlo širokom smislu, iskustva sa Indeksom smatraju da se ukazuje na to“ (Vaughan, 2000,222).

Za razvoj inkluzije u školi su neophodne sve tri dimenzije. O sve tri dimenzije zajedno , zapromenu škole, svaki plan mora da vodi računa. Namjerno u osnovu trougla stavljena je dimenzija „stvaranje inkluzivne kulture“. Mogućnostima koje imaju školske kulture da pomognu ili uspore razvojne planove za nastavu i učenje se nije posvećivalo dovoljno pažnje dugo vremena. A oni se ipak nalaze u središtu unaprijeđenja škole. do promjena u ostalim dimenzijama može dovesti razvoj zajedničkih inkluzivnih vrednosti i odnosa uzajamne saradnje. Podržati i sprovesti promjenu politike i prakse upravo preko inkluzivne kulture škole mogu novi zaposleni i učenici.

„Kako bi se dalje usmjerila pažnja na ono što je neophodno uraditi da bi se unaprijedilo učenje i učešće u školi, na dve oblasti je podjeljena svaka dimenzija. Mogu se koristiti kao zasebne stavke u tom planu, a zajedno one čine okvir za procenu potreban za pravljenje školskog razvojnog plana“(Isto)

### ***2.25.Stvaranje inkluzivne kulture***

Stvaranju sigurne, podsticajne zajednice, koja prihvata i saraduje, u kojoj sa svako uvažava, i koja je kao takva temelj za najviša postignuća svih članova zajednice vodi ova dimenzija. Svim novim zaposlenima, učenicima, roditeljima/starateljima i članovima školske uprave se prenose zajedničke inkluzivne vrijednosti koje ona razvija. Odlučivanje o svakom trenutku prakse u učionicama, tako da školski razvoj postane kontinuiran proces i o školskoj politici usmjeravaju principi i vrijednosti inkluzivne školske kulture.

### ***2.26.Kreiranje inkluzivne politike***

„Da inkluzija prožima sve školske planove obezbeđuje ova dimenzija. Zadatak da ohrabruje učešće učenika i osoblja u školi od trenutka njihovog dolaska u školu, dopire do svih učenika u lokalnoj zajednici i umanjuje pritiske koji vode isključivanju pojedinaca ima



školska politika. Jasne strategije za promjenepodrazumijevacjelokupna politika“(Vaughan,2000,134).

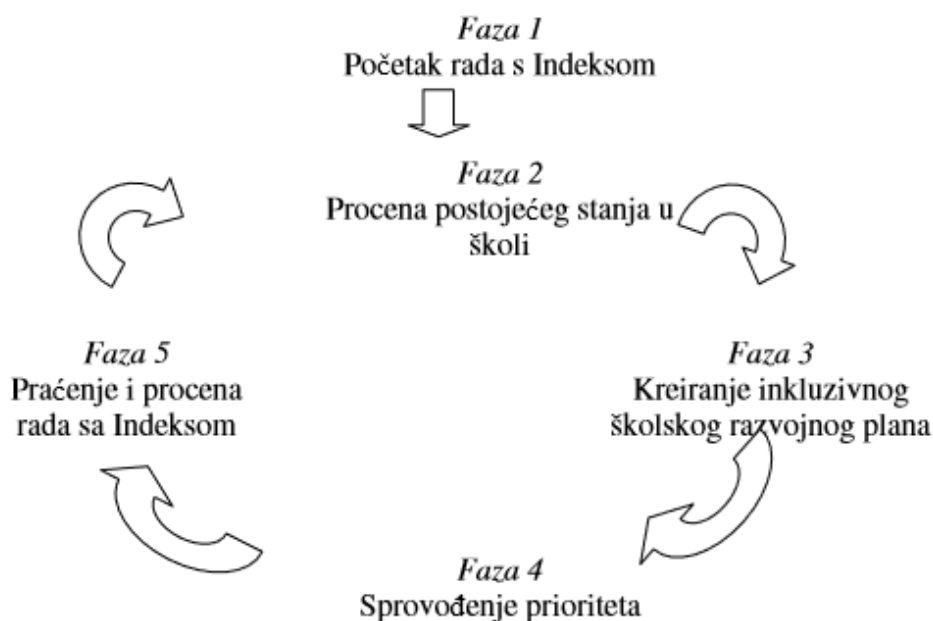
Sve aktivnosti koje povjećavaju sposobnost škole da odgovori na različitosti među učenicima se smatraju podrškom. Prema inkluzivnim principima i objedinjeni u zajedničkom razvojnom okviru razvijeni su svi oblici podrške.

### ***2.26.1. Razvoj inkluzivne prakse***

„Školsku praksu koja odražava inkluzivnu kulturu i politiku škole razvija ova dimenzija. Imajući u vidu različitosti među učenicima su osmišljeni časovi. U svim aspektima svog obrazovanja, podstiču se učenici da aktivno učestvuju, koje se oslanja na njihovo znanje i iskustvo van škole. Materijalne resurse i resurse u sebi i svojim kolegama, u učenicima, u roditeljima/starateljima i u lokalnim zajednicama, koji mogu da se mobilišu i iskoriste za podršku učenju i učešću identifikuje osoblje u školi“(Isto).

### ***2.26.2. Proces korišćenja indeksa***

„Razvoju inkluzije može da doprinese sam po sebi proces korišćenja Indeksa. Zajednička detaljna procena samih sebe koja donosi na svijetlo dana iskustvo svih onih koji su povezani sa školom podrazumijeva se pod tim. O nalaženju načina da se podrži razvoj škole i profesionalni razvoj, se radi ovde, a ne radi se o procjeni nečijih kompetencija. U II delu je detaljno opisana verzija ovog procesa. Može se prikazati isto kao ciklus školskog razvojnog planiranja, uz jednu dodatnu fazu u prvoj godini, „Početak rada s Indeksom“, u kojoj se koordinaciona grupa upozna sa materijalima i načinima na koji se mogu koristiti“(Isto).



Slika 3.

Kao mehanički proces, međutim, se ne treba posmatrati školski razvoj. Iz pažljivog promišljanja, analize i planiranja, kao i iz povezivanja vrijednosti, emocija i aktivnosti podjednako on proizilazi. I srce i um u njemu su jednako prisutno.

„U Engleskoj kao i u mnogim drugim zemljama, veliki broj škola koristi Indeks. Pošto su ga prilagodili svojim uslovima i potrebama i kada postanu vlasnici tog materijala, najviše koristi od njega zapravo imaju škole. Na nivou nacionalne i lokalne politike oslanjali su se na Indeks i u izradi dokumenata. U dijelovima kada navodi da je inkluzija „proces kojim škole, lokalne kancelarije za obrazovanje i drugi, razvijaju svoju kulturu, politiku i praksu“ u zakonskim odredbama o inkluzivnom školstvu prepoznaje se okvir za procenu iz Indeksa. Kao sredstvo pomoću kojeg „školemoguda prepoznaju i uklone prepreke za učenje i učešće“, opisuje Indeks taj dokument“ (Vukajlović, 2010,123).

Na uputstva koja su izrađena za rad sa pomoćnim nastavnim osobljem neosporan je i priznat uticaj Indeksa. Od protivpožarne zaštite do biblioteka, jedna verzija Indeksa za podršku razvoju svih aspekata lokalnih zajednica se sprema. Jedna lokalna kancelarija za obrazovanje reorganizovala je svoj program inkluzije koristeći dimenzije i oblasti iz Indeksa kako bi bio usklađen sa onim što rade i što žele da podrže u školama, pri čemu šef programa za inkluziju tvrdi „da je Indeks suštinski dokument za ovu kancelariju“.

„ Procenat škola u kojima želi da se radi sa Indeksom, i to sa 25% na 40% pa na 100%, povećala je druga lokalna kancelarija za obrazovanje. Posebno dragocen način da se škole uključe i počnu da koriste Indeks i da se njihov angažman podrži je bio što su mnoge lokalne kancelarije su pružile podršku grupama škola koje međusobno saraduju da rade sa Indeksom“(Vaughan,2000,138).

Na rumunskom, španskom arapskom, kineskom (za upotrebu u Hong Kongu), malteškom, norveškom, portugalskom, finskom, francuskom, nemačkom, hindiju, mađarskom, i švedskom jeziku pripremljene su ili se pripremaju verzije Indeksa. U Australiji, Kandai, Južnoj Africi i SAD se koristi verzija na engleskom jeziku.

„Široku primjenu, može se reći, zbog toga imaju pojmovi okvir za procjenu, materijal za procjenu i proces korišćenja Indeksa. Kako da se Indeks unaprijedi, također je bilo savjeta i prijedloga. Iz oblasti praktičnog rada sa Indeksom, naročito je potrebno unijeti više primjera“(Isto).

### **3. KARAKTERISTIKE DJECE SA POTEŠKOĆAMA U RAZVOJU**

Kada je u pitanju obezbeđivanje jedanikih obrazovnih mogućnosti djeci ometenoj u razvoju osnovni problem nije proširivanje postojećeg sistema već prepoznavanje ograničenja sistema i pronalaženja načina da se on adaptira za potrebe ove grupe djece.

„Međunarodne inicijative koje teže reformi obrazovnog sistema u pravcu inkluzije tiču se obrazovanja sve djece, posebno djece koje pripadaju grupama koje trenutno nisu uključene u obrazovanje, i postale su imperativ koji ima za cilj ne samo kvalitetnije obrazovanje sve djece već i inkluzivnog tipa izuzetno veliki (preko 100 zemalja) inkluzija i dalje izaziva značajna neslaganja profesionalca, roditelja, istraživača i predstavnika obrazovnih vlasti, što je slučaj i u našoj sredini. Uprkos činjenici da obrazovanjem na globalnom nivou trenutno nije obuhvaćeno oko 77 miliona djece od kojih je jedna trećina djece ometene u razvoju, kao i kritikama koje se odnose na ograničenja sistema specijalnog obrazovanja, inkluzivni tip promjena veoma sporo postaje realnost u velikom broju zemalja“(Vukajlović, 2010, 209).

Logično se nameće pitanje uzroka ovakvog stanja kao i potrebe da se barijere u odnosu na inkluziju identifikuju i postepeno otklanjaju. Rani uzrasti su verovatno najpovoljniji period

za uključivanje djece ometene u razvoju u redovan obrazovni sistem i u tom smislu identifikacija teškoća sistema da integriše djecu na ranom uzrastu, kao i metoda za njihovo prevazilaženje, može značajno promjeniti i olakšati položaj djece ometene u razvoju u sistemu redovnog obrazovanji ali unaprijediti i sam sistem.

„Trenutak u kome dijete ulazi u obrazovni sistem vrlo često determiniše početak strukturne intervencije kao i prvo iskustvo djeteta u ostvarivanju kontinuiranih kontakata sa vršnjacima. U velikom broju sredina djeca ometena u razvoju nisu obuhvaćena ranim intervencijama, kome ne treba miješati sa ranim obrazovanjem obuhvatom, pa vrtić postaje prvo mjesto za veliki broj ometene djece gdje je moguće inicirati sveobuhvatnu pomoć i djetetu i porodici. Veliki broj djece ometene u razvoju provodi svoje najranije djetinjstvo u potpunoj izolaciji što u značajnoj mjeri usložnjava djetetove teškoće posebno na planu emocionalnog i socijalnog razvoja“ (Isto).

Intenzivna interakcija sa vršnjacima je nužan preduslov za stabilizovanje emocionalnih reakcija kao i za razvoj empatijskih stavova i socijalne osjetljivosti za potrebe drugih. Razvoj pozitivnih emocija moguć je pod uslovom da postoje pozitivna iskustva djeteta sa vršnjacima i odraslima i ova iskustva se na ranom uzrastu najoptimalnije obezbijavaju u okviru predškolskih ustanova.

„U velikom broju zemalja, stimulacija u fazi kada daje najbolje rezultate biva uskraćena djeci kojoj je u najvećoj mjeri potrebna, uz obrazloženje da samo visoko obučeni stručnjaci mogu da rade sa djecom ometenom u razvoju. Ova situacija dovodi do poražavajućih podataka da djeca ometena u razvoju ne pohađaju predškolske ustanove ili je taj obuhvat izuzetno mali. U našoj sredini samo 1% djece ometene u razvoju uključeno je u predškolske ustanove“ (UNICEF i Vlada Srbije, 2000).

Djeca koja su obuhvaćena predškolskim obrazovanjem uglavnom pohađaju specijalne, razvojne grupe, pa je njihov kontakt sa vršnjacima bez smetnji u razvoju u velikoj mjeri limitiran.

„Ulazak djeteta ometenog u razvoju u vrtić je vrlo značajan momenat sa obrazovnog aspekta jer je povezan sa dodatnim mjerama podrške i intervencijama u sam obrazovni proces kako bi mogao da izađe u susret stvarnim potrebama djece ometene u razvoju, i kako bi podstakao njihovu integraciju i ukupni razvoj. Postavlja se pitanje u kojoj mjeri su vrtići u našoj sredini realno osposobljeni za ovaj zadatak, koji je stepen obučenosti i motivisanosti

zaposlenih, i posebno u kojoj mjeri su vrtići povezani sa ostalim službama sistema kako bi mogli da iniciraju ili učestvuju u sveobuhvatnoj podršci djetetu i porodici, koja je realno ostvariva u datim uslovima?“(Isto).

### **3.1. Učesnici inkluzivne nastave**

Učenici ( sa preprekama u učenju i učešću, daroviti i talentovani, kao i svi ostali učenici) i njihovi nastavnici jesu stalni neposredni učesnici inkluzivne nastave.

„Položaj učenika sa preprekama u učenju i učešću (sa teškoćama u razvoju) izmijenjen je i pedagoško-psihološki poboljššan u inkluzivnoj nastavi, ne samo u odnosu na uobičajenu (tradicionalnu, pretežno ekskluzivnu nastavu). Prije razmatranja poboljšanja položaja i pojačanja aktiviteta takvih učenika, osvrnimo se na specifičnosti prepreka (smetnji) u razvoju pojedinih kategorija tih učenika“(Vaughan,2000,138).

Termin TEŠKOĆE U RAZVOJU koristi se u stručnoj i naučnoj literaturi, u zakonodavstvu, medicinskoj i pedagoškoj praksi, te u svakodnevnom životu. Uz ovaj termin i umjesto njega (kao slični) koriste se razni termini, kao što su: hendikep, oštećenje u razvoju, devijantnost, deformitet, defektnost, insuficijentnost, abnormalnost, anomalija, asocijalnost, malformacija, smetnje u razvoju, aberatnost, ometenost u razvoju, psihofizička oštećenja (poremećaji), somatopsihički poremećaji (smetnje), deficijencija, invalidnost, itd. Neki od tih termina su preširoki (npr. invalidnost, hendikep), neki uski (npr. ometenost u psihofizičkom razvoju).

Maksimalno moguć obrazovno – vaspitni uspon i individualni razvoj učenika se stimuliše pedagoški u inkluzivnoj nastavi. Zbog toga je u pripremi i realizaciji inkluzivne nastave relevantno uvažavati određenu vrstu teškoća u razvoju učenika, kao opazajnih prepreka u učenju i učešću.

„Postoji veći broj klasifikacija teškoća u razvoju, ali za potrebe kompetentnog izvođenja inkluzivne nastave najpogodnija naredna tehničko didaktička klasifikacija vrsta teškoća u razvoju ili prepreka u učenju i učešću „(Biondić, 1993,128):

- |                 |                         |
|-----------------|-------------------------|
| 1) sljepoća     | 5) tjelesna invalidnost |
| 2) slabovidnost | 6) duševna zaostalost   |
| 3) gluhoća      | 7) smetnje u učenju     |
| 4) naglušost    | 8) poremećaji u govoru  |

## 9) poremećaji u ponašanju

„U normativno-pravnim dokumentima naše društvene zajednice država iz okruženja (zakonima, pravilnicima) utvrđuju se, najčešće. Sljedeće kategorije vrsta i nivoa ometenosti u fizičkom i psihičkom razvoju djece i omladine (odnosno prepreka u učenju i učešću):

1. oštećenje vida,
2. oštećenje sluha,
3. poremećaj govorno-glasovne komunikacije,
4. tjelesni invaliditet,
5. oštećenja mentalnih funkcija,
6. promjene u ličnosti uzrokovane organskim faktorima ili psihozom i
7. postojanje više vrsta i stepena ometenosti u psihičkom ili fizičkom razvoju“(Isto).

Bez obzira na biološke ili socijalne uzroke anksioznosti ili njihovo ispreplitanje, ova smetnja je u pojedinim slučajevima kombinovana sa agresijom, kompulzivnom dezorijentacijom i drugim smetnjama u ponašanju učenika, što izaziva potrebu individualizacije učenja uz obezbjeđivanje iskustava uspjeha u rješavanju diferenciranih zadataka u inkluzivnoj nastavi, empatičnu podršku nastavnika i odjeljenja, te savjetodavni psihopedagoški rad i tretman kliničkog psihologa, pedijatra i eventualno psihijatra.

Anksioznost je u osnovi KOMPULZIVNE DEZORIJENTACIJE učenika. Najčešća tri tipa kompulzivne dezorijentacije su: 1. anksiozna dezorijentacija, 2. neobuzdana kompulzivna anksioznost i 3. fobična dezorijentacija.

Anksioznu dezorijentaciju karakteriše najmanje polugodišnje prisustvo anksioznosti, pretjerane mišićne napetosti, autonomne hiperaktivnosti i negativne koncentracije.

„Neobuzdana anksioznost ima „u osnovi stalno prisutnu anksioznost koja nije jasno povezana sa bilo kojim specifičnim objektom ili situacijom a povezana je sa osjećajem stalno prijeteće katastrofe ili zle sudbine“ (Lefton, 2000, str. 527. prema: Suzić, 2008, str. 73).

Fobična dezorijentacija je nenormalno, opsjednuto i dezorijentisano ponašanje izazvano jako izraženim iracionalnim strahom od određenih osoba, životinja, objekata ili specifičnih situacija. Tikvo opsjednuto, nekontrolisano i fobično ponašanje djeteta izazvano je strahom disproporcionalnim njegovim moćima samokontrole.

„Socijalnu fobiju ispoljava pojedinac koji permanentno nastoji da izbjegne situacije u kojima bi bio izložen pažljivim pogledima drugih osoba i doveden do zbunjenosti i poniženja. Manifestni simptomi kompulzivno dezorijentisanog učenika višemjesečni bezrazložan plač, depresija, osjećaj bezvoljnosti, apatičnosti i razočaranosti, paničan strah od određenog predmeta, situacije ili osobe, slab san, osjećaj emotivne odbačenosti, beznadežnosti i bezperspektivnosti; izbjegavanje igre, grupnih interakcija i komunikacija“(Isto).

### **3.1.1. Učenici sa specifičnim poremećajima psihičkog razvoja**

Specifični poremećaji psihičkog razvoja djece i mladih najčešće klasifikuju na poremećaje:

1. govora i jezika,
2. školskih vještina,
3. motornih funkcija,
4. mješovite specifične razvojne poremećaje,
5. perverzivne razvojne poremećaje i
6. ostale nespecificovane poremećaje psihičkog života.

„Takve poremećaje u djetinjstvu karakteriše rani početak bez postojanja perioda normalnog razvoja, nezrelosti/nerazvijenosti ili zaostajanje u razvoju funkcija koje su povezane sa biološkim sazrijevanjem centralnog nervnog sistema i stabilan tok bez remisija i recidiva. Nerazvijenost se postepeno smanjuje sa uzrastom djeteta, iako manji deficiti često ostaju i tokom odraslog životnog doba“ (Vaughan,2000,137).

Za uspješnije organizovanje inkluzivne nastave veoma je značajno rano i tačno postavljanje dijagnoze specifičnih poremećaja psihičkog razvoja djeteta u okviru sljedećih glavnih kategorija:

1. težine,
2. toka,
3. obrazac ponašanja i
4. udruženosti poremećaja.

U okviru nivoa težine poremećaja ustanoviće se da kod starije djece postoji prirodna tendencija ka progresivnom poboljšanju, a ako je nivo oštećenja blag a postoje podaci o prethodno teškom stepenu oštećenja, onda to stanje predstavlja prije sekvence teškog oštećenja nego varijaciju normalnog.

„Ako je obrazac ponašanja ili funkcionisanja abnormalan (tj. izmijenjen, a ne samo oblik koji odgovara ranijim fazama razvoja) ili ako sadrži kvalitativno izmijenjene karakteristike, radi se o klinički značajnom poremećaju. Također, ako je zaostajanje u nekom od specifičnih aspekata praćeno abnormalnostima u interpersonalnim odnosima i/ili poremećajem emocija ili ponašanja, zaostajanje ne predstavlja varijaciju normalnog“(Isto).

Diferencijacija od mentalne retardacije ili opšteg zaostajanja u razvoju od specifičnog razvojnog poremećaja, podrazumijeva da je specifično zaostajanje značajno u poređenju sa opštim nivoom kognitivnog funkcionisanja, dok diferencijacija od poremećaja koji su sekundarni u odnosu na teško oštećenje sluha, specifične neurološke ili druge strukturalne anomalije podrazumijeva da teška gluvoća u ranom djetinjstvu uvijek dovodi do izraženog zaostajanja i izmijenjenosti razvoja govora.

### ***3.2. Položaj učenika sa preprekama u učenju i učešću u inkluzivnoj nastavi***

„Položaj učenika sa preprekama u učenju i učešću (sa tzv. smetnjama u razvoju) povoljniji je u inkluzivnoj nastavi nego u nastavi u specijalnoj školi ukoliko su obezbijeđeni sljedeći uslovi:

1. obezbijeđene su materijalne, organizacione i kadrovske pretpostavke za inkluzivnu nastavu;
2. učenici, nastavnici, saradnici, upravno i ostalo školsko osoblje, učenički roditelji i lokalna društvena sredina prihvataju učenika sa preprekama u učenju i učešću u redovnoj (inkluzivnoj) nastavi;
3. učenici sa preprekama u učenju i učešću uključivanjem u inkluzivnu nastavu ništa ne gube u pozitivnom stimulisanju psihofizičkog razvoja i vaspitno-obrazovnog rada;
4. učenici sa preprekama u učenju i učešću dobijaju više podrške u radu i razvoju nego u nastavi specijalne škole i
5. u inkluzivnoj nastavi predviđaju se spriječavaju svi rizici i neželjene posljedice u učenju i učešću učenika sa smetnjama u razvoju, darovitih i svih ostalih (Suzić, 2008, 211).



### **3.3. *Biološke teškoće***

“Djeca sa teškoćama u razvoju imaju različite biološke poteškoće koje ometaju njihovu sposobnost funkcionisanja u spoljnjom svijetu. Iako postoji mnogo načina opisivanja tih bioloških poteškoća, u svrhu razmatranja njihovog utjecaja na razvoj korisno je podijeliti ih u tri grupe” (Grinspenn,2011, 123).

1. Teškoće u senzoričkoj reaktivnosti. Dijete može imati teškoće u modulisanju informacija koje prima iz okoline putem čula vida, sluha, mirisa, ukusa i ravnoteže (npr. dijete može biti nedovoljno prekomjerno reaktivno).
2. Teškoće u obradi. Dijete može imati teškoće u osmišljavanju senzoričkih podataka
3. Teškoće u stvaranju i nizanju ili planiranju odgovora. Dijete može imati problema s voljnim kretanjem svoga tijela.

“Svaka od tih vrsta teškoća otežava djetetove odnose i komunikaciju s roditeljima i vaspitačima, pa na taj način ometa njegovu sposobnost učenja, reagovanja i razvoja. Zato, da bismo pomogli djetetu da napreduje, moramo razumijeti kako ono funkcioniše, na svakom od tih polja. Kada jednom odredimo specifične teškoće možemo krenuti s osmišljavanjem terapijskog programa koji će ih ublažiti. I, još bitnije, možemo pomoći roditeljima i vaspitačima da nauče kako da zaobiđu teškoće i tako omoguće djetetu da uči, komunicira i raste” (Isto).

### **3.4. *Autizam, autistični spektar i pervazivni razvojni poremećaj***

Iz još do kraja nerazjašnjenih razloga (koji se ne iscrpljuju uznapredovalom službom rane identifikacije), ustanove koje rade s bebama i malom djecom i njihovim porodicama izvještavaju o povećanju broja djece sa teškim smetnjama u ophođenju i komunikaciji s drugima. Vrlo često takva djeca izgledaju normalno sve do 18. ili 24. mjeseca života.

“Roditelji se prisjećaju da je njihovo dijete u zagrljaju i milovanju i da je na vrijeme počelo smisljeno da gestikulira, a porodični video-snimci potvrđuju te tvrdnje. No između 12. i 15. mjeseca predverbalni razvoj gestovnog sistema komunikacije počinje da se zaustavlja” (Grinspenn,2011; 212).

Mališan, na primjer, ne uzima oca za ruku da ga odvede u kuhinju i ni glasom ni gestom ne traži željenu hranu. Istovrijemeno, dijete počinje da pokazuje – ili da intezivira postojeću – preosjetljivost, ili postaje manje reaktivno na određeni zvuk ili vrstu dodira. Čini se da dijete više ne razumije čak ni jednostavne riječi ili gestove, a razvoj govora se zaustavlja. Roditelji postepeno primjećuju da dijete postaje sve povučenije i besciljnije i da se sve češće bavi repetitivnim ponašanjem.

“Mnoga od tih ponašanja odgovaraju originalnom opisu autizma, kovanici dječjeg psihijatra Lea Kanera, iz 1943. god. Po Kaneru: „upadljiv fundamentalni poremećaj” autističnog djeteta jeste „nesposobnost ophođenja od početka života krajnja usamljenost koja zanemaruje, zapostavlja, gasi sve spolja”(Isto).

Ta ponašanja sistematizovana su Dijagnostičkim i statističkom priručniku (DSM-IV) Američkog udruženja za psihijatriju u kategoriju pervazivnog razvojnog poremećaja (PDD). PDD ima brojne podtipove, uključujući i tu autistični poremećaj (klasični i teži oblik) i pervazivni razvojni poremećaj koji nije drugačije naznačen (PDDNOS; uopštena dijagnoza koja se utvrđuje kada postoji temeljno oštećenje u ophođenju i komunikaciji s drugima, ali kada nisu prisutni svi formalni kriterijumi za autistični poremećaj)” (Grinspenn,2011,77).

Budući da sve više djece dobija dijagnozu PDD-a u ranom uzrastu, uočavamo kliničke osobine koje dovode u pitanje postojeći konceptualni okvir. Reklo bi se da dječji obrasci ophođenja, komunikacije i ispoljavanja emocija pre čine jedan dug kontinuum nego što spadaju u jedan određeni tip. Zbog nedostatka odgovarajućih dijagnostičkih kategorija, kliničari koriste dijagnozu PDDNOS za mnogu djecu koja imaju razne kombinacije društvenih, jezičkih i kognitivnih disfunkcija, čak i kada imaju različite stepene društvenih odnosa. Većina roditelja, međutim, svjesna je da su autizam i PDDNOS dijelovi iste široke kategorije PDD-a.

„Kod većine djece teškoće u ophođenju nisu jasno očljive tokom prve godine života, kao što je to mislio Kaner, nego se pojavljaju u drugoj i trećoj godini, zajedno s teškoćama u obradi osjeta. “Suprotno drugim studijama, otkrili smo da većina djece po prvi put razvija jasne simptome u drugoj i trećoj godini života (v. Dodatak C). Štaviše, svako dijete ima svoj jedinstveni profil čulne obrade. Profili se razlikuju u odnosu na senzoričku reaktivnost (npr. taktilnu, auditivnu i vizualnu), senzoričku obradu (npr. auditivnu-verbalnu, vizuelno prostornu) i u odnosu na tonus mišića kao i motoričko planiranje ili sukcesivne procese” (Grinspenn,2011,67).

Također, naše skorašnje kliničko iskustvo ne potvrđuje pretpostavku da djeca s PDD-om trajno nisu u stanju da uspostavljaju odnose, pa ostaju rigidna, mehanička i idiosinkratička (kao što se to tvrdi u DSM-IV). Uz ranu dijagnozu i sveobuhvatni, integrativni i razvojni terapijski pristup mnoga djeca s početnom dijagnozom PDD-a uče da s toplinom, empatijom i emocionalnom fleksibilnošću odnose prema drugima. Radili mo s mnogom djecom s dijagnozom autizma ili PDDNOS-a uzrasta od 18 do 30 mjeseci, koja su, sada kada su starija, potpuno komunikativna (adaptabilno se služe složenim rječenicama), kreativna, topla, srdačna i vesela. Ona idu u redovne škole, usvajaju početna akademska znanja, uživaju u prijateljstvu i naročito se snalaze u maštovitoj igri. Uveli smo termin multisistemski neurološki poremeća koji opisuje djecu s komunikacijskim i perservacijskim teškoćama, ali koja su u stanju da stvaraju odnose i imaju potencijal za toplo i radosno ophođenje (radi dalje diskusije o rezultatu istraživanja i dijagnostičkim podacima v. Dodatak C). U terapijskom programu rano se postiže sposobnost osjećanja prijatnosti i intimnosti i privrženosti, kao i sposobnost osjećanja radosti. Valja napomenuti da je nemoguće ispitivati kognitivni potencijal sve dok interaktivna iskustva ne postanu svakodnevnicom.

“Uobičajna pesimistička prognoza PDD-a temelji se na iskustvu s djecom čiji su terapijski programi mehanički i strukturisani, a ne utemeljeni na individualnim razlikama, odnosima, osjećanjima i emocionalnom raspoloženju. Pristupi koji ne uvlače dijete u spontani radosni odnos, mogu pojačati teškoće umjesto da ih ublaže. Čak i u slučaju starije djece s PDD-om primijetili smo da se perservacije i idiosinkratička ponašanja smanjuju, a privrženost u odnosu pojačava, ako preovlađuju spontane aktivnosti na temelju emocionalno snažnih gestovnih ili verbalnih interakcija” (Grinspenn, 2011, 11).

Postojanje mnogih oblika teškoća u ophođenju s drugima i komunikaciji, znatne razlike među djecom i veći potencijal za intelektualni i emocionalni rast nego što se to prije smatralo obrazovanju nas na preispitivanje naših duboko ukorenjenih pretpostavki o PDD-u. Naročito je važno ponovo pronalaziti gledište da trajno biološko oštećenje onemogućava druženje s drugima i doživljaj radosti, sreće i, naposljetku, empatije. Dokazano je da se djeca na različite načine snalaze pri susretu s teškoćama o biološkoj obradi, a također i to da određene vrste intervencije mogu potaknuti adaptivne rezultate, uključujući tu radost i kreativnost.

### **3.5. *Mentalna retardacija i teškoće kognitivnog funkcionisanja***

„Mentalna retardacija se obično dijagnosticira kada je djetetovo kognitivno zaostajanje ili deficitarnost veće od dve standardne devijacije od očekivanog prosjeka ili, drugim riječima, kada dijete u standardnom IQ testu ima manje od 75 bodova. Uobičajeno je mišljenje da su djeca s mentalnom retardacijom potpuno zaostala, tj. da imaju jednako zaostajanje u govoru, inteligenciji, motoričkim sposobnostima kao i u auditivnoj i vizuelno – prostranoj obradi. Ispitali smo mnogo djecu s dijagnozom mentalne retardacije. Njihovi individualni profili uključivai su kako jake tako i slabe strane u auditivnoj i vizuelno prostranoj obradi, tonusu mišića i motoričkom planiranju“ (Grinspemn,2011,23).

Također, smo ustanovili da jedna smetnja koči razvoj na drugim planovima. Ponekad duboke motoričke teškoće maskiraju jače sposobnostima u drugim poljima. Na primjer, za dijete koje je moglo da pokreće samo jezik smatralo se da ima teško kognitivno zaostajanje i da uopšte nije sposobno za komunikaciju. Kada smo ga naučili da pokretom jezika daje odgovore “da” i “ne”, ispostavio se veći potencijal za razumnu dvosmjernu komunikaciju.

Kroz vrlo kratko vrijeme dijete je koristilo jezik za iskazivanje svojih želja i namjera, tj. ispoljile su se sposobnosti koje su klinčari ranije smatrali nemogućim za potencijal tog djeteta. Čak i blage teškoće u motoričkim sukcesivnim procesima i motoričkom planiranju mogu podkopati sposobnost komunikacije (npr. spajanje niza gestova) i tako dovesti do osiromašenja oblika interakcije potrebnih za podsticanje intelektualnog ili emocionalnog razvoja.

Djeca s niskim tonusom mišića ili dubokim teškoćama u motoričkom planiranju često nisu u stanju da formalnu učestvuju u formalnim testiranjima. Rezultat može biti neispravna slika njihovog kognitivnog razvoja. Njihove sposobnosti mogu izgledati jednako male, dok su u stvarnosti nejednake.

„Sve to ne znači da djeca s dijagnozom mentalne retardacije imaju ogroman potencijal, ali znači da ga neka imaju, a potencijal mnoge djece uveliko je nerazvijen. Pred nama je izazov sagledavanje jedinstvene moći i slabosti svakog djeteta, jer sve dok vjerujemo da su djetetove vještine jednolične, odričemo se šanse za uspješniji razvoj“ (Grinspemn,2011,79).

### **3.6. Cerebralna paraliza**

U slučaju cerebralne paralize, kao i kod mentalne retardacije, jedna smetnja može maskirati sposobnosti u drugim područjima. Na primjer, dijete s teškom cerebralnom

paralizom koje ima duboke motoričke teškoće možda neće imati uslove da razvije govor, mišljenje ili vještinu rješavanja problemskih situacija zato što nije u stanju da učestvuje u aktivnostima koje unapređuju te vještine.

“Ipak, mi zaista znamo da su mnoga djeca s cerebralnom paralizom kojoj je također dijagnosticirana mentalna retardacija ostvarila golem napredak kada smo im pomogli da se voljno izražavaju i razviju sposobnost interaktivnog komuniciranja. Kao što ćemo vidjeti u narednim poglavljima, interakcija je nužna za učenje “ (Isto)

Bez mogućnosti menjanja svog okruženja ili izazivanja reakcije drugih, teško je združiti elemente od kojih se sastoji učenje. Primjetili smo da se kod mnoge djece znatno povećala inteligencija.

„Jedini način da se pomogne djetetu da ostvari svoj potencijal jeste da ga sagledavanjem njegovih individualnih posebnosti i rad prema individualizovanom, razvojnom terapijskom programu“(Isto).

### **3.7. Poremećaji regulacije**

Pored teškoća autističnog spektra, multisistemskog razvojnog poremećaja i kognitivnih smijetnji povezanih s mentalnom retardacijom, postoji još jedno široko polje teškoća koje spada u kategoriju poremećaja regulacije. Poremećaj regulacije uključuju teškoće u reagovanju na draži, obradi osjeta i motoričkom planiranju.

„Mnoga djeca s teškoćama u učenju, poremećajima u ponašanju, teškoćama u usmjeravanju, usredsređivanju i organizovanju pažnje, te poremećajima spavanja i hranjenja imaju temeljne teškoće u reagovanju na draži, razumijevanju jezika ili vizuelno-prostornih podataka, ili planiranju motoričkih aktivnosti“ (Grinspenn,2011,99).

Kada su ta temeljna stanja prisutna, riječ je o simptomima teškoća regulacije. Poremećaji regulacije razlikuju se od poremećaja autističnog spektra po tome što se djeca s poremećajem regulacije s toplinom odnose prema drugima. Poremećaji regulacije razlikuju se od mentalne retardacije po tome što djeca s poremećajima regulacije nemaju znatna kognitivna ili jezička zaostajanja, iako često imaju teškoća na tom planu.

Problemi poremećaja regulacije nisu povezani s temeljnom sposobnošću stvaranja odnosa, komunikacije i mišljenja nego s time kako djeca učestvuju ili surađuju ili imaju napad bijesa ili postaju agresivna, a također i s time kako obrađuju informacije i uče.

„Odredili smo pet oblika poremećaja regulacije:

- osjetljiv/plašljiv
- prkosan
- povučen
- aktivan/nesuzdržan
- nepažljiv“(Isto).

### **3.8. Poremećaji deficita pažnje**

„Iako je u Dijagnostičkom i statističkom priručniku Američkog udruženja psihijatara (APA) naveden kako samostalni poremećaj, poremećaj deficita pažnje (ADD) također se može razmatrati kao vrsta poremećaja regulacije koji uključuje teškoće u motoričkom planiranju i sukcesivnim procesima“( Tomić,2007,12 ).

Ponekad također uključuje teškoće senzoričkog modulisanja ili obrade. Kao i u slučaju autizma i mentalne retardacije, poremećaj pažnje najbolje sagledavati s pozicije individualnih razlika, tako da jedinstveni obrasci svakog djeteta postaju temelj intervjenskog programa. Mnogo različitih temeljnih individualnih obrazaca kao zajednički simptom uključuje teškoće pažnje. Na primjer, nedovoljna reaktivnost i teškoće u suzdržavanju unutrašnjih impulsa mogu učiniti neku djecu hiperaktivnom i rasejanom. Slabost motoričkog planiranja može učiniti djecu izgubljenom i neorganizovanom.

„Problemi u auditivnoj i vizuelno-prostornoj obradi mogu voditi fragmentiranom ponašanju i teškoćama u praćenju upustava i pravila“(Grinspenn,2011,122).

Preosjetljivost na zvuk, vizuelni nadražaj ili dodir lako može djecu učiniti reaktivnom, rasejanom, preopterećenom i preplavljenom nadražajima. Mnoga od njih s dubokim teškoćama regulacije i pažnje uključena su u specijalnu nastavu i smatraju ih djecom s posebnim potrebama.

### **3.9. Druga stanja posebnih potreba**

„Drugi poremećaji, uključujući tu sindrom lomljivog X hromozoma, Daunov sindrom i druge genetičke sindrome, fetalni alkoholni sindrom, oštećenja uzrokovana zloupotrebom narkotika tokom trudnoće te različite vrste kognitivnih i perceptivnih smetnji, potvrđuju raznolikost teškoća pažnje i regulacije“(Tomić, 2007,23).

Iako mnogi od tih sindroma podrazumijevaju kognitivne i motoričke teškoće, kao i teškoće u obradi informacija, njih podrazumijevaju kognitivne i motoričke teškoće u obradi informacija, njih je također potrebno razmatrati s pozicije individualnih razlika (npr. kako se ispoljavaju u odnosu na specifične teškoće).

„Postoji mnogo odličnih programa koji djeci s oštećenjima sluha ili vida pomažu da se nose sa specifičnim izazovima. Ali ta djeca također imaju iste izazove kao i djeca s teškoćama regulacije, i zahtijevaju da se intervencijski program osloni na njihova jača čula kao temelj za ophođenje i komuniciranje s drugima i razmišljanje“(Tomić,2007,69).

Kasnije ćemo opisati neka interaktivna iskustva koja je moguće dodati klasičnim programima za djecu s oštećenjem vida ili sluha radi podsticanja njihove socijalne adaptacije.

### **3.10. Individualni profil**

U ovom delu rada objašnjavamo kako stvoriti sliku ili profil koji naglašava djetetove individualne razlike u odnosu na:

- (1) to kako dijete reaguje na draži, obrađuje informacije, planira djelovanje i raspoređuje ponašanje i misli;
- (2) stepen funkcionalnih emocionalnih, socijalnih i intelektualnih potencijala;
- (3) tipične i nužne interaktivne modele i
- (4) porodične obrasce.

Taj profil će omogućiti roditeljima i stručnjacima da sastave intervencijski plan prilagođen individualnim osobinama svakog djeteta.

„Ovdje navedeni sindromi, kao i drugi, upisani su u odnosu na djetetov razvojni nivo i funkcionalne sposobnosti i vještine, kao što su reakcija na dodir i zvuk, auditivna obrada, motoričko planiranje i perceptivno-motoričke sposobnosti „(Grinspenn,2011,176).

Djeca koja imaju zajednički sindrom ili zajedničke osobine različitih sindroma mogu biti manje ili više slična zavisno od individualnog profila.

„Upravo individualni profil, a ne sindrom određuje odgovarajući intervencijski program. Veoma retko se specifično biološko oštećenje koje je uzrokovalo sindrom može ukloniti lečenjem ili medicinskim zahvatom. Većina razvojnih teškoća, međutim, zahtjeva sveobuhvatni intervencijski program koji može uključivati i specifično liječenje ili zahvat“ (Isto).

U drugom dijelu knjige pokazujemo kako sastaviti intenzivni intervencijski program zasnovan na djetetovom profilu koji uključuje pristup koji smo razrađivali godinama, a zovemo ga floor-time. Iako opis slučajeva ilustruje neke jedinstvene intervencijske crte nekih od najreaširenijih sindroma, naš cilj je da predstavimo način rada s mnogim razvojnim poremećajima putem sastavljanja djetetovog jedinstvenog profila koji uključuje njegove funkcionalne sposobnosti. Kriterijumi za dijagnoziranje i dubinsko razmatranje dijagnoze sindroma nalaze se u DSM-IV i drugim specijalizovanim tekstovima. Umjesto toga, mi smo se usredsredili na identificiranje djetetovog razvojnog nivoa i jedinstvenih sposobnosti obrade i na sredstva poboljšavanja funkcionalnih vještina potrebnih za napredak. Koristimo relativno mnogo primjera djece s pervazivnim razvojnim poremećajima (poremećajima autističnog spektra) i multisistemskim razvojnim premećajem, zato što ti poremećaji uključuju teškoće na različitim razvojnim nivoima i većinu teškoća obrade koje se javljaju u svim oblicima posebnih potreba.

### ***3.11. Ispitivanje i posmatranje djeteta***

„Ispitivanje treba da započnemo pregledom djetetovog trenutnog funkcionisanja, istorije i polusatnim posmatranjem djeteta sa staraocima u nekoliko navrata. Standardizovano testiranje ne treba da bude kamen temeljac ispitivanja. Štaviše, potrebno ga je koristiti, kada je nužno, nakon posmatranja djeteta u komunikaciji i igri s staraocima“ (Isto).

Pregledom preko 200 slučajeva (v. Dodatak C), od kojih su mnogi došli iz najuglednijih dijagnostičkih ustanova, otkrili smo da u više od 90 posto slučajeva nisu neposredno posmatrane interakcije roditelj-dijete, a upravo te interakcije pokazuju djetetov potencijal za komunikaciju i predstavljaju pozornicu na kojoj će se diejte najverovatnije pokazati na svom najvišem nivou.



Testovi pokazuju kako se dijete nosi prema osobi koja sprovodi testiranje prema visoko strukturisanim zadacima u kojima se mogu tražiti veštine motoričkog planiranja (vještine pažnje) kojih dijete nema. Taj odnos i zadaci su mu strani, možda čak i zastrašujući, i zato je dijete u njima jedino sposobno da funkcioniše na nižem nivou. Testovi pokazuju kako se dijete nosi prema osobi koja sprovodi testiranje i prema visoko strukturisanim zadacima u kojima se mogu tražiti veštine motoričkog planiranja (veštine pažnje) kojih dijete nema. Taj odnos i zadaci su mu strani, možda čak i zastrašujući, i zato je dijete u njima jedino sposobno da funkcioniše na nižem nivou.

„Kao rezultat, ispitivanje često pokazuje globalnu sliku djeteta, umesto slike koja se gradi na dijetetovim odnosima i jedinstvenim sposobnostima koje se ispoljavaju s njegovim primarnim staraocima. S obzirom na te okolnosti ne čudi što su mnoga djeca pogrešno dobila dijagnozu poremećaja autističnog spektra. Zato što nisu uspjela da stvore topao i spontan odnos s ispitivačem, pretpostavilo se da imaju slične interaktivne smetnje i kod kuće. A budući da je interakcija roditelj-dijete ključna za podsticanje razvoja svakog od šest emocionalnih putokaza, rezultati standardizovanog testiranja mogu biti posebno netačan predskazatelj djetetovog napretka“ (Vaughan, 2000, 139).

„Preporučujemo primjenu ispitnog pristupa koji identifikuje individualne posebnosti jakih i slabih osobina svakog djeteta. To podrazumijeva izučavanje djetetovog profila senzoričke obrade i motorike, njegovih interaktivnih obrazaca a također njegovih jezičkih i kognitivnih mogućnosti i opšteg zdravstvenog stanja. Te informacije nam pomažu u razumijevanju dijetetovih funkcionalnih sposobnosti i teškoća i stvaranje terapijskog programa koji će ublažavati i zaobilaziti teškoće i nadograđivati djetetove jake osobine. Najbolje je sprovoditi ispitivanje tokom određenog perioda, a ne u jednom danu“ (Grinspenn, 2011, 136).

Zapravo, ispitivanje treba da bude integralni dio tretmana. Kada radimo s djecom prema njihovim individualnim sposobnostima, neprestano ispitujemo njihove sposobnosti i sposobnosti njihovih roditelja i uglavnom opažamo naprijedak u svim područjima. Na primjer, tokom prva tri ili četiri mjeseca terapije s djecom koja su imala dijagnozu teškog kognitivnog zaostajanja na svim planovima, uočili smo poboljšanja u vizualnom razumijevanju i rješavanju problema koja nisu bila prisutna na početnom testiranju ili opservaciji, ukoliko su djeca učila da preuzimaju više inicijative (tj. da komuniciraju sa svojim roditeljima s pojačanom namjerom pregovarajući o svojim potrebama). Ta su djeca

bila mnogo sposobnija nego što se smatralo na početku. Ključno je bilo ispitivanje individualnih razlika te djece, a zatim i rad na njima, a ne standardizovan terapijski program.

“ Kada smo se usredsredili na individualne razlike, otkrili smo da su se dogodile dvije stvari:

- Djeca su ostvarivala brži naprijedak.
- Djetetove individualne razlike su se konstantno mijenjale, jer svaki skok u razvoju podrazumijeva i promjenu profila“ (Grinspenn,2011; 145).

Dakle, ispitivanje se mora neprestano sprovoditi, a u skladu s tim, potrebno je modifikovati terapijski program. Za razliku od uobičajenog ispitivanja koje se sprovodi odjednom, efikasno ispitivanje djece s smetnjama u razvoju treba da se odvija postepeno, a terapija stalno treba da se prilagođava ispitivanju.

### ***3.12. Važnost emocija***

U radu s dječijim individualnim razlikama i razvojnim nivoima uočili smo da sekritična komponenta njihovog naprijetka nalazi u našoj sposobnost, da im pomognemo da se upravljanju svojim ponašanjem i, kasnije, misli,ma služe emocijama, željama ili namjerama. To znači zauzdati svoje prirodne želje kako bi se u gestu pojavila svrha, a u govoru značenje. Držimo keks, za koji znamo da ga dijete želi, i navodimo ga da ga uzme ili ga, kasnije, navodimo da koristi reći kako bi dobilo keks ili, tokom igre pretvaranja, svoju najdražu lutku.

Počev od najjednostavnijih gestova (osmjehivanja, mrgođenja ili okretanja) sve do složenijih oblika ponašanja (oponašanja glasova, uzimanja roditelja za ruku da mu pomogne da nađe igračku, primjene govora i koncepata) - djetetove emocije, porivi i želje upravljaju ponašanjem pomoću interesa. Što više pomažemo djetetu da povezuje emocijes s ponašanjem i mislima, to mu više pomažemo da postane svrhovita, smisljena osoba, sposobna da razumije svoje okruženje.

„Umjesto da samostalno pokreću djelovanje prema svojim unutrašnjim porivima, mnoga djeca s smetnjama u razvoju stalno imaju nekoga ko obavlja stvari za njih. Budući da su djetetove želje i interesovanja kritični dio njegove ličnosti, roditelji i terapeuti čine najbolje kada navode dijete da upotrebi vlastitu inicijativu i želje u uvežbavanju nekih od potrebnih vještina“ (Grinspenn,2011,141).

Kada podstičemo dijete da preuzme inicijativu, ono razvija nešto više razumijevanja o tome ko je ono, šta želi i za šta je sposobno. Kada roditelji i terapeuti rade na taj način, djeca ih često iznenađuju neočekivanim novim vještinama.

### **3.12.1. Oštećenje vida**

„Oštećenje vida (engl.visually handicapped, njem. Sehgeschadigte) skupni naziv, termin kojim se obilježava stupnjevitost oštećenja, od potpune sljepoće, visoke slabovidnosti u jednom slijedu do približno normalnog vida“(Tomić, 2007,111).

Dvije su subkategorije smetnji vida: sljepoća i slabovidnost. Definiiraju se odvojeno ali su razlike u definiranju kako u pojedinim zemljama tako i unutar njih. Definiiraju se s različitih aspekata, a mi ćemo se zadržati na medicinsko-kvantitativnoj i pedagoško-kvanilitativnoj (funkcionalnoj) definiciji.

„Prema medicinskoj definiciji usvojenoj na kongresu oftalmologa bivše Jugoslavije 1955.godine na Bledu slijepom se smatra svaka osoba koja ima ostatak vida do 10%, a dopunjena je na kongresu istih stručnjaka u Opatiji, 1971.godine i glasi: „Slijepom osobom smatra se ona osoba koja na boljem oku s korekcijom ima oštrinu vida manju od 10% (0,10) i osoba s centralnim vidom na boljem oku s korekcijom do 25% (0,25), ali vidno polje suženo na 20° ili manje“(Tomić, 2007, 168).

U skladu s ovom definicijom razlikuju se tri kategorije slijepih osoba:

1. slijepa je ona osoba koja je izgubila u potpunosti osjet svjetla ili osjet svjetla ima s projekcijom svjetla,
2. slijepom se smatra ona osoba koja ima ostatak vida manji od 5% (0,05) i na boljem oku s korekcijom ima ostatak vida do 10% (0,10), a vidno polje suženo na 20° ili manje,

3. slijepom se smatra i ona osoba koja ima ostatak vida manji od 10% (0,10) na boljem oku s korekcijom i osoba s centalnim vidom na boljem oku s korekcijom do 25% (0,25), i suženo vidno polje na 20° ili manje.

„Prema G. Zvoki (1993) sa pedagoškog aspekta slijepom se smatra svaka osoba koja na boljem oku s korekcijom ima ostatak vida tlo 5% (0,05) ili koja bez obzira na oštrinu vida, ne može čitati slova ili znakove veličine 8 na blizinu“(Tomić, 2007,13).

Slabovidna osoba je ona koja na boljem oku s korekcijom ima ostatak vida manji od 40% (0,40), a izuzetno i ona osoba kod koje je vid čuvan i preko 40% u slučaju da priroda njihova oboljenja vodi progrediranju vida i dalje.

Slabovidna osoba u pedagoškom smislu je ona koja preostali vid lože koristiti u obrazovne svrhe, ustvari u čitanju i pisanju može se oristiti crnim tiskom.

U SAD se slabovidnim smatraju djeca od 10-28%, u Velikoj Britaniji, 5-30%,

Njemačkoj 4-25% itd. Klasifikacije koje su posebno značajne s odgojno-obrazovnog i didaktičkog aspekta kod nas govore o: visokom (10-20%), srednjem (20-30%) i niskom (30-40%) stupnju slabovidnosti Prema Pedagoškoj enciklopediji, II, 1989 radi se na redeftniranju slabovidnosti, definicija se sužava, pa se slabovidnim smatra svako dijete koje ima ostatak vida od 5 do 25% i veći ukoliko je priroda bolesti takva se zbog preventivnih razloga treba smatrati slabovidnim.

„Osim oštrine vida tokom utvrđivanja slabovidnosti kod djece vodi se na i o brojnim drugim faktorima kao što su: „oštećenje fundusa oka, teškoće ili nemogućnost percipiranja i razlikovanja boja, preosjetljivost na svjetlo, brzo zamaranje oka, eventualna narušenost živčanog sistema“(Pedagoška enciklopedija, II, 1989; 123).

Lovcnfeld, 1973. pridaje veliki značaj funkcionalnoj definiciji slijepoće i smatra da je od oštrine vida važniji način na koji dijete upotrebljava svoj vid. Zapažanja autora pokazuju da ga neka djeca sa slabim vidom uspješno koriste, dok druga djeca imaju dobru oštrinu vida, ali je ne koriste uspješno. Poznato nam je da i sistematsko vježbanje vida pospješuje njegovo funkcioniranje.

„Dr V.Stančić navodi delektološku definiciju stupnja teškoće u razvoju djece s oštećenjem vida.Prema ovoj definiciji djeca oštećenog vida dijele se prema tome kako se

gubitak vida odražava na uspješnost upotrebe preostalog vida i s obzirom na neka druga oštećenja, pri čemu je važan sniženi nivo kognitivnog funkcioniranja“(Isto).

Pinoza i sur., 1984 oštećenje vida prema ovim definicijama dijele na tri grupe:

1. Djeca oštećenog vida s blaže izraženim teškoćama u razvoju jesu slabovida djeca koja na boljem oku uz korekciju, imaju od 10 do 40%, ali s prognozom pogoršanja vida, te djeca koja na boljem oku, uz korekciju, imaju ostatak vida od 5 do 10%, ali se njime uspješno služe;
2. Djeca oštećenog vida s jače izraženim teškoćama u razvoju jesu slijepa i slabovida djeca koja imaju i smetnje u drugim područjima, kao što su smjetnje u motorici, teškoće držanja tijela, usporen intelektualni razvoj, lakši gubitak sluha;
3. Djeca oštećenog vida sa izrazitim teškoćama u razvoju jesu ona djeca koja uz oštećenje vida imaju smetnje u socijalnom i emocionalnom području.

Prevalencija slijepih iznosi 1:1000, a kod slabovidih taj odnos je 1:5000.

### ***3.12.2. Proces i psihološke karakteristike osoba s oštećenim vidom***

„Proces rasta i razvoja je individualiziran kod svakog djeteta. Jedinstvena genetska osnova i različiti okolni utjecaji udružuju se da bi dijete postalo određena ličnost. Ono važi i za zdravo i za slijepo dijete,“(Tomić, 2007,234).

Međutim, kod slijepog djeteta dodatne varijable mogu dalje individualizirati razvojni proces, jer se on odvija u situaciji koja je osobena zbog nedostatka jednog od najznačajnijih kanala, preko koga se dobijaju podaci o realnosti i sredini koja nas okružuje. Treba naglasiti, da je i pored osobenosti sličnost u razvoju slijepo djece sa djecom koja vide veća od razlika, jer slijepo dijete je prije svega dijete, pa tek onda slijepo.

„Vještine i sposobnosti slijepa djeca stječu sporije, a veće je i variranje u brzini razvoja nego kod djece koja vide. U periodu ranog razvoja slijepog djeteta potrebna je adekvatna afektivna veza s majkom. Bitno je da majka nauči neverbalni jezik svoje bebe kako bi adekvatno percipirala njene potrebe. Umjesto koordinacije oko-ruka, slijepa beba

razvija koordinaciju uho-ruka i ona mu omogućava lokalizaciju zvučnog objekta u prostoru, da posegne u njegovom pravcu i da ga uhvati“(Isto).

U trenucima kada slijepa beba počinje ispoljavati selektivno smiješenje na glas majke, kad taktilno traži i ispituje njeno lice, a odbija kontakte sa stranim osobama, majka je kod bebe dobila identitet glas- dodir.

Razlike između djece koja vide i slijepa djece ogledaju se i u hodanju. Nakon prve godine života i slijepa djeca počinju hodati, ali zbog nespretnosti i čestih padova gube vjeru u sebe, povlače si i zaostaju.

Kod njih se javlja blindizam (necjelishodne fizičke aktivnosti karakteristične za slijepu djecu).

Taktilno-kinestetička percepcija ima za slijepu djecu veliko značenje jer predstavlja kompenzacijski mehanizam nedostatka vida.

„Pokreti malog slijepog djeteta koje prave drugi (ruku, nogu, glave, vrata i cijelog tijela) jako su važni za taktilno-kinestetičku percepciju. Stvorena taktilno-kinestetička iskustva značajna su za kasniji taktilno- kinestetički i kognitivni razvoj. Ova percepcija za slijepu djecu ima veliku spoznajnu vrijednost. Prema Lowenfeldu ona ima i određene nedostatke jer se temelji na direktnom kontaktu s objektima koji se percipiraju zbog čega mnogi predmeti i pojave ostaju izvan percepcije slijepa osobe (zvijezde, oblaci, plamen, planine, ravnice, gradovi itd.)“ (Tomić, 2007;168).

“Auditivna percepcija je drugi važan izvor neposredne spoznaje Stvarnosti. Djeca pomoću nje uče govor, prostomu orijentaciju, mobilitel, mobilitet, slušaju muziku“ (Isto).

Razvoj auditivne percepcije počinje pred kraj prve godine života. Kod slijepa djece auditivna percepcija i auditivna pažnja su razvijenije nego kod djece koja vide.

“Kognitivni procesi ili kognicija obuhvalaju mišljenje, procese reprezentacije akcijal događaja i pojmovno shvaćanje odnosa između stvari i događaja“ (Tomić, 2007, 168).

Kod ove djece može se primijetiti usporenje u razvoju kognicije uslijed nedostatka ranog vizualnog iskustva. Ovo su pokazala brojna istraživanja.

Razlog zaostajanja u kognitivnom razvoju može biti i zanemarivanje ili prezaštićivanje ove djece, nedovoljno socijalnih iskustava i kontakata, sputavanje djece da sudjeluju u situacijama u kojima mogu sudjelovati od strane roditelja.

„Razvoj motorike usporen je kod slijepa djece a razvija se istim redoslijedom kao kod onih koji vide. Djeca koja kasnije izgube vid imaju normalno razvijenu motoriku, nakon gubitka vida ona kontrolu svoje motorike prilagodavaju uvjetima nepostojanja vida i uče nove motoričke vještine u novim okolnostima. Veliki značaj za djecu sa oštećenjem vida i za onu kod kojih je oštećenje nastalo kasnije ima razvoj mobiliteta (pokretljivosti)“(Isto).

Mobilitet znači kretanje u prostoru i mentalnu orijentaciju, tj. da osoba zna prepoznati svoju okolinu. Slijepo dijete od najranijih dana treba vježbati mobilitetu, upoznati ga s rasporedom prostorija u kući, u školi, sa kućnim predmetima, formirati kod njega mentalnu mapu užeg i šireg prostora.

Pomoć u mobilitetu i pomagala dijele se na:

1. ljudska pomoć (vodiči),
2. bijeli štap,
3. psi vodiči i
4. elektronska pomagala

Istraživanja crta ličnosti slijepih učenika pokazala su da su najtraženije osobine slijepih slijedeće:

- emocionalna nestabilnost,
- slaba snaga ega,
- nesigurnost i osjećaj manje vrijednosti,
- pesimizam,
- sklonost depresiji,
- šutljivost,
- neprilagođenost.

Karakteristično za slije osobe jesu pasivizam i sklonost fantaziranju i oni su najčešće indikator njihove neadaptiranosti.

„U doba predškolskog razvoja rizične su četiri oblasti razvoja kod slabovidne djece:

1. razvoj vizualne percepcije,
2. razvoj percepcije putem drugih čula
3. govor i komunikacijske vještine i
4. socijalna kompetencija i vještine dnevnog življenja“ (Tomić, 2007, 171).

### **3.12.3. Oštećenje sluha**

„Oštećenje sluha (eng. hearing handicapped) svode se na poremećaje perifernog i središnjeg dijela slušnog organa. Kao skupni pojam rasprostire se na stupnjeviti slijed slušne sposobnosti od potpune gluhoće, preko visoke naglušosti do naglušosti u tekućem prijelazu do približno normalnog sluha. Riječ je o podjeli koja se zasniva na kvanititeti preostalog sluha i razvoja govornog sporazumijavanja“. (Isto).

Gubitak sluha se odnosi na različita polja frekvencije (Hz), a mjere se dječibelima (dB). Kod velikog gubitka gdje se ne može razviti glasovni govor, riječ je o gluhonijemosti. Ako gubitak sluha nastupa nakon stečenog govora govorimo o oglušenju.

Kod većine gluhe djece postoje još manji ostaci sluha, a svega 5% ih može percipirati samo kinestetičkim vibracijama.

(G. Zovko, 1993) navodi da gluhe osobe imaju gubitak sluha veći od 80 dB i da ni uz pomoć slušnog aparata ne mogu percipirati glasovni govor. Nagluhe su one osobe koje zbog oštećenja sluha imaju ozbiljne teškoće u slušanju govora i govornoj komunikaciji. Kao kriterij za utvrđivanje stupnja naglušosti uzima se nivo razvijenosti govornih funkcija i efikasnost korištenja govora.

I. Biondić, 1993. prema gubicima sluha navodi slijedeća oštećenja:

- Od 30 do 60 dB = srednja naglušost
- Od 60 do 90 dB = visoka naglušost
- Od 90 do 120 dB = gluhoća, odnosno na polju frekfencije 500-2000 Hz".



Nagluhe su osobe kod kojih je oštećenje sluha izraženo u rasponu od 25 do 80 dB na uhu s boljim ostacima sluha, a kod kojih je glasovni govor razvijen djelimično ili potpuno.

„To su osobe:

- a) S lakšim gubitkom sluha od 25 do 35 dB na uhu s boljim ostacima sluha koje su pod prirodno povoljnim uvjetima slušanja spontano usvojile glasovni govor bez značajnih odstupanja;
- b) Osobe s umjerenim gubitkom sluha od 36 do 60 dB na uhu s boljim ostacima sluha koje nisu spontano i pod prirodno povoljnim uvjetima osvojile i cjelovito savladale glasovni govor;
- c) Osobe s gubitkom sluha od 61 do 80 dB na uhu s boljim ostacima sluha koje su prije oštećenja sluha usvojile vještinu glasovnog sporazumijevanja;
- d) Osobe s težim gubitkom sluha od 61 do 80 dB na uhu s boljimostacima sluha kod kojih je spontani razvitak glasovnog govora značajno otežan zbog čega ih treba obuhvatiti sustavnim procesom vježbanja sluha i izgradnje glasovnog govora i
- e) Osobe s težim gubitkom sluha od 61 do 80 dB koje su prije oštećenja sluha usvojile vještinu glasovnog sporazumijevanja"(Tomić, 2007,174).

#### **3.12.4. Etiologija oštećanja sluha**

Etiologija oštećenja sluha je jako složena. Najčešći uzroci mogu biti:

- Genetski (hereditarni);
- Infektivne bolesti (meningitis, šarlah);
- Virusne bolesti (prenatalno, ospice majke za vrijeme trudnoće),
- Povrede (traumatske, periferne ili centralne) i dr. „(Tomić, 2007,175).

Oštećenja sluha mogu nastati usljed poremećaja funkcije bilo kojeg dijela organa sluha-spoljašnjeg, srednjeg ili unutrašnjeg uha, slušnog živca, moždanih puteva ili moždane

kore. Pojedine bolesti mogu zahvatiti samo jedan ili više dijelova organa sluha i uzrokovati različit stepen njegovog oštećenja.

U patologiji sluha veliku ulogu igraju nasljedna oboljenja, individualna osjetljivost i godine starosti.

„Osvrnut ćemo se detaljnije na uzročnike oštećenja sluha. Do oštećenja sluha mogu dovesti nasljedna i stečena oboljenja. Nasljedna oboljenja su ili dominantnog ili recesivnog tipa, a uvjetovana su oštećenjem nasljednih faktora koji se putem gena prenose s očeve ili majčnine strane. Primjeri su familijama gluhoća ili bolest otoskleroza“(Isto).

Stečena oštećenja sluha mogu nastati prije, za vrijeme i poslije porođaja tokom cijelog života. Na razvoj ploda tokom trudnoće mogu djelovati nepovoljno: šećerna bolest i drugi poremećaji metabolizma majke, srčana oboljenja, tuberkuloza, alkoholizam, venerične bolesti, razna trovanja i zarazne bolesti majke.

### ***3.12.5. Psihološke karakteristike osoba s oštećenim sluhom***

Gubitak sluha ostavlja posljedice na psihički, a nekad i na fizički razvoj djeteta. Gubitak slušne sposobnosti utječe na težu komunikaciju s okolinom, specifični su osjećaji i opažaji, naročito su značajni minimalni opažaji, doživljavaju kao prepreke. „Uz te izravne poteškoće životnih tehnika (npr. ne čuju informacije na radiju, ne čuju zvuk automobila i sl.) posredna je posljedica poremećene slušne funkcije usporenost kognitivnog razvoja. Na to može utjecati nekoliko socio-emocionalni razvoj, a moguća su psihomotorička odstupanja“.

„Friman (R. Freeman), a prema (D. Đorđeviću, 1984) je utvrdio „da oko 22,6% gluve djece i omladine ispoljava neki od psihijatrijskih poremećaja umjerenog ili jačeg stepena, a neki navode i veće procenete. Gluva djeca i omladina ispoljavaju iste mentalne poremećaje kao i mladi u opštoj populaciji“(Tomić, 2007,127).

„Osjećaji i opažaji gluhe djece su specifični zbog nedostatka slušnih osjećaja i opažaja. Gluhima u saznavanju stvarnosti smeta što ne čuju glasove ljudi i zvukove u prirodi. Kod njih su naročito razvijeni vibracioni kinestetički osjećaji“(Isto).

Naročito veliki značaj za gluhe osobe imaju vizualna opažanja. Gluhi se u saznavanju svijeta oslanjaju na čulne organe koje posjeduju, lakše i trajnije pamte riječi vizualno

opaženih predmeta nego razine zvučnih pojava. Specifična je i pažnja i pamćenje gluhog djeteta.

„U pedagoškoj enciklopediji, I, 1989 se navodi da je kod gluhog djeteta onemogućena percepcija zvučnih signala, što osiromašuje ne samo percepciju i orijentaciju već i predstave gube punoću sadržaja (ptica otvara kljun, ali se pjesma ne čuje, voda teče, ali ne žubori, grane se njišu ali se vetar ne čuje itd). Gluhocća onemogućava i povratnu spregu (feed back) za akustičku percepciju govora, pa se znanje ne može sticati akustičkim putem“ (Isto).

Gluko dijete onemogućeno je da oralno opći, pa pribjegava upotrebi znakova, gesta, mimike, crteža, izražava se mimikom i gestama. S obzirom i sta na gestovni način govora, i mišljenje gluhog djeteta je konkretno i statično a apstraktno mišljenje i zaključivanje su mu jako siromašni.

„Životne poteškoće na temelju oštećenja sluha ne ovise samo o stupnju i vrsti oštećenja sluha već i o sveukupnosti individualnih varijabli ponašanja i razvoja. To su npr: senzibilitet, inteligencija, odgoj, socijalni utjecaji i dr. Komunikaciju gluhih sa čujućim osobama mogu olakšati tehnička sredstva, kao što je npr. slušni aparat. Pored toga oštećenje sluha pogađa i druge aspekte intelektualnog funkcioniranja kao npr: verbalnu inteligenciju, sposobnost apstraktnog mišljenja, mišljenje o analogijama, konverzacija, verbalno i numeričko pamćenje, sukcesivno, smisleno i odloženo pamćenje i neke aspekte vizualnog opažanja“ (Vaughan, 2000, 132).

Zajedničke karakteristike ličnosti koje se najčešće spominju kada su u pitanju osobe oštećenog sluha su:

- Definicija socijalna adaptacija, emocionalna nezrelost, labilnost i površnost emocionalnih reakcija,
- Egocentrizam, kao i nedostatak brige za druge i oštećena empatička sposobnost,
- Rigidno ponašanje, pridržavanje knjiških pravila etikecije, neki autori to zovu stereotipijom savjesti i socijalizacije,
- Povišena impulzivnost, agresivne reakcije, izljevi bijesa,
- Ograničena interesovanja i slaba motivacija,

- Sklonost ka neurotičnom reagiranju i simptomi psihotičnog reagiranja,
- Problemi u identifikaciji, posebno seksualna identifikacija gluhih dječaka,
- Duboke rane gluhoće, koje ostavljaju najveća oštećenja u ličnosti,
- Ozbiljne mentalne deformacije i poremećaji ličnosti, koje srećemo kod ranih dubokih gluhoća, a manje kod naglušnosti, naročito ako je kasnije stečena“ (Tomić, 2007,209).

### **3.12.6. Pojam i stupnji oštećenja motorike**

Za oštećenje motorike često se koristi izraz tjelesna invalidnost. Prema Pedagoškoj enciklopediji, II, 1989, „tjelesna invalidnost je pojava koja se manifestira u obliku oštećenja, deformacija, funkcionalnih i motoričkih smetnji zbog prirođenih mana, bolesti ii ozljeda.

S obzirom na uzroke razlikujemo tjelesnu invalidnost kao posljedicu:

- „Oštećenja lokomotornog aparata (iščašenje kuka, deformacije noge i stopala, ruke i šake, kralježnice i vrata, frakture, amputacije, plegije, patuljasti i gigantski rast, osteomijelitis, zglobno-koštana tuberkuloza, rahitis, mišićna distrofija, spina bifida itd.
- Oštećenje živčanog sustava (cerebralna paraliza),
- Oštećenje centralnog živčanog sustava (dječija paraliza),
- Hroničnih bolesti ostalih organskih sustava (bolesti srca, tuberkuloza pluća, dijabetes, astma i druge dugotrajne bolesti koje iziskuju specifičan režim života, prehrane, njege i zaštite)"(Tomić, 2007,188).

Prema G. Zovku, 1993. osobe s motoričkim smetnjama su one u kojih „postoje oštećenja, deformacije, funkcionana insuficijencija ili smetnje uzrokovane oštećenjem lokomotornog sustava centralnog ili perifernog nervnog sustava ii kroničnim boestima, zbog čega im je stalno ili povrijemeno potrebna stručna pomoć u odgoju i obrazovanju te osposobljavanje za rad i život pod njima primjerenim uvjetima“. Ova definicija polazi od medicinskog, tj. etiološkog aspekta.

„Postoje i definicije sa socijalnog i pedagoškog aspekta. Definicije sa socijalnog aspekta naglašavaju organsko-funkcionalne nedostatke i nepravilnosti zbog kojih je bitno smanjena sposobnost uključivanja u rad i društveni život“(Isto).

Definicije s pedagoškog aspekta naglašavaju one tjelesne nepravilnosti koje otežavaju, a često i onemogućavaju odgoj i obrazovanje takve djece u standardnim uvjetima odgoja i obrazovanja.

Medicinska podjela svrstava množinu različitih oblika koji se mogu razlikovati prema načinu i uzroku oštećenja kao npr:

- Cerebralni motorički poremećaji,
- Prirođene anomalije ekstremiteta (dismelije),
- Anomalije, povrede i bolesti kralježnice (kvadriplegije nakon nesreće, poliomyelitis)
- Mišićne bolesti (progresivna mišićna distrofija),
- Bolest staklenih kostiju,
- Mali rast (npr. chondrodystrophie)"(Isto).

Oštećenja tjelesnog stato-motoričkog sistema mogu se pojaviti u različitim stupnjima od cerebralnih motoričkih poremećaja s minimalnim poremećajima funkcija, pa sve do višestrukih oštećenja.

„Prema odredbama Pravilnika o otkrivanju, ocjenjivanju sposobnosti, razvrstavanju i evidentiranju djece i omladine ometene u fizičkom i psihičkom razvoju, članom 10. utvrđeno je da se „Licima sa tjelesnim oštećenjem, u smislu ovog pravilnika smatraju lica sa oštećenjima, deformacijama, funkcionalnim ili motoričkim smetnjama, zbog kojih je potrebna zaštita i osposobljavanje za život i rad pod posebnim uslovima, a koja nastaju usljed oštećenja lokomotornog aparata, centralnog i perifernog nervnog sistema, kao i oštećenja nastalih kao posljedica kroničnih bolesti drugih sistema“ (Sl.list BiH 33/86).

### ***3.12.8. Karakteristike djece s oštećenjima motorike***

Osobe s oštećenjem motorike mogu se otežano razvijati u osjećajnom, saznajnom i društvenom području. Sve to ovisi o vrsti, stupnju i uzroku oštećenja i deformiteta. Često se mogu pojaviti promjene u ličnosti kao što su: pesimizam i povišena agresivnost prema drugima.

„Također, oduzetost udova ili deformacija tela mogu pojačati osjećajne teškoće, depresivnost i strepnju, sklonost ka samoubistvu i osjećanje manje vrijednosti“(Tomić, 2007,233).

Istraživanja Ažuriagera (Ajuriaguerra) su pokazala da su djeca s hroničnim mišićnim oboljenjima, miopatijama, često inhibirana, mrzovoljna, povećano ovisna, jako ravnodušna i nezainteresirana. Često u realnosti ove osobe bježe u sanjarenje i snove(Isto).

N. Tadić smatra podjednako česte psihoze i neuroze kod normalne djece i djece s tjelesnim oštećenjima, ali navodi da je prognoza psihijatrijskih poremećaja kod tjelesno oštećene djece nešto gora i da ovisi o vrsti poremećaja, vrsti i stupnju oštećenja, kombiniranja oštećenja, etiologije, stavova roditelja i sredine prema djetetu, njegovom oštećenju i psihijatrijskom poremećaju.

„Prema Pedagoškoj enciklopediji, II, 1989. „ovisno o etiologiji i stupnju, tjelesna invalidnost može imati posljedice u jednom ili više područja, kao što su: intelektualno, psihičko, profesionalno, socijalno i dr. Od psihofizičkih teškoća najčešće su: osjećaj manje vrijednosti, nesigurnost, labilnost, gubitak samopouzdanja, postavljanje nerealnih ciljeva i dr.“(Tomić, 2007,234).

Ponekad navedene teškoće, subkulturalna i nestimulativna socijalna okolina, kao i ograničenost tjelesnim aktivnostima i rijetka komunikacija sa okolinom mogu uvjetovati njihove slabije rezultate na testovima inteligencije. Inače je inteligencija kod tjelesno invalidnih osoba ista kao i kod neinvalida, osim u slučajevima cerebralne paralize.

Cerebralna paraliza predstavlja najsloženiji oblik tjelesne invalidnosti koju pored teškoća motorike, često prate: ispodprosječno intelektualno funkcioniranje, emocionalne teškoće, oštećenje vida, sluha, govora, percepcije i ponašanja. Ove teškoće su mnogo češće u kombinaciji nego pojedinačno.

### **3.12.9. Oštećenje govora**

Oštećenje govorne funkcije (eng. speech disability, njem. sprachbehinderung) u novije se vrijeme u nas obiježava i pojmom „poremećaj glasovno-govorne komunikacije, koji ima nešto šire značenje(Isto).

Zbog različitih odstupanja u govoru teško je jasno odrediti pojam govornog poremećaja i tačno opisati njegovu rasprostranjenost.

I. Biondić, 1993. navodi da je govor poremećen s pojava strane:

- Kada nije razgovijetan,
- Kada nije lako razumljiv,
- Kada je glas neugodan,
- Kada sadrži nespecifične i nestandardne zvukove pogreške,
- Kada je naporan ili nema normalan tijek i ritam,
- Kada je lingvistički deficijentan,
- Kada nije u skladu s dobi, spolom i fizičkim značajkama govornika,
- Kada je vizualno upadljiv (Tomić, 2007).

Prema Van Riperovoj definiciji govor je poremećen kada se razlikuje od govora drugih, kada privlači pažnju, čini smetnje u komunikaciji ili i prouzrokuje neprilagođenost osoba koje imaju govorni poremećaj.

Nešto starija definicija prema G. Zovku (1993) ističe da su „Osobe sa smetnjama ili poremećajima u glasu i govoru one u kojih je, zbog težih i trajnih poremećaja glasa i govora, sporazumijevanje govorom toliko otežano da im je potreban specijalno-pedagoški tretman.

„Isti autor daje i slijedeću definiciju: „Osobama sa smetnjama ili poremećajima govorno-glasovne komunikacije (glas, govor, jezik, čitanje, pisanje) smatramo one osobe u kojih je, zbog parabilnih organskih i funkcionalnih promjena u centralnom i perifernom neuromuskularnom sustavu, komunikacija govorom otežana ili ne postoji, pa im je stoga potrebno osigurati odgovarajuću pomoć logopeda“ (Zovko, 1993, 232).

„Verbalna komunikacija je jedna od osnovnih aktivnosti čovjeka kao društvenog bića i čovjek putem nje ostvaruje:

- interakciju sa užom i širom socijalnom sredinom,
- ona je sredstvo koje čovjek upotrebljava u dobru i zlu,

- konstruktivno i destruktivno,
- svaki pojedinac putem nje teži i nastoji da promijeni svijet u kome živi.
- čovjek mijenja svoje ponašanje kao odgovor na komunikativnu pojavu
- čovjek meditira sa svijetom i svijet sa njim, upravo putem verbalne komunikacije.

Prema Pedagoškoj enciklopediji, 1,1989 najčešći poremećaji govora su:

- nemogućnost proizvođenja ili poremećaji osnovnog glasa-afonija i disfonija (aphonia i dysphonia),
- poremećaji glasova,
- artikulacije (dyslalia)
- poremećaji suprasegmente (prozodijske strukture): mucanje, jecanje (disarthria spastica, brzopletost (tachiphemia), usporen govor (bradilalia) pareza ili paraliza efektomog govornog sistema za izgovor-dizartrija (dysarthria)“(Isto).

Poremećaji jezika su:

- potpuno odsustvo govora u djece-alalija (alalia),
- spor, oskudan i nepravilan razvoj - razvojna disfazija (dysphasia),
- gubitak govora i jezika kod odraslih-disfazija (dysphasia),
- neogizmi psihijatrijskih poremećaja i
- autizam u djece“,

„Prema G. Zovki (1993) poremećaji ili smetnje govora mogu se manifestirati u slijedećim oblicima:

- U obliku izostavljanja glasova (omisija), zamjenjivanja glasova (supstitucija), iskrivljavanje glasova (distorzija) i dodavanje glasova (adicija),
- U obliku slabog-bczvučnog, hrapavog, promuklog i nazalnog glasa,
- U obliku brzopletog govora (ubrzan tempo govora, praćen skraćivanjem i deformacijom riječi i riječenica, agramatičnošću govora, nepravilnim izgovorom isl.),



- U obliku mucanja koje se karakterizira isprekidanim i nepravilnim govorom posebno u području tempa i ritma govora s naglašenim spoticanjima i zastajkivanjima u govoru pogotovu u prisustvu drugih što rezultira produblivanjem govora i negativno utječe na njegov tijek,
- U obliku zakašnjelog govora pri čemu se manifestira oskudan rječnik, smanjena sposobnost formuliranja misli i usporen razvoj strukture riječenice,
- U obliku govornog negativizma koji se može ispoljavati u prekidu komunikacije s okolinom u trajanju od nekoliko sati, dana ili tjedana, ova se pojava još naziva i govorna nijemost, a kada se ona javlja sama u odnosu na pojedince a ne na ostale ljude, onda se zove elektivni mutizam ili nphrasia voluntaria“(Isto).

### **3.12.10. Etiologija govornih poremećaja**

Uzroci govornih poremećaja mogu bit:

- Prirođene dispozicije,
- Razvojne anomalije,
- Određene bolesti i povrede (I. Biondić, 1993).

Uzroci govornih poremećaja su različiti. V. Kovačević (1988) dijeli ih na fiziogene, neurogene, psihogene i sociogene.

Mali broj govornih poremećaja je hereditaran. Često defekti u govoru nastupaju zbog deformiranih zuba, nepca, usana ili vilice. Ipak većina govornih poremećaja potiče od okolnih uzroka i to najozbiljnijih govornih poremećaja.

Uzrok govornih poremećaja mogu biti slab sluh ili slabost mišića jezika i usana; zbog nedovoljnog vježbanja ili pretjerane nervoze, kao i pogrešno učenje zbog imitacije nekog lošeg „uzora.

Prema Pedagoškoj enciklopediji, I, (1989) uzroci govornih poremećaja dijele se na :

- a. Sredinske-koji nastaju zbog pogrešnih sociolingvističkih utjecaja odraslih na formiranje dječijeg govora,

- b. Anatomske-stvaraju smetnju u pravilnom izgovoru i kvaliteti govora,
- c. Neurološke-ispoljavaju se u nedostatku ili u nedovoljnoj sinhronizaciji pokreta govornih organa usljed oboljenja centralnog nervnog sistema (CNS) i njegovih inervacionih puteva,
- d. Psihološke - emocionalne traume odražavaju se na govor,
- e. Nasljedne - direktno nasljeđivanje govornih poremećaja nije utvrđeno do sada, postoji istovjetnost neurofiziološke konstitucije djeteta sa pojedinim članovima obitelji, stoga postoji predispozicija za govorno-jezičke poremećaje,
- f. Sluh- ukoliko je oštećen onemogućen je normalan razvoj govora,
- g. Kombinovane- dva ili više uzroka se isprepliću, a postoje i uzročno-posljedični odnosi među njima(Tomić, 2007,165).

### ***3.12.11. Oštećenje mentalnih funkcija***

#### ***3.12.11.1. Terminologija i definicija oštećenja mentalnih funkcija***

Termin „mentalna retardacija“ nije usvojen jedinstveno od stručnjaka različitih zemalja. Slično je i sa pojedinim stepenima mentalne nedovoljne razvijenosti (Isto).

„O mentalnoj retardaciji raspravljaju brojne znanosti: medicina, psihologija, pedagogija, sociologija i defektologija. Zbog upotrebe različitih termina dolazi do određene konfuzije. U svjetskoj i našoj literaturi najčešće se upotrebljavaju slijedeći termini: „mentalna nedovljna razvijenost, mentalna retardacija, umna zaostalost, psihička zaostaost, psihička defeknost, duševna nerazvijenost, oligofrenost, intelektualna zaostalost, slaboumnost, slabomislenost, nepotpuna intelektualna razvijenost, idiotija, imbecilnost, debilnost itd'.(Vaughan,2000,138).

„Svejska zdravstvena organizacija iz 1976. godine u Ženevi predožila svim članovima opći termin „mentalna subnormalnost“ (mental subhormality), a umjesto starih naziva debil, imbecil i idiot termine: lako, teže i teško za pojedine stupnje mentalne retardacije“(Grinspemn,2011,21).

U Francuskoj je usvojen termin „insufisance mentale“, što na našem znači mentalno nedovoljna razvijenost. U literaturi susrećemo više različitih definicija mentalne retardacije.

Navest ćemo neke od njih. Američko udruženje za mentalnu retardaciju iz 1973.godine navodi da se mentalna retardacija odnosi na opće ispodprosječno intelektualno funkcioniranje i s deficitom u adaptivnom ponašanju koje se javlja u razvojnog periodu.

Prema sovjetskom naučniku Luriju mentalna retardacija je posljedica moždanih oboljenja, pa je on definira na slijedeći način: „Mentalno retardirana deca su ona koja su preležala teška moždana oboljenja u intrauterinom periodu ili je u ranom djetinjstvu došlo do rastrojavanja normalnog razvitka i ozbiljnije anomalije u mentalnom razvitku.

„Mentalno retardirano dijete ako je razlikovati od normalnog po obimu ideja koje može obuhvatiti i po karakteru percepcije realnost" (Lurija A.R, 1963, a prema O. Šarenac, 1998).

### **3.12.12. Klasifikacija mentalne retardacije**

„Pored niza definicija mentalne retardacije postoji i veliki broj klasifikacija osoba s mentalnom retardacijom. Celof (Celoff) navodi da danas u svijetu postoje 23 klasifikaciona sistema i to samo na engleskom jezičkom području. Najšire je prihvaćen sistem klasifikacije koji se bazira na težini simptoma, a predložen je od AAMD (Američko društvo za mentalnu retardaciju) 1973.godine“ (Grinspenn,2011,65).

Osnovni instrument je IQ, a uvodi se i sistem mjerenja inteligencije prema vrijednostima standardne devijacije, granični slučaj, jaka' retardacija, umjerena retardacija, teža retardacija i teška retardacija.

„Jakulić, 1993. navodi da se prema ovoj klasifikaciji graničnim slučajem smatra „svaka individua koja funkcioniše na nivou ispod jedne standardne devijacije od opšte populacije“ (Isto).

Prema desetoj međunarodnoj klasifikaciji psihičkih poremećaja, poremećaja ponašanja i razvojnih poremećaja ICD-10 (1992.godina) klasifikacijski sistem F70-F79 je slijedeći:

„Mentalna retardacija je stanje zaustavljenog ili nepotpunog psihičkog razvoja, koje se naročito karakteriše poremećajem onih sposobnosti koje se pojavljuju tokom razvojnog perioda i doprinose opštem nivou inteligencije“ ( Grinspenn,2011,56).

- „F70 – laka mentalna retardacija (IQ 50-69)

- F71 – umjerena mentalna retardacija (IQ 35-49)
- F72 – teška mentalna retardacija (IQ 20-34)
- F73 – duboka mentalna retardacija (IQ ispod 20)
- F78 – druga mentalna retardacija
- F79 – nespecificirana mentalna retardacija „ (Tomić, 2007,87).

Američka pedagoška klasifikacija posebno je značajna za edukatore. Prema ovoj klasifikaciji osobe s mentalnom retardacijom klasificiraju se na tri kategorije:

- I retardirani koji se mogu educirati (educable)
- II retardirani koji se mogu samo trenirati-podučavati (trainable)
- III retardirani kojima je potrebna stalna briga i zaštita i koji nisu sposobni za edukaciju i trening (custodial)“ ( S., Grinspenn,2011).

“Američka asocijacija za mentalnu deficienciju (AAMD) prema etiološko-medicinskoj klasifikaciji, mentalnu retardaciju klasificira u 9 grupa:

- „Retardacija prouzrokovana infekcijama i intoksikacijama,
- Retardacij prouzrokovana traumatizmom ili fizičkim agensima
- Retardacija prouzrokovana poremećajima metabolizma ili usljed nedovoljne ishrane
- Teža moždana krvarenja,
- Nepoznati prenatalni uzročnici,
- Hromozopatija,
- Poremećaji nastali za vrijeme trudnoće,
- Retardacija nastala pod utjecajem životne okoline“ (Isto).

### ***3.12.12.1. Etiologija i prevencija mentalne retardacije***

Jako važno pitanje kad je u pitanju mentalna retardacija jeste pitanje njene etiologije i prevencije. Uzroci mentalne retardacije su brojni. Navest ćemo neke od klasifikacija uzroka mentalne retardacije.

M. I. Roter (1974) navodi sljedeće uzroke mentalne retardacije:

- „Genetičke, a odnose se na poremećaje jednog ili više gena. Najpoznatiji slučaj genskih aberacija su Taj-Saksov sindrom (ili amaurotična idiotija, tuberus, sclerosis, Apertov sindrom ili akrocefalo – sindaktilija, Halerov sindrom ili fenilketonurija),
- Poremećaji izazvani nepravilnim hromozimima (hromozomske aberacije): Daunov sindrom (trisomija ili monogoloizam), sindrom Temera-ŠareSevskog, Klajncfeltorov sindrom, Rejsove (Race) „ljudske himere), Kemikterus (izazvan inkompatibilnošću krvne grupe-rezus faktor, cerebralna paraliza;
- Prenatalni faktori (prijevremeno rođena djeca, nedovoljna ili neadekvatna prehrana majke, nenormalno funkcioniranje endokrinih i biohemijskih činilaca, infekcije majke za vrijeme trudnoće)
- Perinatalne povrede (povrede prilikom rađanja djeteta) anoksije, osifikacije i razna oštećenja mozga;
- Postnatalni činioci (infekcija djece, urođeni poremećaji metabolizma, povrede, trovanja, loša prehrana u ranom djetinjstvu);
- Višestruki uzroci i nedovoljno utvrđeni uzroci mentalne retardacije (hidrocefalus, spina bifida, - anencefalija, hipoglikemija, malformacije nervnog sistema)“(Grinspenn,2011, 288).

„Ova značajna naučna otkrića etiologije mentalne retardacije doprinijela su razvitku i uspješnoj primjeni preventivnih mjera i produbljivanju saznanja o pravim uzrocima mentalne retardacije, načinu nastanka i mogućnostima spriječavanja većeg broja klinički jasno utvrđenih oblika mentalne retardacije“( Isto).

Pravovrijemene i adekvatne medicinske i društveno-ekonomske mjere mogu ublažiti a i potpuno ukloniti dejstvo nekih nepovoljnih faktora koji dovode do mentalne retardacije. Jako su značajne preventivne mjere prije začeća i u toku trudnoće a mogu se provoditi eugeničkim i genetskim savjetovanjem pri sklapanju brakova, planiranju potomstva i obitelji.

Značajne su i preventivne mjere: prije rođenja (blagovrijemeno otkrivanje posljedica podudarnih krvnih grupa, posebno Rh faktora i urođenih poremećaja metabolizma).

Otkrivanje na vrijeme infektivnih bolesti mozga: meningitisa encefalitisa i meningoencefalitisa i pravovrijemeno liječenje spriječit će pojavu mentalne retardacije.

### **3.12.13. Karakteristike djece s oštećenjem mentalnih funkcija**

„Djeca s oštećenjem mentalnih funkcija su umno, tj. intelektualno zaostala, a pored toga odstupaju od normalno razvijene djece i u emocionalnom, afektivnom i voljnom razvoju, kao i u razvoju ličnosti uopće. Najznačajnije obilježje mentalno retardiranih osoba je zaostajanje u kognitivnom razvoju, ali i među njima postoje značajne razlike (Tomić, 2007, 99).

Kod ove djece slabije su razvijeni osjeti nego kod prosječne djece. Činioci koji utječu na opažanje i iskustvo, usmjerenost, motivacija, pažnja i inteligencija su slabije razvijeni. Slabije je razvijeno opažanje boje, svjetline, oblika predmeta, manja im je brzina opažanja. Utvrđeno je da ova djeca opažaju krupne i njima najbliže predmete. Manja im je i konstantnost opažanja. I predstave su slabije razvijene i znatno se razlikuju od samih predmeta.

„Pamćenje je slabije u pogledu obima i trajanja. Bolje pamte ono što ih interesira i što razumiju, bolje pamte predmete nego riječi što upućuje na potrebu primjene očiglednih sredstava u radu s njima „(Isto).

„Mišljenje djece sa smetnjama u mentalnom razvoju slabije je razvijeno. Često ga prati nedostatak dosljednog rasčlanjivanja predmeta, nesistematičnost analize, ono je mlađoj dobi konkretno, teže koriste misaone operacije: analizu, sintezu, uopćavanje, zaključivanje. Teško usvajaju pravila i opće pojmove, često uče napamet, mišljenje je inertno, prisutni su egocentrični stavovi koji ih ometaju da pravilno misle. Govor je jako usporen, riječnik oskudan. Ova djeca počinju govoriti tek u trećoj, četvrtoj, pa i petoj godini“ (Grinspenn, 2011, 111).

Ova djeca se teže socijalizuju, zbog svojih ograničenih sposobnosti ne mogu dostići visok nivo socijalne kompetencije. Neke od karakteristika ličnosti mentalno zaostale djece su i nesposobnost da vladaju svojim ponašanjem, nesamostalnost, slaba inicijativa, nesposobnost

vladanja sobom i nemogućnost savladavanja trenutnih želja, kao i nemogućnost lišavanja nečega radi daljih ciljeva.

„Njihove dalje karakteristične oznake su razne nepravilnosti u građi tela; suviše mala, mnogo velika ili neobično građena (sedlasta, tornjasta, četvrtasta) glava, kose oči, nepravilni, manjkavi zubi, preterana dlakavost, nepravilan razvoj polnih organa, u pokretima: jednakomerno ljuljanje tijelom, kliimanje glavom, gegav hod često se primećuje u idiota i imbecila, a u debila još se primećuju razne vrste nepravilnosti od patološki pojačane do patološki smanjene urođene pokretne sile“ (Pedagoška enciklopedija, II, 1989).

### ***3.12.14. Poremećaji socio-emocionalnih funkcija***

#### ***3.12.14.1. Pojam poremećaja u ponašanju***

„Poremećaji u ponašanju predstavljaju skupni naziv za sve one pojave biološke, psihološke i socijalne geneze koje manje ili više pogađaju pojedinca i nepovoljno djeluju na njegovu aktivnost, reaktivnost, te neugodno ili dapače štetno i opasno utječu na druge pojedince i društvene organizme ( npr. porodicu, školski kolektiv, dječje i omladinske organizacije, te užu i širu zajednicu“(Tomić,2007,342).

Prema nekim autorima, odstupanja dječjeg ponašanja od pedagoške norme razvrstavaju se na mane i poremećaje. Mane u ponašanju su ona odstupanja koja spadaju u pedagošku sferu, a nastale su većinom na odgojnoj osnovi.

Nasuprot tome poremećaji u ponašanju spadaju u medicinsku sferu i, svakako da i oni nekada nastaju na odgojnoj osnovi prerastajući u simptom nekog bolesnog stanja.

„Dr. Muhamed Dervišbegović ističe, kao djecu sa poremećajima u ponašanju označavamo onu djecu čije ponašanje uzrokuje konfliktne situacije. U tom slučaju govorimo o emocionalno oštećenoj ili o socijalno neprilagođenoj djeci. Ako ponašanje ličnosti u određenoj okolini dobije oblik prekršaja onda se govori o delinkventnom ponašanju“(Isto).

„Poremećaji u ponašanju, u širem smislu, obuhvaćaju kako poremećaje organske ili biološke etiologije, tako i psihološke i socijalne, pri čemu se ovim terminom prvenstveno upozorava na ona područja koja odstupaju na općem i području osobne i socijalne adaptacije“(Grinspenn, 2011,231).

### **3.12.14.2. Karakteristike djece s poremećajima u ponašanju**

Brojni autori izučavali su karakteristike djece s poremećajima u ponašanju s ciljem pružanja pomoći učiteljima i nastavnicima da uoče na vrijeme njihovu prisutnost među djecom ili intencije javljanja. Ukoliko se na vrijeme uoče i registriraju poremećaji u ponašanju, uspjeh je veći u njihovom otklanjanju.

„Dr. Dobrila Stefanović ističe da “prema uputstvima za otkrivanje potencijalno emocionalno poremećene djece, npr. Kough-Dehaan-u, takva djeca ispoljavaju sljedeće oblike poremećaja:

1. Teško se motiviraju za rad i potrebno je stalno podsticati ih da bi završili posao koji su započeli.
2. Često su nepažljivi, indiferentni, nezainteresirani, lijeni.
3. Ispoljavaju nervozne reakcije kao npr. često grickanje nokata, uvrtnje kose, čupkanje odjeće, češanje, duboko i često uzdisanje, grčevi i grimase mišića lica, uznemirenost i vrpoljenje i sl.
4. Odvajaju se od druge djece kad god to mogu.
5. Ne uspijevaju u školskom radu, a razlog tome nije poznat. Postižu manji uspjeh nego što bi trebalo s obzirom na svoje sposobnosti.
6. Ne vole školu i često odsustvuju s nastave.
7. Često su neraspoložena i izgledaju nesretniji od druge djece.
8. Često su ljubomorni i pretjerano takmičarski raspoloženi „(Vaughan,2000,208).

Prema Nivex Koller- Trbović ovu djecu karakterizira i pothranjenost i nešto ispodprosječni tjelesni razvoj , s obzirom na dob djece... osim fizičke inferiornosti, kod ove djece prisutne su, po posljedicama možda još i teže emocionalne traume. Najčešće je utvrđena emocionalna labilnost, depresija, emocionalna glad, oštećenost, uskraćenog, napetost, distanciranost, emocionalna hladnoća, nepovjerljivost, a kod nekoliko njih “ljepljivost”... kod jedne trećine ove djece i danas ( tj. u vrijeme ispitivanja) prisutno je noćno mokrenje i problemi sa snom(Isto).



Mogu se kod ove djece uočiti i neke od sljedećih osobina: bez spontaniteta su i životne vedrine, nezainteresirani za igru, interesi su im neprimjereni dobi i prihvaćenim društvenim vrijednostima (alkoholizam, skitnja, starije društvo i sl.). Kod nekih su prisutne i disleksija, disgrafija, diskaikulija, mucanje i druge teškoće. Često ih djeca odbijaju zbog njihovog ponašanja.

#### **4. ULOGA UČITELJA , NASTAVNIKA KAO PROFESIONALNOG ODGAJATELJA**

Kod nas je uobičajna praksa da se odgajatelji učenika razredne nastave nazivaju učiteljima, u predmetnoj nastavi u osnovnoj školi nastavnicima, ponekad i profesorima, a u srednjoj školi profesorima. U novije vrijeme prevladava opšti naziv učitelj za sve odgajatelje u osnovnoj školi. Obzirom da savrijemena škola traži sve više inventivne, kreativne i odgovorne stručnjake to se mijenja i uloga učitelja-nastavnika.

„Kreso (2003) navode sljedeće uloge savrijemenog učitelja:

- Poučavanje učenika u svrhu sticanja znanja, vještina i razvoja sposobnosti (obrazovanje učenika, polaznika); uloga obrazovanja. Poučavanje učenika u svrhu usvajanja ili promjene vrijednosti, stavova i navika (odgajanje učenika, polaznika), uloga odgajatelja.
- Sudjelovanje u procesima razvoja škole, odnosno u razvoju procesa obrazovanja i odgoja, zajedno sa ostalim članovima obrazovne organizacije, inspektorima,

savjetnicima i stručnjacima iz razvojnih službi, razvojna uloga“(Vaughan,2000,139).

Zadaci koji se postavljaju pred savremenog nastavnika su brojni. Ti zadaci su:

- novi nastavni sadržaj,
- nove nastavne strategije (oblici, metode, sredstva),
- nova uloga učenika,
- korištenje raznovrstnih izvora znanja,
- osposobljavanje učenika za permanentno obrazovanje“(Kovačević, 2007,14).

Iz navednih zadataka proizilaze i uloge nastavnika koje su djeterminizirane, pa je sve više:

- redatelj nastave,
- organizator,
- analitičar svog i učenikovog rada,
- kreator stvaralačkog izražavanja učenika,
- racionalizator,
- istraživač i inicijator,
- onaj koji grupu orijentiše i ukazuje na pravce daljnjeg kretanja,
- tražitelj i davatelj informacija,
- koordinator,
- programer,
- mentor“(Kreso, 2003, 21)

Novu ulogu učitelja u novim uslovima naglašava i I. Vukajlović (2010)

Naime, učitelj „više nije jedini koji zna znanje i predje gradivo, njegova je uloga da organizuje, podržava, evaulira i potiče kod djece različite procese učenja, te, kada je to potrebno, djeluje kompenzacijski u edukacijskom procesu“.

Odgovarajući na pitanje kakav bi trebao biti savremeni (emancipacijski odgajatelj, polazi se od njegovih pretpostavljenih vještina i zahtijeva.

U vezi s tim Lazarević (2007) navodi pet „pedagoških zakona” i pet učiteljskih kompetencija.

Ti zakoni i kompetencije su:

1. Odgajatelj će biti uspješniji ako uspije dublje i svestranije spoznati strukturu i funkciju odgajnika,
2. Odgajatelj će biti uspješniji ako prihvaća progresivne i ljudske ideale i ciljeve, ako oslobađa radne i stvaralačke mogućnosti učenika,
3. Odgajatelj će biti uspješniji što više uspije ovladati multimedijском i totalnom komunikacijom u odgojnom procesu,
4. Odgajatelj će biti uspješniji ako organizuje odgojni proces u komunikacijski primjerenim zajednicama i
5. Odgajatelj će biti uspješniji ako temeljitije savlada i primijeni složen evaluacijski postupak koji mu omogućuje da svakog trenutka zna gdje jest i šta mu valja činiti“ (Lazarević, 2007).

Vukajlović (2010) govoreći o tome što to nastavnici trebaju znati da bi podučavali sve učenike prema novim standardima navode:

1. Nastavnici trebaju shvatiti sadržaj predmeta što bi im omogućilo da ga organizuju na takav način da učenici mogu stvarati korisne kognitivne mape tokom učenja.
2. Shvaćanje sadržaja predmeta na navedeni način omogućava postavljanje osnovne za upoznavanje pedagoških činjenica, što nastavnicima pruža sposobnost prezentacije određenih ideja kako bi bile pristupačne drugima.
3. Opisivanje izjava i ponašanja učenika i osmišljavanje produktivnih iskustava za učenike zahtijeva znanje o razvoju - ponašanje i mišljenje djece i adolescenata, što oni pokušavaju dostići, u čemu oni pronalaze interesovanje, što oni već znaju i najčešće poteškoće određenog uzrasta.
4. Podučavanje zahtijeva razumijevanje razlika koje mogu biti vezane za kulturu, jezik, porodicu, zajednicu, pol, prethodno školovanje, ili neke druge faktore koji uslovljavaju iskustva ljudi a isto tako razlike se mogu javiti zbog razvojnog nivoa inteligencije, preferiranih stilova učenja, ili specifičnih teškoća učenja.
5. Prethodna svaka daje dobru osnovu za formiranje pedagoškog saznavanja učenika koji raste kako nastavnik otkriva na koji način određeni učenici misle i zaključuju, u čemu imaju problem na koji način najbolje uče, i šta ih motiviše.
6. Potrebno je da nastavnici uoče važnost razumijevanja motivacije kao kritičan trenutak podučavanja.
7. Potrebno je da nastavnici posjeduju određene vrste znanja o učenju.

8. Potrebno je da nastavnici budu osposobljeni za formiranje i korišćenje širokog aspekta tehnika vrijednovanja, ocjenjivanja kako učeničkog znanja tako i evaluacije učeničkih stilova učenja.
9. Navedeno također zahtijeva adekvatno upravljanje strategijama podučavanja prema različitim stilovima učenja i različitim svrishodnim naglašenim ciljevima učenja.
10. Potrebno je da nastavnici poznaju resurse kurikaluma i tehnologije.
11. Potrebno je da nastavnici imaju znanja o saradnji, sa i među učenicima, roditeljima i drugim nastavnicima. I na kraju potrebno je osposobiti nastavnike za analizu i promišljanje o sopstvenom djelovanju, kako bi se mogli vrijednovati efekti podučavanja i priječešljati unaprijed instrukcije.“(Vukajlović, 2010, 222.)

Prema Booth et-al 2000 a prema A. Pašalić – Kreso, 2003 prednosti inkluzije su:

- Inkluzija u obrazovanju povećava učešće učenika a umanjuje njihovu isključenost iz školske kulture, kurikuluma i odgovarajuće lokalne zajednice.
- Inkluzija podrazumijeva restrukturiranje kulturne politike i prakse u školama tako da oni odgovaraju učeničkoj raznovrsnosti u njihovim ustanovama.
- Inkluzija se brine za učenje i učešće svih učenika koji se mogu naći pod pritiskom isključivanja, a ne samo one s poteškoćama ili one koji su kategorizirani kao učenici s posebnim potrebama.
- Inkluzija nastoji da poveća kvalitet škole ne samo za učenike - nego i za sve zaposlene.
- U nastojanju da se prevaziđu prepreke koje ometaju pristup i učešće određenih učenika moguće je utvrditi različite propuste u nastojanju škole da generalno udovolji raznovrsnosti.
- Svi učenici imaju pravo na obrazovanje u blizini svog doma.
- Raznovrsnost nije problem koji treba prevazilaziti već dragocjen resurs koji podržava princip - obrazovanje za sve.
- Inkluzija nastoji da podstiče i razvija obostrane odnose između škole i lokalne zajednice.
- Inkluzija u obrazovanju je samo jedan aspekt inkluzije u društvu.”

„Inkluzija se nikako ne odnosi samo na djecu s smetnjama u razvoju već na sve one koji su na neki način dugačiji ili su diskriminirani.

„Razlog diskriminacije može biti pripadnost etničkoj grupi ili religiji, različita kultura, jezik, boja kože, socio-ekonomski status“ (Suzić, 2008, 69).

„Pored navedenih grupa djece spominju se još i djeca koja su žrtve nasilja, djeca bez jednog ili oba roditelja, djeca čiji su se roditelji odali raznim drogama, djeca sa specifičnim razvojnim poremećajima, psihoza razvojnog doba, poremećaji raspoloženja (afektivni poremećaji), razvojne disharmonije, poremećaji (teškoća) prilagođavanja, zlostavljanje i zanemarivanje djece, zloupotreba supstancija, suicidnost li razvojnem periodu, poremećaji ishrane, poremećaji spavanja, intencionalne klasifikacije epileptičnih napada, ali i talentovana i nadarena djeca, djeca sa specifičnim potrebama li razvoju, djeca povratnici, djeca iz nepotpunih porodica i djeca iz manjinskih grupa“ (Suzić, 2008 :141).

Inkluzija uvažava učenike sa smetnjama u razvoju kao ravnopravne učesnike obrazovnog sistema. Ovaj termin ne podrazumijeva jednakost svih već teži stvaranju novih ideja.

#### **4.1. Integrativni učitelj**

Obzirom da se sve više snaži i u praksi školstvu djece sa poteškoćama u razvoju u integrativnim uslovima potrebno je razmotriti ulogu i zadatke integrativnog učitelja. Tako (Vukajlić, 2010) navodi da redovni učitelji u integriranim odgojnim uslovima trebaju imati sljedeći kompetencije:

1. da može raditi kao član ekipe,
2. da je osposobljen za individualnu i skupnu primjenu dijagnostičkih testova,
3. da može primjenjivati različite programske intervencije i dodatne postupke za postignuća specifičnih ciljeva,
4. da je osposobljen za primjenu različitih postupaka evaluacije učenikova napredovanja“.

*Tabela 1. Kriterijumi klasifikacije osobina nastavnika, prema N. Suziću (2008):*

<b>Suzić, 1995.</b>	<b>Đorđević i Đorđević, 1998</b>
---------------------	----------------------------------

<u>Nastavnik kao ličnost:</u> a. Racionalne, intelektualne osobine b. Afektivne, emocionalne osobine c. Biološke, fiziološke osobine	Ljudski kvaliteti nastavnika i svojstva njegove ličnosti
Odnos – nastup prema učeniku i nastavi	Ponašanje i odnos nastavnika prema učenicima
Stil i način rada u nastavi	Nastavnik kao stručnjak
Vrijednost, vrijednosna usmjernost	Posebne karakteristike nastavnika
Socijalna uloga, status nastavnika	Učešće nastavnika u aktivnostima učenika izvan nastave (slobodne aktivnosti, sekcije, klubovi, naučne grupe, specijalizovane organizacije i druge)
Fizički kvaliteti, fizički izgled: a. konstitucionalne karakteristike b. odjevanje, izgled, c. zdravlje	Spoljašnji izgled nastavnika (fizički izgled, glas, oblačenje)

Prema mišljenju Kovačević (2007) da djeca sa teškoćama u razvoju u redovnoj školi zavisi od načina i vremena školovanja učitelja.

S tim u vezi on navodi da učitelji tokom obrazovanja trebaju da:

1. „Steknu sposobnosti i znanja koja su im potrebna, da bi mogli provoditi individualiziranu nastavu za svu djecu,
2. Prodube znanja o djeci s hendikepom, što im daje mogućnost da mogu dijagnosticirati potrebe učenja i provoditi primjerene poboljšane mjere i postupke
3. Razviju svoje stajalište prema djeci s hendikepom, koje im omogućuje da svoje zadatke mogu postaviti s osjećanjem stručnosti umjesto sažalnog dobročinitelja"(Vaughan,2000,211).

O obrazovanju učitelja Lazarević (2007) navode preporuke Mije Cindrića

„Te preporuke su:

1. Početno obrazovanje učitelja moralo bi se zasnivati na širokom kvalitetnom opštem obrazovanju. Ono bi dalo učiteljima intelektualne temelje potrebne za suočavanje sa izazovima budućeg vremena te za odabir onoga što je bitno iz mnoštva dostupnih informacija. Naglasak bi trebao biti na razvoju sposobnosti komuniciranja, - prilagodljivosti, kreativnosti, samouvjerenosti i izražajnosti kao važnima za upravljanje razredom, razvoju sposobnosti i smisla da timski radi, komuniciranje s roditeljima, didaktičko oblikovanje i pripremu nastave.
2. Izobrazba učitelja mora biti kompatibilna zahtjevima koji se postavljaju pred školstvo.
3. Važno je u studijski program interpolirati sadržaje koji se odnose na interkulturalno obrazovanje.
4. Obrazovna praksa u početnom obrazovanju bi trebala osigurati učitelju lagani prelaz iz njegova početnog (dodiplomskog) obrazovanja u stvarni obrazovni sustav.
5. Studentima bi valjalo omogućiti uvid u rezultate znanstvenih istraživanja iz područja školskog rada, upravljanja, međukulturalnog razumijevanja, ljudskih prava, građanskih prava, evropske globalne svijesti, zdravlja i sigurnosti.
6. U tijeku studija treba povećati opseg pedagoške prakse studenata i uspostaviti stalnu povezanost studenata s određenim mentorom u školi.
7. Mentore valja stalno stručno usavršavati po posebnom programu (skladno njihovoj ulozi).
8. Početno i stalno obrazovanje treba shvatiti kao nedjeljiv proces. Stalno stručno usavršavanje valja, na temelju su sustavnog praćenja i vrijednovanja samoobrazovanja učitelja, usklađivati s potrebama učitelja i učenika te prioriteta prosvetnih vlasti.
9. Učitelja bi trebalo osposobiti za samovrednovanje (ocjenjivanje) svojih profesionalnih uspeha, kako bi spoznao osobne nedostatke i ispravio ih preko različitih oblika stručnog usavršavanja.
10. Treba sustavno i stalno pratiti, vrijednovati i unapređivati stručno usavršavanje učitelja.
11. Nastojali se uklopiti u međunarodnu razmjenu učitelja i studenata.
12. Svaki učitelj u toku nastavnog rada mora stvoriti klimu visokih očekivanja.
13. Zbog profesionalnih, etičkih i socioloških razloga trebalo bi u okviru uručenja diploma učiteljima (profesorima) o završenom dodiplomskom studiju uvjesti čin svečane prisege diplomanata“ (Lazarević, 2007,154)

Redovni učitelji u integriranim uslovima sve više preuzimaju zadatke dosadašnjih specijalnih škola, odnosno specijalnih učitelja (pedagoga). Svi učitelji bi zbog toga tokom obrazovanja trebali biti osposobljeni za prepoznavanje teškoća u razvoju i da znaju adekvatno delovati na njihovom spriječavanju.

„Redovni učitelji u integriranim uslovima sve više preuzimaju zadatke dosadašnjih specijalnih škola, odnosno specijalnih učitelja (pedagoga)“ (Kovačević, 2007, 111).

Svi učitelji bi zbog toga tokom obrazovanja trebali biti osposobljeni za prepoznavanje teškoća u razvoju i da znaju adekvatno delovati na njihovom spriječavanju.

Takvo osposobljavanje učitelja može se provesti na različite načine:

- „tokom redovnog osposobljavanja, tako da se u taj program uvrste specifični specijalno - pedagoški sadržaji (koji iznose da 1/10 od sveukupnog programa);
- sticanjem dodatnih specijalno-pedagoških kvalifikacija nakon dodiplomske izobrazbe i
- tijekom permanentnog osposobljavanja i usavršavanja iz specijalno-pedagoške tematike“ (Izetbegović, 2006, 99).

Ti bi programi trebali imati težište na sljedećim specijalno-pedagoškim zadacima da učitelji:

- mogu prepoznati odstupanja na polju kognicije, ponašanja, govora i psihomotorike, uključujući psihološka i sociološka pitanja;
- prihvate pedagoške mere za učenike s hendikepom, uključujući diferencirajuće i individualizirajuće preventivne mere,
- više doznaju o radu ustanova za pedagoško napredovanje djece s hendikepom na predškolskom, osnovnoškolskom i izvanškolskom polju,
- budu osposobljeni za provedbu preventivnih mjera i postupaka u djece s hendikepom,
- steknu mogućnost da hospitalizuju i praktično rade u izvanškolskim aktivnostima

„Među važnije integrativno – pedagoške kompetencije savremenog učitelja se ubraja:

- komunikativno-kooperativnu delatnu kompetenciju,
- dijagnostičku kompetenciju u unapređivačkoj procesnoj dijagnostici,



- sposobnosti i spremnost za permenantno učenje,
- stručnu kompetenciju za unutrašnju diferencijaciju sa stajališta psihologije učenja i razvojne psihologije,
- sposobnost za pribavljanje informacija i njihovo pretvaranje u pedagoško djelovanje,
- fleksibilnost oglede promjenjenih uslova prakse,
- kompetencije za planiranje i organizaciju,
- bezpređrasudni stav naspram hendikepirane i nehendikepirane djece,
- sposobnost za diferenciranu percepciju u reguliranje grupnih i interakcijskih procesa“(Vukajlović, 2010,99).

#### **4.2. Nastavnik u praksi u procesu inkluzije**

Polazeći od konkretnih obrazovnih resursa nastavnika dualnog pristupa obrazovanju u inicijalnoj obuci koja je rezultirala nedostatku potrebnih znanja za implementaciju inkluzije, stručno usavršavanje nastavnika se prepoznaje kao neophodan uslov i resurs za uspješnost inkluzije zasnovane na razvojenim kvalitetnim kompetencijama nastavnika.

“U cjelini, stručno usavršavanje, po svom uticaju na kvalitet, efikasno je kao i pripremno školovanje, ako ne i efikasnije. U osnovi stručno usavršavanje je proces unaprjeđenja nastavnikovih vještina i kompetencija potrebnih za ostvarenje izvrsnih obrazovnih rezultata učenika“(Suzić, 2008,99).

Fullan promičući visokokvalitetno usavršavanje, ističe: “ Sve dok postoji potreba za poboljšanjem, što znači do vijeka, postojaće i potreba za stručnim usavršavanjem. Ako želimo promjeniti učenje učenika, organizacije za učenje moraju se pozabaviti učenjem nastavnika i ulagati u njega.

„Milijević stručno usavršavanje nastavnika (i svih ostalih obrazovnih radnika) tumači kao dio lične kulture nastavnika, usmjerenu praćenju i usvajanju savrijemenih dostignuća u struci, sticanje i inovaciju znanja u cilju unaprijeđivanja vaspitno-obrazovnog rada, a u svrhu razvoja ličnosti učenika. U osnovi stručno usavršavanje je proces unaprjeđenja nastavnikovih vještina i kompetencija potrebnih za ostvarenje izvrsnih obrazovnih rezultata učenika“ (Vukajlović, 2010,187).

Stručno usavršavanje je specifično jer "efikasno profesionalno usavršavanje podrazumijeva da su nastavnici istovrijemeno oni koji podučavaju i koji uče, i dopušta im da se bore sa neizvjesnošću koja prati obje uloge". Jusuf Žiga uvodi pojam "intelektualno-stručne kondicije" za obrazovni sistem kao spremnost nastavnika da kvalitetno i blagovrijemeno rješavaju probleme u obrazovnoj praksi, bez koje, opet, ne možemo realno računati na uspješnost, odnosno konkurentnost našeg obrazovnog sistema na širem planu.

„Dakle, stručno usavršavanje podrazumijeva jasne indikatore koje je potrebno prikazati kroz prizmu: principa i standarda, organizacionih modela i izvođača, oblika, programskih sadržaja, održivosti, procesa u kom je nastavnik aktivni kreator, učenik, odgovorni tvorac vlastitog razvoja“ (Kreso, 2003,211).

### **4.3. Kompetencije i iskustva nastavnika**

Mnogi učitelji /nastavnici suočeni su sa novim profesionalnim izazovom, s obzirom na to da sve više dolaze u dodir sa različitom populacijom učenika. Profesionalni razvoj predstavlja neophodni pokretač za škole u podržavanju profesionalnog kadra u njihovom neprestanom sticanju vještina i strategija koje im omogućavaju da dobro podučavaju u ovim promjenjivim okolnostima.

„Nastavnik je po svojim kompetencijama:

- medijator učenja;
- interpretator i dizajner programa i materijala za učenje;
- vođa, administrator i menadžer;
- zajednica, građanin i uloga brige o drugima“(Lazarević, 2007,114).

Susret sa školom i nastavnikom predstavlja za dijete izlazak iz obiteljskog okruženja i prvi susret sa širom društvenom zajednicom.

„Nastavnik je taj koji stvara uslove za maksimalni i svestrani dijetetov razvoj, ne umanjujući ovim značaj porodice u razvoju djeteta. Osnovni cilj pomoći što će je pružiti škola, razredni nastavnik i učenikova obitelj jeste brzo prevladavanje teškoća i brza socijalizacija učenika u obiteljskoj, razrednoj i školskoj sredini, pripremanje učenika za veće i složenije zadatke i pripremanje za svijet odraslih navela je Jurić“ (Šekspir, 1979,99).

Svjesni svih izazova koji se javljaju tokom odgoja i obrazovanja ove kategorije djece, a imajući u vidu činjenicu da je nastavnik ipak taj koji se svakodnevno susreće sa ovim izazovima, smatramo da (do)edukaciji nastavnika na ovom specifičnom području nije posvećena dovoljna i zaslužena pažnja.

Nemoguće je postaviti pitanje da li je nastavnik spreman za ovu novu i vrlo tešku ulogu, odnosno koje su to potrebe nastavnika tokom "igranja" nove uloge. U situacijama kada se daje mišljenje o školovanju određenog djeteta nije nebitno i to da li se ono nalazi kod odgovarajućeg nastavnika. Individualizacija je opći smjer u novijim pedagoškim teorijama, školskoj politici, ta praksi odgoja i obrazovanja, kojim se proces prilagođava prema osobnim sposobnostima i interesu učenika. U širem smislu, danas se individualizacija uzima kao proces prilagodbe škole učeniku i njegovim sposobnostima, interesima i mogućnostima.

„U različitim pedagoškim i psihopedagoškim teorijama dobiva veću elastičnost glede izbornih i specifičnih sadržaja, osobite organizacijske oblike, osavrijemenjene metode rada i razvoj osobnih strategija učenja za svakog pojedinog učenika. Individualizacija je danas načelo izgradnje sustava odgoja i obrazovanja, didaktičko i metodičko načelo i odnos u demokratskoj i demokračičnoj praksi suvrijemene škole“ (Vukajlović, 2010,311).

Ovako određenje pojma individualizacije ukazuje na njegovu neophodnost kao ključnog principa u osnovi inkluzije. Individualizirana nastava je vrsta nastave u kojoj je osigurano optimalno uvažavanje individualnih razlika među učenicima. Pri izvođenju takve nastave učitelj za svakog učenika priprema zadatke koji za njega nisu ni preteški ni prelagani (primjerenost učeniku).

„Za ostvarivanje individualizirane nastave praktikira se mentorska nastava, individualni rad, prilagođeni programi, nastavni listići, nastava pomoću kompjutera, itd. Najpovoljniji model takve nastave oslanja se na koncepciju pedagogije uspjeha za sve“ (Suzić, 2008,165).

U defektološkom leksikonu određenje individualizacija u nastavi glasi: "Pedagoški princip koji se zasniva na poznavanju ličnosti učenika i uslova u kojima on živi radi postizanja ciljeva vaspitanja i obrazovanja. Posebno je važna u obrazovanju djece sa smetnjama u razvoju s obzirom na velike individualne razlike među njima. Princip individualizacije pretpostavlja svestrano upoznavanje svakog učenika svjestrano poznavanje

je osnov za pravilno pedagoško djelovanje na svakog učenika jer obezbjeđuje – kompenzaciju defekta, uspješan razvoj i obrazovanje učenika koji ima smetnje u razvoju.

Na osnovu potpunog upoznavanja učenika nastavnik svakom od njih, u okviru programom predviđenih sadržaja, postavlja zadatke u skladu sa njihovim pojedinačnim mogućnostima.

„Kada je riječ o djeci sa smetnjama u razvoju, a u vezi sa principom individualizacije u nastavi, potrebno je dati i pojašnjenje doziranja u nastavi koje "označava pažljivo određivanje obima nastavne građe koje se obrađuje sa učenicima u toku jednog sata. Dobrim praćenjem i poznavanjem sposobnosti svakog učenika i odjeljenja kao cjeline omogućuje pravilno doziranje nastave, odnosno obezbjeđivanje pravog obima nastavne materije koja se sa učenicima može obraditi na zadovoljavajući način“(Isto)

Doziranje u nastavi obavlja se još prilikom donošenja nastavnih planova i programa koji moraju biti u skladu sa vrstom i stepenom oštećenja odnosno sposobnostima i interesovanjima učenika sa smetnjama u razvoj.

„Posebno je važno prilikom pravljenja mjesečnog i nedjeljnog plana rada. Pod individualizacijom nastave J. Đorđević smatra sljedeće: "Razlike među učenicima odnose se na opšte sposobnosti, brzinu napredovanja, motivaciju, stavove, ali također i na posebne specijalne sposobnosti" (Šekspir, 1979, 56).

Individualizacija nastave je, u stvari, prilagođavanje didaktičkih aktivnosti učenicima, gdje se pri tome vodi računa o njihovim individualnim osobenostima, što zapravo znači da treba podsticati aktivnosti pojedinca na putu njihovog razvoja. Individualizacijom se nastoje ostvariti mogućnosti u razvoju svakog učenika. Glavni cilj individualizacije je naučiti učenike učenju, formirati kod njih pozitivnu motivaciju za učenje i osloboditi potencijalne sposobnosti svakog pojedinog učenika (Kreso, 2003).

#### **4.4. Osposobljavanje nastavnika za inkluzivno obrazovanje**

„Učitelji se edukuju od dvije do četiri godine na fakultetima i akademijama. Učitelji specijalizovani za rad s djecom s smetnjama u razvoju se edukuju 4 godine na Edukaciono-rehabilitacionom fakultetima. Diploma se stječe u jednom od sljedećih područja:

- oštećenja vida,

- oštećenja sluha,
- motoričke teškoće,
- mentalna retardacija,
- poteškoće govora i jezika i
- poremećaji u ponašanju“(Vukajlović, 2010, 111).

Specijalno obrazovanje nije dovoljno zastupljeno na studijima za profesionalno osposobljavanje učitelja/nastavnika. Učitelji koji su pohađali seminare ili konferencije u vezi sa specijalnim obrazovanjem ili inkluzijom stiču samo površno znanje o ovom području. Učitelji u redovnim školama se ne osjećaju dovoljno kompetentnima da samostalno donose odluke o mogućnostima za svako pojedino dijete. Ovo se smatra glavnim problemom u školama koje prakticiraju inkluziju . Učitelji pored odgovornosti vezane za obrazovanje djece bez teškoća u razvoju sada preuzimaju odgovornost i za obrazovanje djece s smetnjama u razvoju.

Kreso(2003) ističe da se „cijene oni učitelji koji s puno napora i prijateljstva preuzimaju na svoja leđa nove i teške odgovornosti kao rezultat integracione politike”.

„On navodi da redovni učitelj u integrisanom odgoju trebaju imati sljedeće kompetencije:

- da može raditi kao član tima;
- da je osposobljen za individualnu i grupnu primjenu dijagnostičkih testova;
- da može primjenjivati različite programske intervencije i dodatne postupke za postignuće specifičnih ciljeva;
- da je osposobljen za primjenu različitih postupaka evaluacije učenikovih napredovanja“ (Isto).

Šekspir (1979) također smatra da o efektivnom školovanju učitelja za vrijeme studija i o daljem obrazovanju zavisi, prvenstveno, uspjeh djece sa hendikepom u redovnoj školi. Obrazovanje učitelja bi im trebalo pomoći da steknu sposobnosti i znanja koja su im potrebna, da bi mogli provoditi individualizovanu nastavu za svu djecu.

„Učiteljima bi obrazovanje trebalo pomoći da razviju svoje stajalište prema djeci sa hendikepom, koje im omogućava da svoje zadaće mogu postaviti s osjećajem stručnosti umjesto sažaljivog dobročinitelja“(Vaughan,2000,138).

Osposobljavanje učitelja bi se trebalo provoditi na različite načine:

- ❖ tokom redovnog osposobljavanja, tako da se u program uvrste specifični specijalno - pedagoški sadržaji;
- ❖ sticanjem dodatnih specijalno - pedagoških kvalifikacija nakon dodiplomskog obrazovanja te tokom permanentnog osposobljavanja i usavršavanja iz specijalne - pedagoške tematike.

„Ti bi programi trebali imati težište na specijalno - pedagoškim zadacima osposobljavajući učitelje za prepoznavanje odstupanja na različitim područjima (kognicije, ponašanja, govora i psihomotorike, uključujući psihološka i sociološka pitanja)“ (Kreso, 2003,318).

#### **4.5. Uključenost stručnih saradnika**

- ❖ Prepoznati vezu među inkluzivnim odgojem i obrazovanjem te uzimati u obzir različitosti svih (u pogledu pola, rase, jezika, vjere, kulturne razlike, itd) potrebno je razviti pozitivan odnos do sve djece i njihovih roditelja;
- ❖ Razumjeti inkluzivni odgoj i obrazovanje kao važan dio organizacije stvarnog proces uključivanja djece sa posebnim potrebama u redovnu sredinu i ne samo kao fizički smještaj djeteta u grupu ili razredu;
- ❖ Osigurati djeci sa posebnim potrebama odgovarajuće uslove za razvoj njihovih potencijala što znači brzo otkrivanje i dobru dijagnozu njihovih posebnih potreba, tretiranje sa odgovarajućim metodama i oblicima rada te materijalne resurse;
- ❖ Fleksibilno prilagođavati kurikulum;
- ❖ Učestvovati sa lokalnim organima koji mogu pomoći u otklanjanju prepreka (npr. negativnih stavova, arhitektonskih prepreka, itd) za uključivanje djece sa smetnjama u razvoju;
- ❖ Biti svjesni da uključivanje djece sa smetnjama u razvoju zahtjeva surađivanje svih radnika na školi (i domar ili čistačica mogu pripomoći ka uspješnijem uključivanju određenog djeteta u redovnu sredinu) i često savjetovanje spoljnih stručnjaka;
- ❖ Stručni radnici moraju imati mogućnost za profesionalni razvoj (seminari, savjetovanje, nabavka stručne literature, timski rad, supervizija. itd);
- ❖ „Tražiti na državnom i lokalnom nivou potrebna finansijska sredstva i rasporediti ih tako da imaju i djeca sa smetnjama u razvoju odgovarajuće uslove, kao npr. prilagođena pomagala i gradiva u učenju, dodatnu stručnu pomoć, itd.“ (Šekspir, 1979,123).

„Danas mali broj specijalnih edukatora različitih profila je zaposlen u redovnim školama, čime se stvara još jedna barijera inkluziji djece s posebnim potrebama u redovne škole. Redovni učitelji, u ovakvim uslovima, bez saradnje sa specijalnim edukatorima ne mogu obezbjediti adekvatnu podršku djeci s posebnim potrebama koja pohađaju redovne škole „(Isto).

#### **4.6. Odnos nastavnika prema djeci sa teškoćama u razvoju**

„Gotovo da nema nastavnika koji se u svom profesionalnom radu nije susreo sa djetetom koje se ne uklapa u postavljene obrasce ponašanja i koje ispoljava neki od oblika teškoća u savladavanju odgojno-obrazovnih zadataka. Takva situacija postaje problem: kako za nastavnika jer nastoji da pronađe odgovor na pitanje kako i pod kojim uslovima kontrolirati ili otkloniti takvu situaciju i uspostaviti očekivanu „normalu“, tako i za dijete jer postaje isključeno iz grupe kojoj ne može da se prilagodi, te pored zaostajanja u savladavanju školskih zadataka počinje da trpi i na polju socijalnog razvoja, a i za roditelje koji nekada svjesno, ali najčešće nesvjesno, vrše pritisak na dijete da se uklopi u postavljene obrasce ponašanja u školi, ali i van nje“ (Vukajlović, 2010, 234).

Dijete sa svojim problemom postaje i samo problem i ukoliko se ne prepoznaju uzroci i ne pronađu adekvatna sredstva za prevazilaženje, ostaje usamljeno da se bori sa samim sobom, ali i sa okolinom koja opterećena različitim predrasudama, formira stav isključivanja takve osobe iz svog okruženja. Međutim, danas je sasvim jasno da „teško vaspitljivo“ dijete ili dijete „problem“ nije ni lijeno ni ćudljivo, ni zlo ni razmaženo, već je to dijete sa dubljim problemom koji nije adekvatno riješen, te ga s toga spriječava da se na prihvatljiv način prilagodi školi, školskim obavezama i školskoj disciplini.

„Zato je neprihvatljivo vršiti procjenu samo no trenutnim oblicima spoljašnjih manifestacija ponašanja djeteta. Neophodno je pratiti dinamiku cjelokupnog razvoja djetetove ličnosti i nakon sveobuhvatne analize, uz konsultacije sa stručnjacima, primjeniti adekvatne metode i postupke kako bi se prisutni problem kontrolisao, ublažio ili potpuno uklonio. Problem je stanje koje narušava kontinuitet procesa u individui ili u grupi. Problem u školi dovodi do razbijanja rada, poželjne kooperacije grupe ili pak ograničava sposobnost djeteta da adekvatno djeluje“ (Isto, 2010).

Zato i važi pravilo da „neobično“ ponašanje treba smatrati simptomom, jer upravo simptomatično ponašanje može da odgonetne prirodu prisutnih poremećaja u životu djeteta.

„Nastavnik se gotovo redovno tijekom nastavnog rada susreće sa najraznovrsnijim situacijama. Na primjer, jedan učenik ne može da se skoncentriše na rad, djevojčice iako su opomenute nastavljaju da pričaju i da se polugaasno smiju, drugi dječak uporno olovkom udara druga pored sebe i slične situacije, koje zahtjevaju brze odgovore i koje najčešće nastavnik rješava metodama vaspitanja grupe“(Kreso, 2003, 222).

Tako nastavnik nastoji da na akciju odgovori protivakcijom i na taj način otkloni prisutnu smetnju. Činjenica je da takav način rješavanja problema za mnoge incidente u školi ima opravdanje, ali se generalno često primjenjuje i pri rješavanju problema koji zahtjevaju dublju analizu i primjenu specifičnijih metoda i postupaka.

„Učestala rasejanost, nedisciplina, ili pak drskost u odgovorima, predstavljaju kompleksne probleme koji ne mogu biti uspješno riješeni samo na nivou ponašanja, naročito poremećaji koji se ponavljaju moraju biti analizirani kao simptomi dubljih poremećaja. Uzroci takvih oblika poremećaja mogu biti u samom djetetu, u razredu, ali mogu i da potiču iz odnosa djeteta prema drugoj djeci ili pak iz ponašanja samog nastavnika“(Izetbegović, 2006).

Dijete može da ispoljava i čitav niz različitih poremećaja koji, ako se površno analiziraju, ne moraju da čine povezanu cjelinu – jednog dana učenik gricka nokte, drugog dana se nemirno vrti i utiče na disciplinu razreda, trećeg dana ne može da prati nastavu, rasejan je i žali se na glavobolju i sl. Međutim, svaki od ovih naizgled različitih poremećaja mogu da predstavljaju samo različitu spoljašnju manifestaciju jedinstvenog problema.

Problemi sa kojima se nastavnik najčešće suočava su poremećaji ponašanja, problemi u odnosima sa drugim osobama, emocionalni konflikti, problemi u učenju i savladavanju školskih vještina, problemi etničkog postupanja, problemi seksualne neprilagođenosti, problemi uzrokovani funkcionalnim i organskim oštećenjima organa, sistema organa, ili dijela organa, zatim sa problemima neprilagođenosti okolini, problemima kulturološke prirode, pa čak i sa indikacijama početnih psihoza(Isto).

Nastavnik će, nekako prirodno, prvo reagovati na probleme koji su vidljivi i koji sprječavaju uspjeh u radu i remete uspostavljenu harmoniju u grupi/razredu. Bojažljiva i povučena djeca češće ostaju u sijenci agresivnih i navalentnih, a možda je upravo kod



povučenog djeteta prisutan problem destruktivniji kako po njega samog tako i no druge. Zato nastavnik pored primjene brzih i kratkih intervencija pri saniranju nepoželjnog oblika ponašanja, treba da prati i proučava cjelokupnu dinamiku razvoja djetetove ličnosti i da na osnovu temeljne analize primjenjuje metode i postupke koji će donijeti dugoročnije efekte.

„Neophodno je da reakcije nastavnika budu brze i da se odnose na čitav niz teškoća koje jedno dijete može da doživljava. Međutim, nastavnikov pristup mora da bude elastičan, odnosno prilagođen individualnim strukturama djetetove ličnosti, jer mehanička primjena općih metoda ne može adekvatno da riješi probleme različitih ličnosti „(Kreso, 2003,216).

Procjenjivanje vrste i težine problema zahtjeva poštovanje izvjesnih pravila među kojima su posebno značajna sljedeća: gotovo nikada jedan problem ne objašnjavati samo jednim uzrokom; objašnjenja koja se daju moraju biti proizvod temeljne analize cjelokupne individualne situacije i ne davati objašnjenja koja zapravo i nisu objašnjenja, kao na primjer: objašnjenje da dijete koje se hvali to čini kako bi samo privuklo pažnju nije objašnjenje, već samo opis ponašanja djeteta.

„Neophodno je da se nauči kako odmjeriti simptome i utvrditi njihovu vezu sa uzrocima za koje se naslućuje ili pouzdano zna da su izazvali nepoželjan oblik ponašanja. Posljednje pravilo zahtjeva posebnu vještinu u procjenjivanju problema. Međutim, nije lako procijeniti nespokojstvo, bol, krivicu koju jedna osoba osjeća zbog prevelikih zahtjeva kojima je izložena ili ličnih frustracija“ (Vukajlović, 2010,117).

Teza da većina djece živi u prosječnim okolnostima i da treba da se prosječno ponašaju davno je napuštena, jer život obiluje situacijama protiv kojih djeca ne mogu da se izbore kao što obiluje i suprotnim, manje teškim koje su ispod dječijih mogućnosti.

Nastavnik se svakodnevno suočava sa prosječno oko trideset učenika u razredu, odnosno odjeljenju koje doživljava kao članove jedne grupe. Tada počinje njegovo zapažanje pojedinaca koji doprinose radu i kooperaciji grupe, kao i pojedinaca koji usporavaju, ili u potpunosti remete grupno funkcionisanje.

„Nastavnik postaje posebno osjetljiv prema onim učenicima koji ne mogu da idu u korak sa razredom/odjeljenjem. Kako je socijalno ponašanje jedan od najčešćih parametara prilagođenosti pojedinca grupi, prilikom opservacije grupe, odnosno odjeljenja, učitelju se pruža prilika da identifikuje učenike kojima je neophodna pomoć i podrška u radu“(Isto).

Također, nastavnik nastoji da utvrdi i uzroke prisutnih problema kako bi ih blagovrijemeno otklonio. Neadekvatne sposobnosti jednog učenika, ili pak odbijanje radnih zadataka i ideja kojima se grupa, odjeljenje bavi, remete dinamiku i skladnost rada čitavog odjeljenja. Takav učenik može da pokazuje nedostatak interesovanja ili pažnje, nestašluk, ili pak obeshrabrenost i povučenost, ili bilo kakav drugi oblik ponašanja koji ga sprječava da sa uspjehom riješava postavljene zadatke.

„Organizaciju odjeljenja mogu da ometaju i učenici koji ne poštuju školska pravila i remete red i disciplinu, ali i učenici koji se pretjerano trude da dostignu svoje uzore, pa u prevelikoj težnji ka savršenstvu, njihov trud ostaje bez rezultata. I socijalni stav grupe, odjeljenja može da ometa njeno funkcionisanje“(Isto)

Formiranje malih grupa sa istim ciljevima, ali koji se razlikuju od ciljeva drugih učenika i nastavnika, mogu da dovedu nastavnika u neprijatnu situaciju zbog teškoća u planiranju i kontrolisanju aktivnosti u kojima treba da učestvuju različita djeca. Često i sam nastavnik može biti uzrok određenih problema.

Autoritativan nastavnik svojim stavom može kod stidljivog učenika da produbi i učvrsti osnovni problem, a da toga i ne bude svjestan, odnosno da ostane u uvjerenju da je pravilno postupio ako je stidljivog učenika forsirao na javne nastupe pred grupom. Školsko gradivo, kao i metode rada, mogu predstavljati ozbiljne uzroke nastajanja problema. Programski sadržaji koji nisu u skladu sa interesovanjima ili sposobnostama učenika, izazvaće dosadu ili frustraciju. I takmičenje u razredu/odjeljenju često izaziva neprijateljstvo neuspješnih učenika prema učenicima koji pokazuju uspjeh.

„U svakom razredu, odjeljenju svakodnevno se pojavljuju raznovrsni jednostavni kratkotrajni problemi, poput gurkanja prilikom ulaska u školu, ili stajanja u red, bezazlenog zadirkivanja dječaka i djevojčica, male neposlušnosti pri izvršavanju zadataka i slični nestašluci“(Kovačević, 2007,117).

Ali, ako se ti slični svakodnevni događaji u razredu učestalo ponavljaju, trebalo bi da nastavnik potraži uzroke u svojim metodama rada, sopstvenoj ličnosti ili dublje usađenim problemima samih učenika. Nastavnik prepoznaje učenike koji imaju probleme obično po načinu kako ometaju funkcionisanje grupe. Iako nema dovoljno vremena ni stručnosti da se bavi dubljom analizom njihovih problema, nastavnik ipak raspolaže izvjesnim metodama koje može iskoristiti u postupku analize i koje mu sa opštim znanjem mogu poslužiti kao

izuzetno dobra baza za pružanje pomoći i podrške učenicima koji se suočavaju sa izvijesnim problemima.

Djeca koja nisu u mogućnosti da odgovore na zahtjeve kuće i škole, djeca kojoj je u školi dosadno, djeca koja su nedruštvena i povlače se iz grupe, koja su agresivna ili nervozna, djeca koja se po svom fizičkom izgledu ili prisutnom organskom nedostatku razlikuju od druge djece jesu djeca kojoj je potrebna posebna pomoć i podrška u radu. Njima je potrebna posebna pomoć s obzirom na posebne obrazovne potrebe svakog individualnog djeteta, kako bi se prilagodilo grupi i prema raspoloživim mogućnostima i sposobnostima učestvovalo u realizaciji postavljenih zadataka.

„Većina navedenih nepoželjnih oblika ponašanja i problema predstavljaju sastavni dio razvoja ličnosti i često se pojavljuju kao prolazna faza u odrastanju. Riješavaju se na nivou obitelji i škole, odnosno roditelja i nastavnika i ukoliko se na vrijeme prepoznaju i na adekvatan način kanališu, ili pak otklone, ne ostavljaju dublje posljedice na sveukupni razvoj djeteta“ (Izetbegović, 2006,112).

Međutim, problemi koji se pojavljuju uslijed organskih ili funkcionalnih oštećenja ili nedostataka organa ili dijela organa, kao što su na primjer: gluvoća, slijepilo, teže tjelesne deformacije praćene paralizama, ili pak ograničena mentalna aktivnost, prouzrokuju daleko složenije posljedice na sve aspekte razvoja ličnosti i zahtjevaju kompleksnu podršku i pomoć, ne samo porodice i nastavnika, već i stručnjaka različitih profila, kao i društva u cjelini.

„ Primarni nedostatak uslovljava nastanak sekundarnih posljedica koje su u većini slučajeva teže i komplikovanije od samog primarnog oštećenja, jer će iskustvo ometenog djeteta biti siromašnije s obzirom na to da će i njegove mogućnosti za učenje biti manje u odnosu na neometene vršnjake. Na primjer, dijete sa cerebralnom paralizom ne posjeduje adekvatnu kontrolu ekstremiteta. To znači da će se sa mnogo teškoća uključivati u aktivnosti predviđene za njegov uzrast i neće biti kadro da se kreće i istražuje svoju okolinu na način kako to rade njegovi neometeni vršnjaci“ (Isto).

Ograničeno funkcionisanje usporiće mentalni razvoj i takvo dijete će ostati duže fizički zavisno od drugih, ponašaće se emocionalno nezrelo i umjesto da pokuša da samo sebi pomogne, pokušaće reakcijama karakterističnim za niži uzrast (plač, vikanje i sl.) da dobije pomoć odraslih. Uz to će i stav okoline, koja će svakako drugačije postupati sa fizički

ometenim djetetom i normalnim djetetom istog uzrasta, bitno uticati na zaostajanje u sveukupnom razvoju. Slično se dešava i sa mentalno zaostalim djetetom(Kreso, 2003).

„Obitelj često, umjesto da podržava svaku inicijativu djeteta, tretira ga kao sasvim bespomoćnu osobu koju treba „štiti“ od susreta sa drugim ljudima. I upravo je u takvim reakcijama sadržana opasnost od pojave sekundarnih socijalnih poremećaja koji će se manifestovati, kako navodi Šekspir, u vidu problemskog ponašanja (bezvoljnost, neaktivnost) u okviru socijalnih interakcija u toku svakodnevnog života; i to je upravo u odnosu na mentalnu zaostalost sekundarni nedostatak“(Šekspir, 1979,111).

Razvojna odstupanja predstavljaju opšta ili pojedinačna odstupanja u obliku usporenog ili ubrzanog emocionalnog, sazajnog i socijalnog razvoja koja se pojavljuju i traju od rođenja ili ranog djetinjstva.

„Usporen ili ubrzan razvoj neke sposobnosti može da predstavlja posljedicu uzajamnog djelovanja jakih konstitucionalnih sklonosti, na primjer, ometenosti čula i velika osjetljivost na spoljašnje uticaje koji urođenu sklonost mogu da podstaknu, ometaju ili otklone“(Isto).

Na primjer, kod neonatalnih povreda mozga lijeve hemisfere, jezičku funkciju preuzima desna, ali ako se povreda dogodi kasnije, na primjer oko pete godine života, jezičke oblasti se mogu pomjeriti samo u oblasti lijeve hemisfere.

„Na taj način rana povreda može da uzrokuje promjenu moždane organizacije, odnosno da značajno izmijeni neuralnu osnovu za organizaciju određenih mentalnih sposobnosti“(Izetbegović, 2006,99).

„Dijete ne može da razvije određeni koncept prije nego što za to stekne maturacijske uslove nekog nivoa kognitivne zrelosti. Zato je važno pratiti da li je interakcija ijeteta sa okolinom u skladu sa njegovim uzrastom i stepenom razvoja. Ispitivanja su pokazala da postoje izvjesne razlike u kognitivnim stilovima muškog i ženskog pola, kao i da kognitivni stil podliježe uticaju kulture i tipu edukacije, ali da su individualne razlike proizvod prije svega konstitucionalnih i genetskih faktora, kao i uticaja različitih iskustava stečenih u najranijem periodu života „(Kovačević,2007,112).

Upravo ovom činjenicom može da se objasni različito funkcionisanje, odnosno različito ponašanje u istim situacijama onih osoba koje na standardnim testovima inteligencije postižu iste vrijednosti.

„Zato je od izuzetnog značaja adekvatna procjena kako bi se utvrdilo da li je prisutno ponašanje:

- normalna razvojna pojava u okviru sazrijevanja i prelomnih razvojnih stanja;
- prolazna smetnja izazvana uzajamnim djelovanjem nepovoljnih unutrašnjih i spoljašnjih činilaca koji ukazuju na prolaznu slabost sistema ličnosti i tjelesnih funkcija (razvoj djeteta nije ometen, a prisutne smetnje pod povoljnim okolnostima mogu nestati);
- dugotrajnije stanje izazvano uzajamnim djelovanjem nepovoljnih unutrašnjih i spoljašnjih činilaca koje ukazuje na trajniju slabost sistema ličnosti i tjelesnih funkcija i ako takvo stanje duže traje, može da dovede do trajnih posljedica po emocionalni, saznajni i socijalni razvoj djeteta;
- stanje koje predstavlja posljedicu organskog nedostatka ili oštećenja, odnosno stanje izazvano ometenošću, uslijed čega dolazi do većeg ili manjeg odstupanja u oblasti sazajnog, emocionalnog i socijalnog razvoja“(Isto).

U pravcu proširivanja mogućnosti aktivnog uključivanja svakog djeteta u razvojno – stimulativan vaspitno – obrazovni proces konstantne pozitivne primjere u djelovanju svih školskih i van školskih faktora znači **inkluzija** u obrazovanju. „To je jedan beskrajn proces stalnog porasta učenja i učešća svih učenika, ideal kojem škole mogu težiti, ali koji nikada nije u potpunosti ostvaren. Ali inkluzija postaje čim počne proces rasta učešća. Inkluzivna škola se trajno razvija i ide naprijed“ (Boot i Ainscow, 2008,111).

U narednom prikazu komponente sadržaja pojma inkluzija u obrazovanju.

Inkluzija u obrazovanju obuhvata:

- jednako uvažavanje svih učenika i zaposlenih;
- povećavanje učešća učenika u kulturi škole, nastavnom planu i programu, školskoj zajednici i smanjenje njihovog isključivanja iz njih;
- promjenama školske kulture, politike i prakse kako bi se odgovorilo na različitosti učenika u lokalnoj zajednici;

- smanjivanje prepreka za učenje i participaciju svih učenika, ne samo onih ometenih u razvoju ili sa posebnim obrazovnim potrebama;
- učenje iz pokušaja da se prevaziđu prepreke za pristup i učešće određenih učenika, kako bi se napravile promjene za dobrobit učenika na jednom širem planu;
- gledanje na različitosti među učenicima kao na resurse za podršku učenju, a ne na probleme koji se moraju riješavati;
- priznavanje prava učenika na obrazovanje u lokalnoj zajednici;
- unapređenje škole za zaposlene i za učenike;
- isticanje uloge škole u izgradnji zajednice i razvijanju vrijednosti, kao i u povjećanju postignuća u svim oblastima rada i života;
- negovanje odnosa uzajamne podrške između škola i svih zajednica i prihvatanje da je inkluzija u obrazovanju jedan vid inkluzije u društvo.

#### **4.6.1. Kako se inkluzivna nastava može odgovorno ostvariti za dijete, školu i roditelje?**

Na koji način odabrana škola u inkluzivnoj nastavi može prihvatiti posebne edukativne potrebe djece?

- pitanje ciljeva (ciljano ista/ ciljano diferencirana inkluzija, promocija individualnosti i interakcija; organizacijski oblici inkluzije; spremnost škole da ispuni pretpostavke inkluzije);
- planiranje djelovanja, mjere djelovanja (razredna situacija; veličina razreda, sudjelujući nastavnici, socijalna klima, informacije o suučenicima i roditeljima; tehničke i metodičke kompenzacijske mogućnosti; uklanjanje sekundarnih poremećaja ili postupanje s njim u školskom okruženju; prostorne kompenzacijske mogućnosti; nužnost promjena uključujući i razmišljanje o pedagoškoj podršci) i
- didaktičko-metodički pojedinačni aspekti (npr. uvod u Brajevo pismo za slijepe).

1. Kojim se mjerama djelovanja, odnosno kojim se problemima može samostalno početi u školskoj okolini?

-spremnost nastavnika, veličina razreda, opremljenost pomoćnim sredstvima, informacije roditelja, kompenzacijske mogućnosti prostora, manje promjene itd.

2. Koje se date mogućnosti i sredstva mogu i za koje zadaće koristiti?

-inkluzivna nastava, promotivna nastava, logopedska nastava, roditeljske inicijative, školska podrška pedagoga (npr. školske inteme pripreme).

3. Koja se sredstva za izabrane modele inkluzivne nastave moraju nanovo pripremiti?

-način i opseg specijalno-pedagoške podrške; potrebna didaktička sredstva za proučavanje i pomoćna sredstva; socijalna služba

4. Mogu li se očekivati posebna djelovanja u sistem „dijete-okolina“?

Kako se može reagovati na poteškoće? -saradnja nastavnika stajalište kolega, shvaćanje školskog voditelja; ekipni rad i podrška roditelja djece iz razreda; prijelazna situacija za ispitivano dijete i njegove suvršnjake (suučesnike).

## 5. PORODICA

„U opštijem smislu porodica je društvena grupa istorijski promenljivog oblika u čijim okvirima se odvija proces reprodukcije društvenih individua. Proces prirodne reprodukcije koji podrazumijeva rađanje, odrastanje i umiranje ljudskih individua, s jedne strane, i proces njihove društveno-kulturne reprodukcije, sa druge strane, koji se odvija kroz proces socijalizacije, individualizacije i zaštite psihosocijalne stabilnosti i integriteta odraslih pojedinaca“ (Vilotijević, 1999, 28).

I ako spada u red najmanjih društvenih jedinica, porodica je veoma složena pojava. Porodica u sebi ujedinjuje brojne i različite strane i oblike ljudskog života u društvu, što je razlikuje od ostalih oblika društvenog grupisanja, odnosno dozvoljava da se govori o specifičnoj društvenoj grupi. Bio-socijalni činioci uslovljavaju specifičnosti ovog

vida ljudskog i društvenog grupisanja, što se izražava u strukturalnim, funkcionalnim, relacionim i dinamičkim oblicima porodice. U strukturalnom pogledu porodica se određuje kao ujedinjenje odraslih pojedinaca suprotnih polova (supružnici) i njihove rođene ili adaptirane djece (potomaka).

„Osnovu za diferencijaciju uloga i položaja članova u porodičnoj grupi čine pol i starost članova. Na temelju ovih oblika u porodici se razlikuju četiri osnovna položaja: muž-otac, žena-majka, sin-brat, i ćerka-sestra. Raščlanjavanje porodičnih odnosa također počiva na boi-socijalnim elementima: odnosi polova (supružnika), na jednoj strani, i odnosi generacija (roditelja i djece), na drugoj strani. U posljednjem slučaju govorimo o krvosrodničkim odnosima kao specifičnosti odnošenja i povezivanja pojedinaca u uže i šire porodične skupine. Na funkcionalnom planu, dejstvo biosocijalnog činioca, ispoljava se u osnovnoj funkciji porodice-rađanju i podizanju ljudskog podmlatka“ (Isto).

Ova funkcija obuhvata kako brigu za biofizički opstanak i razvoj ljudske jedinice u prvim godinama života, tako i za njeno psihosocijalno i kulturno formiranje kao ljudske ličnosti. Uzavisnosti od istorijskih uslova ova funkcija se u okviru porodice deli na niz podfunkcija, šireg ili užeg opsega i sadržaja, što porodicu čini polufunkcionalnom grupom, koja se karakteriše kao društvo u malom. Također, dinamika porodice kao pojedinačne grupe u mnogom je određena biosocijalnim elementima u njoj. S obzirom na funkcije koje vrši u odnosu na ljudsku individuu, porodica se razlikuje po većoj trajnosti od drugih društvenih grupa i veza. Na drugoj strani, unutrašnje mene kroz koje porodica prolazi u svom pojedinačnom trajanju, korespondiraju sa biosocijalnim procesima rasta, razvoja i sazrijevanja njenih članova, zbog toga se unutrašnja dinamika porodice naziva porodičnim životnim ciklusom.

Sada se kao problem nameće pitanja, koja je uloga porodice u formiranju društveno zdrave i korisne ličnosti?

„Ukazivanje na ulogu bio-socijalnog činioca kome se duguje specifičnost porodičnog grupisanja, ne smije da vodi zaključku da su društveno kulturni činiooci u porodici od sekundarnog značaja i da nisu bitni za njeno postojanje i djelovanje. Na protiv, porodica u mnogovrsnosti svojih aspekata puni izraz složenosti ljudske prirode i čovjekovog načina postojanja. Biološki momenat u porodici ne postoji i ne deluje u nekom svom izvornom prirodnom obliku, već predstavlja specifičnu društveno-istorijsku upotrebu bioloških



svojstava čoveka u čisto ljudske društvene svrhe organizovanja društvenog života i obezbeđenja uslova za humani način reprodukcije vrste“(Grandić, 2006,32).

Otud je biološko u porodici nerazulučivo spojeno sa sociokulturnim,njime dopunjeno i prerađeno,često do nepoznatljivosti.Odnosi polova u porodici nisu određeni ni primarno,ni isključivo genetikom ili fiziologijom ljudskog organizma,već su rezultat društveno-kulturno formirane prirode polnosti čovjeka,prirode koja je vjekovima uobličavana i menjana pod različiti društvenoistorijskim i civilizacijskim uslovima.Isto važi za krvno-srodničke odnose u porodici od kojih neki(kao odnosi bračnog srodstva)nemaju nikakvu biološku, podlogu,već predstavljaju čiste oblike društveno-kulturne razmjene,kojima je pripisano prirodno značenje.Napokon,čak i odnosi koji nesumnjivo imaju biološku osnovu-odnosi roditelji-djeca,nisu primarno biološke prokreacije,već je njihov sadržaj i opseg u cjelini u znaku socio-kulturne dijeterminacije i regulacije.

„U nekim društvenim situacijama društveno-kulturni aspekti ovih odnosa postaju predominantni,pa čak mogu da postoje i samostalno od svoje biološke osnove,kao u od davnina poznatoj uslovu socijalnog roditeljstva(adopcije,usvajanja djece),dok se u savrijemenim društvima sve češće govori o“psihološkom roditeljstvu“,opet nezavisno od prirodnog roditeljstva“ (Isto).

## **5.1. Etape razvoja porodice**

„*PROMISKUITE* –Jeste zapravo uvid u sljedeće porodične oblike dimenzije. Možemo reći da se on javio na nižem stupnju divljaštva. Tada nisu postajale stroge zabrane saradnika polnog opštenja pa ni njihovih najbližih“(Grandić, 2006,87).

*BRAK (GRUPNA PORODICA)* – On predstavlja sljedeću etapu u razvoju porodice. Nju su usloveli pojava biološki, društveni i ekonomski i drugi razlozi. Ta porodica predstavlja prvo stvaranje porodičnih grupa u čijim okvirima su vršeni polni odnosi. Zabranjeni su odnosi između pripadnika što viših različitih generacija. Vlada princip endogamije. U ovoj

porodici a to znači da su im polni odnosi dozvoljeni samo unutar ove grupe a nikako van nje, to je princip egzogamije.

„*PORODICA – SINDIJAZMIČKA* – Jeste proizvod grupnog braka. Time što je zabranila polne odnose između članova svoje grupe dobila ROD, KLAN ili GENS. Na računanju srodstva po ženskoj liniji počivali su prvi rodovi a to je materinski klan. Zamenjen brakom parova, grupni brak se postepeno gubi. U zemljoradnji i stočarstvu kako su se ljudi uključivali u taj posao povećavao se značaj muškarca u društvu. Promjenilo se računanje srodstva vremenom – pa se on sada računa po očevoj liniji umjesto po majčinoj i tako nastaje patrijahalni klan ili očinska porodica. Surovo se kažnjavalo neverstvo žene“(Isto).

## **5.2. Filozofska shvatanja o porodici**

Smatra se da je porodica, kao društvena mikro-jedinica, važan oslonac za funkcionisanje društva. To važi za današnje vrijeme, ali je važno i za prethodne društveno-istorijske epohe. Zbog toga je sasvim logično što je svako društvo zainteresovano da ima stabilnu porodicu jer je ona jedan od bitnih kohezionih faktora svake društvene zajednice.

Porodica je od davnina bila predmet za koji su se zanimali i koji su proučavali veliki mislioci, a među njima i veliki antički filozofi Platon i Aristotel.

“Platonova idealna država, kako kaže Miloš N. Đurić, nije toliko država zakona koliko država odgajanja i vaspitanja za takav poredak. Država sa porodicom dijeli funkciju vaspitanja i obrazovanja. Ona je dužna da brine za podmladak i zato ona određuje >>koliko se djece ima roditi, ko ih is a kim ima roditi, da se dobije zdravo i krepko pokolenje<<. On daje i periodizaciju razvoja u kojoj, pored ostalog, kaže da se od prve do treće godine obraća pažnja na tjelesnu negu, a od treće do šeste na redu je pripovedanje mitova itd. Platon savjetuje da se budući supružnik ne bira idući samo za novcem“(Vilotijević, 1999,122).

Očigledno, on je ulogu porodice smatrao veoma značajnom za državu koja je, zbog toga, dužna da brine o porodici. Nemanje poroda je dovoljan uslov za rastavu jer državu je važan natalitet kao uslov opstanka. Platon je državu stavljao iznad svega pa je tražio da državu uzme u svoje ruke kompletno vaspitanje djece od njihovog rođenja. Taj zahtijev je važio samo za vladajuću klasu što dovoljno govori o klasnoj uslovljenosti Platonova mišljenja.

“Aristotel naglašava da se najraniji čovjekov politički smisao ogleda u stvaranju porodice, u kojoj je u početku sve bilo zajedničko, i koja prethodi stvaranju države. Prvobitno postoje muškarac i žena, koji se radi lakšega održanja udružuju i radi potomaka brakom osnivaju porodicu koja čini osnovu države. Da im zajednica bude čvrsta, potrebno je da jedno od njenih dvoje upravlja i naređuje, i to ono koje se razumom može starati za porodicu, a drugo da sluša. Već iz porodice i domaćinstva razvija se četvorostruki odnos: gospodara prema robu, muža prema ženi, oca prema djeci i naposljetku, posednika prema posedu i privređivanju. Sastavljanjem i udruživanjem više porodica obrazuje se seoska opština, a od mnogih opština postoje grad, a pojam grada, za Aristotela kao Helena; poklapa se sa pojmom države (Miloš N. Đurić: Istorija helenske etike). Dakle, Aristotel smatra porodicu temeljem na kojem se dižu država i društveni odnosi”(Isto, 319).

U početnom periodu Rimskog carstva djelovao je poznati pedagoški teoretičar Marko Fabije Kvintilijan (živeo je oko 35 do 95). On je posvjećivao pažnju formiranju moralnog profila mladih i kritikovao roditelje koji >>svojim pogrešnim postupcima kvare moral naše djece<<. Riječ je o roditeljima koji svojim međusobnim odnosom i ponašanjem služe djeci kao loš model. Iz tog proizlazi neodgovarajuće ponašanje koje postaje druga priroda djeteta što ima loše posledice za čitavo društvo. Kvintilijan ističe da su za ponašanje djece prema roditeljima krivi sami roditelji.

U srednjem veku vladajući staleži su plemstvo i sveštenstvo, ali je duhovni uticaj sveštenstva na društvene odnose bio odlučujući. Porodica i brak su religiozna ustanova, djeca se vaspitavaju tako da prihvate crkveni sistem vrijednosti. Brak je patrijarhalan i u njemu se sluša i radio no što kaže muškarac, kućni starešina.

“Stav crkve prema ženi najbolje je izrazio Toma Akvinski riječima: >>Žena je korov koji bro raste, ona je nesavršen čovjek, homo impefectus, čije tijelo samo zato brže dolazi do potpunog razvitka što je manje vrednosti i što se priroda manje njime zanima<<. Iz toga on zaključuje da je žena rođena >>da bi živela pod jarmom svoga gospodara, koga je priroda preimućstvima, koja su u svakom pogledu prošla na muškarca, odredila za gospodstvo.<<”(Isto).

“U drugoj polovini 16. Veka deluje Mišel Montenj (1553-1592) koji je djelo Ogleđi o vaspitanju napisao u obliku saveta roditeljima. Pravilan odnos prema radu kao bitna vrednost može se najuspešnije formirati ako se djeca na vrijeme uključe u one domaće poslove za koje

su sposobna. Roditelji ne treba da kupuju dječiju ljubav nego njihovo poštovanje treba da steknu svojim vrlinama i sposobnostima, a njihovu ljubav dobrotom i blagošću(Isto).

“Humanistički pristup u porodičnom vaspitanju i formiranju djece, koji je zahtijevao Montenj, snažno je zastupljen u delima Komenskog, Loka, Rusoa, Pestalocija. Jan Amos Komenski (1592-1670), osnivač pedagogije kao nauke, utemeljivač školskog i razredno-časovnog sistema, sasvim neposredno obavezuje roditelje da >>budu tvorci razuma, poštenog i svijetog života onima kojima su dali život<< (Jan Amos Komenski: Velika diadktika).

On zahtijeva od roditelja, naročito od majke, da sistematično vaspitavaju djecu od samoga rođenja i daje niz primjera kako to treba činiti vodeći računa o djetetovim moćima zapažanja. U drugoj ili trećoj godini, kaže Komenski, djeca počinju shvatati šta je jelo, boda, vatra, zemlja, vjetar, zima, toplo, čovjek, krava, pas i suočavati razlike među stvarima u prirodi. Tada ih treba upućivati na to i ukazivati im šta je šta.

„Najsnažniji podsticaj u tome je roditeljski primjer koji djeluje jače od bilo kakvih riječi i treba da bude praćen blagovrijemenim upućivanjem i odmjerenim disciplinovanjem. Komenski, na konkretnim primjerima ukazuje na značaj radnog, moranog intelektualnog i fizičkog vaspitanja djece. Roditelji treba da se osposobe za vaspitanje djece jer je predškolski uzrast najpogodniji za uspješan vaspitni uticaj i razvoj djeteta“(Grandić, 2006,126).

“Džon Lok (1632-1704), engleski filozof, jedan od utemeljivača empirističke filozofije, u svome dijelu Misli o vaspitanju naglašava da je zadatak vaspitanja da razvija vrline, da sprema za život u okruženju, polazeći od individualnih osobenosti vaspitanika. Za Loka je čovjek pun vrlina vredniji od najvećeg naučnika. Kritikovao je školu zato što jednako vaspitava svu djecu i tako formira bezobličnu masu ne vodeći računa o individualnosti svakog pojedinca. Najbolje se uči igranjem koje razvija misao svakog pojedinca. Nije dobro ako se pamćenje opterećuje obiljem činjenica.

“Žan Žak Ruso (1712-1778), francuski filozof, književnik i pedagog, je bio čvrsto uvjeren da je čovjek po prirodi dobar, da njegov praroditelj Adam nije počinio greh koji mu pripisuje Biblija, nego ga je pokvarila civilizacija i kultura. Sav napredak nauke, umjetnosti, tehnike i privrede znači gubitak izvorne ljudskosti, zdrave prirodne sreće i ljudske harmonije. Ruso je smatrao a prirodni zakon treba izvesti iz prirodnog stanja, prirodnog čovjeka koga je građansko društvo učinilo nejednakim (Danko Grlić: Leksikon filozofa).

Zahtijev za povratak prirodi uneo je u svoje pedagoško delo Emil ili o vaspitanju. Izričito traži da vaspitanje bude usklađeno sa prirodom djeteta što je najvažnija obaveza roditelja, naročito majke koja treba da zaštiti dijete od >>bure ljudskih mnjenja<<. Za tu ulogu ona treba da se pripremi i osposobi. Konzervativni Ruso je smatrao da vaspitanje žene i muškarca ne treba da bude isto jer su im sposobnosti i uloge različiti. Vaspitanje žene treba da bude podređeno potrebama muškarca. Ona treba da se dopada muškarcu, da mu koristi, da mu zaslađuje i uljepšava život“ (Vilotijević,1999,122).

Johan Hajnrh Pestaloci (1746-1827), švajcarski pedagog i teoretičar, je na dobru Nojhof osnovao sirotište na kome su djeca radila i vaspitavala se. Osnivač je i drugih vaspitnih ustanova za djecu, a u Iverdonu je 20 godina vodio svjetski poznat institut za vaspitanje koji je dosta uticao na pedagošku teoriju i praksu toga vremena. U knjizi Kako Gertruda uči svoju djecu izložio je kako treba vaspitavati najmlađe. Kao i Ruso, od koga je prihvatio najvažnija shvatanja o vaspitanju, smatrao je da uloga majke najvažnija za razvoj djeteta. Smatrao je da je porodična sredina najpogodnija da se dijete socijalizuje i nauči dobrom ponašanju. Tu ono treba da shvati odnose među ljudima, da zavoli čovjeka, da nauči da treba pomoći drugome.

“Anton Semjonovič Makarenko (1888-1939), ruski pedagog i pisac smatrao je da porodica ima izuzetnu ulogu u vaspitanju mladih. Po tome se on razlikuje od mnogih savremenika iz sovjetskog perioda koji su smatrali da tu ulogu treba da preuzmu društvene ustanove, tj. država. Isticao je da su roditelji dužni da narodu pripreme dobre građane, da vaspitanjem djece stvaraju istoriju svoje zemlje i svijeta“(Grandić, 2006,89).

Od naših pedagoga koji su se između dva rata bavili porodičnim vaspitanjem najznačajniji je Vićentije Rakić (1881-1969). On je isticao veliku ulogu porodice u razvoju ličnosti djeteta. Glave odrednice razvoja ličnosti, smatra Rakić, su: priroda djeteta (nasleđene i stečene osobine i sposobnosti), praktičan život i okolina (fizička i socijalna) i socijalno djelovanje (društvo nekome omogućuje da razvije svoje potencijale, a nekome ne).

“Posle 1950. godine počinje samostalniji razvoj naše pedagoške teorije. Autori se koncentrišu na našu problematiku, proučavaju naša iskustva, kritičnije se odnose prema sovjetskim pedagoškim koncepcijama i stavovima(Vilotijević, 1999,125).

Napušta se zahtijev zvanične sovjetske pedagogije da se porodica uglavnom oslobodi, a da društvene ustanove preuzmu od nje kompletnu brigu o vaspitanju djece. Ističe se da je

porodica najvažniji činilac u vaspitanju i razvoju ličnosti djeteta. No, intenzivnije bavljenje ovom problematikom, naročito istraživanjima, počinje od 70-ih godina 20. vijeka kada pedagogija, psihologija, sociologija, medicina počinju proučavati našu porodicu sa različitih aspekata.

### **5.2.1. Teorija tradicionalizma**

Najstarija je vremenski od svih teorija i ona podržava shvaćanje o patrijahalnom ustrojstvu porodice. Nije pojedinac, osnovna jedinica društva već je porodica. Inperiorni pol oduvijek je bila žena.

„Porodične osnove predstavljaju:

- Ženska podčinjenost
- Monogamija i nerazriješnost braka
- Žena koja bdi nad vaspitanjem djece, i muž koji bdi nad ženom“(Grandić, 2006,101).

### **TEORIJA IDEALIZMA**

Ona je datumski nova teorija. Koler i Dirkem su njeni predstavnici, i oni priznaju evoluciju porodice, ali oni priznaju grupni brak i postojanje promiskuiteta, pa razlikuju sljedeće faze u razvoju porodice:

- Materinska porodica
- Agnatska nedeljiva porodica
- Totemski plan

Naziv idealistička ona je dobila zbog insistiranja na moralnoj i idejnoj etapi evolucije(Isto).

### **TEORIJA UTOPISTA**

Ona se trudi da dokaže moralne osnove porodice i društveno ekonomske koje ne odgovaraju prirodnim zakonima i društvenim zakonima. Pokušaj da se poništi tradicionalno shvaćanje o patrijahalnoj porodici kao nepromenljivoj i večnoj civilizaciji zapravo je vrijednost ove teorije.

## TEORIJA ANARHISTIKA I INDIVIDUALIZMA

„Brak iz interesa, porodicu klasnog društva predstavnici ove teorije mnogo kritikuju. Oni ustaju protiv polne korupcije, i protiv brakova bez ljubavi. Nisu oni za ukidanje braka, već za njegovo reformisanje, oni su za slobodu, za ukidanje prisilnog braka kao i za uspostavljanje slobodne vanbrančne ljubavi. Sveli su samo na polno pitanje problem ljubavi(Isto).

## TEORIJA MATERIJALIZMA ILI EVOLUCIJE

„U objašnjenju razvitka porodice ova teorija polazi od naučnih osnova. Ljudi stupaju u nužne odnose kao i u određene odnose u zavisnosti od njihove volje, u društvenoj proizvodnji svog života. Njihovo društveno biće određuje njihovu svest a ne obrnuto da svijest određuje njihovo biće“(Isto).

### **5.3. Teorijski pristup o proučavanju porodice**

#### INSTITUCIONALNI – ISTORIJSKI PRISTUP:

- Teorija evolucije
- Pristup institucionalnih
- Funkcionalno – strukturni pristup
- Simboličko – interakcioni pristup
- Markistički pristup(Vilotijević,1999).

#### Proučavanje porodice – sistematski pristup

Sagledavanje konteksta, sistema u kome je svaki pojedinačni fenomen uključen kao i svih osobina pojedinačnog koje su u sistemu direktno njegovom pozicijom omogućio je sistematski pristup. Ispravno posmatrani mogu biti porodica kao cjelina i svi njeni djelovi a to su članovi i biti objašnjeni u terminima odnosa među članovima jer ona u stvari funkcionije pomoću utvrđenih pravila ponašanja, kojima se tačno zna kada, ko, kako i sa kim može imati veze. Porodični sistem je utvrđen upravo ovim zadatkom obrazaca ponašanja“(Isto).

Porodica kao sistem ima u sebi tri osnovna subsistema:

1. Roditeljski - počinje rađanjem prvog djeteta
2. Supružnički – on počinje kao dvije odrasle osobe suprotnog pola odluče formirati porodicu
3. Sibling – tu su djeca, sestra i braća.

„U različitim subsistemima gde pripada svaki pojedinac oni uče različite vještine i različite sisteme uticaja. Pa sin ili ćerka, se mora ponašati kao svoj otac. Jako je važno za ispravno funkcionisanje porodice da postoji granica jasno postavljena između subisistema“ (Isto).

## **5.4. Istorijska analiza porodice**

### **5.4.1. Pojam braka**

“Brak je prva društvena i biološka grupa koja je regulisana određenim društvenim normama u prahistoriji. Treba naglasiti da je brak nastao prije klana i porodice. Historijski su se smjenjivali sljedeći oblici braka sa stanovišta unutrašnje sadržine:

- a.) Grupni brak
- b.) Poligamijski brak
- c.) Poliandsijski brak
- d.) Sindijazmički brak
- e.) Monogamijski brak“(Koković i sar., 1999,77).

“Porodica je nastala poslije braka kada je bračna grupa pored seksualne i prokreativno-generičke funkcije dobila i ekonomske i kada je stvoreno domaćinstvo. Prema ekonomskim pozicijama bračnih drugova porodica se dijeli :

- a.) Materijalnu
- b.) Patrijarhalnu
- c.) Demokratsku ( egaliturnu ) porodicu“(Isto).



Djecentralizacija nekih značajnih ekonomskih funkcija uslovila je dalje raspadanje društava na uže ekonomske grupe, te je iz takvih grupa nastala porodica. Klan se dakle može samo uslovno tretirati kao prva faza u razvitku porodice tj. Točka iz koje je nastala porodica.

Istorija porodice u civilizaciji najlakše se može pratiti preko društveno-ekonomskih formacija. Društveno – ekonomske formacije predstavljaju u najširem smislu okvire za oslobađanje društveno – ekonomske strukture čitavih historijskih epoha.

“Najprihvaćenija je podjela na :

- a.) Robovlasničku formaciju
- b.) Feudalizam
- c.) Kapitalizam
- d.) Socijalizam
- e.) Komunizam“(Grandić,2006,105).

Period robovskih zajednica označava se obično kao epoha bezklasne društvene strukture dok robovlasništvo , feudalizam i kapitalizam predstavljaju klasne društveno-ekonomske formacije.

Sigurno je da položajni izgled porodice u značajnoj mjeri određen i uslovljen izgledom društveno-ekonomske formacije, ta formacija dvaju specifična položaja kako unutrašnjoj sadržini tako i oblicima porodice i njenim vezama sa drugim društvenim grupama. U robovlasništvu ne samo u okviru različitog robovlasničkog društva: jevrejska, mesopotamska, grčka, rimska porodice već u okviru istog naroda susrećemo, na primjer rimski konzorcijum u prvim etapama robovlasništva do društvenim potresima do nemoralnom razjedinjene rimske porodice augustovskog perioda. Feudalizam je zaustavio proces raspadanja porodica i dalje zbog vraćanja na naturalnu privredu učvrstio poljuljanu patrijarhalnu porodicu.

## **5.5. Pojam , razvoj i tipovi porodice**

### **5.5.1. Pojam porodice**

Naš poznati sociolog Marko Mladenović naglašava da je porodica u sadržinskom, strukturnom i formalnom pogledu istorijski promenljiva društvena grupa koja ima sledeća opšta obeležja:

- a) „Počiva na heteroseksualnim vezama pomoću kojih muškarci i žene zadovoljavaju polne, duhovne, moralne, estetske i druge potrebe i obezbeđuju reprodukciju društva rađanjem potomstva;
- b) Zasniva sistem srodničkih odnosa kao osnov za polne tabue i podjelu uloga unutar porodice (biosocijane osnove porodice);
- c) Obezbeđuje i razvija socijane i individualne (moralne i psihičke) osobine ličnosti (socijane osnove porodice)
- d) Obezbeđuje obavljanje određenih ekonomskih (proizvodno-potrošnih ili samo potrošnih) djelatnosti (ekonomske osnove porodice)“(Koković i sar., 1998,79).

Ovom definicijom obuhvaćena su sva suštinska svojstva porodice: istorijski promjenljiva društvena grupa, veza muškarca i žene kojom se obezbeđuje biološka reprodukcija društva, osnov za zasnivanje srodničkih odnosa, obezbeđuje moralno-psihički razvoj ličnosti i obavlja određene ekonomske djelatnosti.

„U porodici postoje dva osnovna tipa odnosa: bračni odnosi (veza između muža i žene) i srodnički odnosi (između roditelja i djece, između same djece i rođaka). Mnogi autori kvalifikuju porodicu i kao psihološku zajednicu i podvlače porodičnu atmosferu kao jednu od njenih važnih karakteristika. Odnosi u porodici se razvijaju u veoma širokom rasponu. U harmoničnim porodicima veze između članova su uzajamno čvrste, a odnosi među njima su prisni. Oni se međusobno razumiju, pomažu i podržavaju. Stabilna porodica je mnogim ljudima osnova za srećan život, za uspješnu radnu i poslovnu karijeru“(Isto).

### **5.5.2. Razvoj porodice**

Geneza porodice je vrlo duga i seže u same početke ljudskog organizovanja – u rodovsku zajednicu. Porodica je prvobitno obuhvatala veoma veliki broj članova koji se tokom istorijskog razvoja stalno smanjivao. Iz velike srodničke grupe izdvajali su se najbliži i formirali užu čvršće povezanu grupu. Porodica krvnog srodstva je najstariji oblik porodice koji se formirao iz početnog stanja u plemenu u kome je svaka žena polno opštila sa svakim

muškarcem i obrnuto. Kasnije se formiraju bračne grupe izdvojene po generacijama(Grandić,2006,99).

U istorijskom razvoju porodice treba ukazati na bitnu činjenicu prerastanja grupnog braka u rodovskoj zajednici u egzogamijski brak. Riječ je o tome da su se iz seksualne veze oca i majke, ako su među sobom krvni srodnici što je bio čest slučaj u grupnom braku, radila tjelesno i umno zaostala djeca. Zato su zabrinjavani seksualni odnosi unutar istog roda. Tako je nastao egzogamijski brak koji je dovodio do saveza među rodovima. Djeca su tada pripadala cijelom rodu jer porodica još nije bila nastala.

„Prvobitna zajednica, na svome zalasku, donosi diferencije na ekonomskoj osnovi, javljaju se domaćinstva, uređuju bračni odnosi, polako se ustaljuje monogamni brak mnogo čvršći od grupnog. U takvom braku počinje porodično vaspitanje. Vaspitači su majka i otac, ali i ostali pripadnici roda. Za porodično vaspitanje najbitnija je činjenica pojava porodice koju čine žena, muž i djeca. U takvoj porodici muž (otac) postaje dominantni član jer je hranitelj porodice“(Isto).

Time je u najvećoj mjeri određen položaj žene i djece u porodici. Oni su ekonomski zavisni od muža (oca) i zato su mu podređeni. To je patrijarhalna porodica u kojoj odlučuje muž (domaćin). Brak više nije samo emotivna veza muža i žene. Stvaranje porodice (rađanje potomstva) postaje svrha braka. Roditelji sada sebi postavljaju zadatak da djeci obezbede negu, hranu, odjeću, vaspitanje, razvoj. Dakle, porodica postaje važan činilac vaspitanja i razvoja potomstva.

“Ono obuhvata dve vrste međusobno povezanih ali različitih odnosa u kojima se prožimaju biološki, psihološki i društveni elementi: zadovoljavanje polnog nagona i emotivnih potreba ljudi, rađanje i podizanje djece. Iako ove kategorije se mogu odvijati i izvan porodice, one se najvećim djelom odvijaju u porodici. Iako nam se čini da o porodici uglavnom dosta sve znamo, njeno naučno proučavanje nije nimalo lako, tako da u ovoj oblasti postoji niz neraščišćenih pitanja i problema – počev od istorijskog razvoja porodice, preko njene strukture i funkcija, odnosa prema globalnom društvu, unutrašnjih odnosa i dinamike. Složenost porodice kao posebne društvene grupe i teškoće koje se javljaju u njenom proučavanju iziskuje saradnju velikog broja nauka, kako prirodnih tako i društvenih“(Vilotijević, 1999,128).

### 5.5.3. Tipovi porodice

Najpoznatija istorijska tipologija porodičnih oblika potiče od američkog antropologa iz prošlog vijeka Luisa Morgana (Luis H. Morgan) koju je F. Engels sa neznatnim izmenama, prihvatio i interpretirao u svom poznatom radu "Poreklo porodice, prihvate svojine i države". U ovoj tipologiji se po redu nastanka razlikuju sljedeći istorijski oblici porodice: krvno-srodnička porodica, porodica punalua, sindijazmička porodica patrijarhalna porodica i monogamna porodica.

„Prva četiri oblika pripadaju rodovskim društvima, dok monogamna porodica stupa na istorijsku pozornicu sa nastankom države, privatne svojine u grčko-rimskoj civilizaciji. Prema današnjim naučnim saznanjima Morgan-Engelsova tipologija porodica je odbačena u cjelini i u pojedinim detaljima. Ali je ostalo važeće objašnjenje istorijskog procesa promjena koje su dovele do nastanka monogamne porodice kao i sagledavanje opšteg pravca promjena porodice, koji se kreće ka njenom sve većem sužavanju od najšire srodničke skupine (rod) do savrijemene bračne dijade, oko koje se obrazuje "konjugalna porodica" (Dirkem, 1999, 65).

"Ovu tipologiju potisnula je nešto uopštenija istorijska klasifikacija koja razlikuje tri istorijska razvojna stupnja i oblika porodice:

1. "tradicionalna porodica rodovskog društva (u svim njenim brojnim varijantama);
2. patrijarhalna porodica drevnih civilizacija koju karakteriše samodovoljnost na ekonomskom planu, i
3. industrijska porodica koja se svodi na labavo integrisanu konjugalnu ili nuklearnu porodicu, koja je specijalizovana u svojim funkcijama" (Jovanović, 1998, 12).

Rodovska porodica, u čiji sastav ulaze svi potomci u prvoj i pobočnim linijama od zajedničkog muškog pretka. Ovom obliku porodice pripada tradicionalan oblik porodice, još uvek prisutan u nekim krajevima Srbije porodična zadruga.

Proširena porodica ili "porodica stablo" (F. La Play), koju čine roditelji i jedan od njihovih oženjenih muških potomaka sa svojom djecom. Ovaj tip porodice je karakterističan za seosku sredinu i seljačka društva jer obezbeđuje kontinuitet porodične zemljišne svojine i integrisanost porodice pod vlašću najstarijeg muškog člana.

„Nuklearna ili konjugalna porodica, koja je vladajući oblik porodice u savrijemenim društvima. U ovom slučaju sastav porodice je doveden do neophodnog biološkog minimum reprodukcije: roditelji i njihova rođena ili adoptirana djeca“ (Isto).

Nepotpuna porodica je varijetet nuklearne porodice, a nastaje usljed osipanja članova ove porodice u toku porodičnog ciklusa (jedan roditelj sa djecom ili supružnici bez djece).

#### **5.5.4. Autoritarna porodica**

„U širem značenju je opšti pojam za porodicu klasnog društva čiji je egzistencijalni osnov privatna svojina, a porodični odnosi su zasnovani na hijerarhijskom rasporedu moći između članova“ (Milić, 1997, 111).

Otac-muž u porodici na temelju legalnih ovlašćenja upravlja i raspolaže privatnom svojinom, a na osnovu toga dobija od društvene zajednice ovlašćenja da upravlja i kontroliše život i ponašanje njemu podređenih članova (žene i djece).

„U toku istorijskog razvoja klasnog društva ovlašćenja nosioca autoriteta u porodici su se smenjivala (od prava rimskog pater familiasa da raspolaže životima članova porodice, preko prava na lišavanje naslednih prava i porodičnog imena) do savrijemene situacije gde je iz većine pravnih sistema izostavljena situacija autoriteta u porodici, ali se ona još uvek zadržava u praktičnom porodičnom životu“ (Isto).

Na autoritetu kao dominantnom obeležju porodičnog života u građanskom društvu preko koga se vrši posredovanje društvenog sistema dominacije vladanja na međuindividualne odnose i u personalne strukture pojedinaca, gradi se teorija porodice u okviru kritičke teorije. Ova teorija predstavlja specifičnu vezu markizma i Frojdovog učenja, tzv. Frojdo-markizam.

U užem smislu, autoritarna porodica se uzima u značenju specifičnog vaspitnog stila koji se neguje u porodici, a koji se tiče sadržaja i ciljeva vaspitanja, kao i metoda i sredstava koje roditelji koriste.

„Roditelji koji neguju ovaj vaspitni stil posvećuju, pre svega, pažnju :

- disciplinovanju djece,
- pripitomljavanju,

- primarnih nagona osjećanja djece (agresivnosti, seksualnosti, radoznalosti, implusivnosti) ”(Isto, 87).

Vaspitanje se vrši pomoću zabrana i kazni, pažnja roditelja je usmjerena na postupke djece, a ne pobude i motive njihovih postupaka. Sve to ima za posledicu sužavanja mogućnosti izbora objekta identifikacije i ugledanja koji se djeci nude kao valjani i mogućí (autoritarno vaspitanje).

#### **5.5.5. Dezintegrirana porodica**

Podrazumijeva odsustvo određenog kvaliteta u međuljudskim odnosima članova porodice koji je neophodan da bi porodica mogla da traje, I što je još važnije, da ima pozitivnu ulogu i efekte za sve članove porodice.

“Odsustvo opšteg kvaliteta međuljudskih odnosa u porodici izražava se kroz izostanak različitih konkretnih obeležja porodičnog života kao što su :

- ✓ zajednički ciljevi,
- ✓ zajedništvo među članovima,
- ✓ prisna i intimna komunikacija između članova
- ✓ međusobna solidarnost
- ✓ emocionalno-afektivna povezanost članova porodice“ (Jovanović, 1998, 116).

Dezintegracija-integracija nije trenutno stanje porodice već razvojni procesi na koji utiču mnogobrojni činioci društvene, porodične i individualne prirode. Proces dezintegracije može se razvijati neprimetno i neprimećeno i od strane članova porodice, a porodica može biti u dezintegriranim odnosima a da se ipak strukturalno organizovano održava kao grupa.

„U javnom mnjenju, do skora i u nauci, dezintegracija porodice se uglavnom dovodila u vezu sa dejstvom nekih spoljašnjih činilaca ili ipak sa strukturalnim poremećajima porodice koji nastaju u toku porodičnog ciklusa. Iako ove momente ne treba isključiti kao uzročnike, ipak oni ne objašnjavaju suštinu poremećaja u porodičnim odnosima“ (Milić, 1987, 110).

Budući da je u dezintegrisanoj porodici u pitanju poremećaj grupnih i međuindividualnih odnosa,taj se poremećaj ne može objašnjavati bez posmatranja učešća i uticaja subjektivnog činioca,tj. Ponašanja svakog pojedinog člana,i svih zajedno u okviru porodice.U dezintegrisanoj porodici se razvija osoben obrazac međuindividualnih odnosa članova koji u sebi sadrži patološka svojstva,koja mogu dovesti do ugrožavanja psiho-fizičkog zdravlja pojedinih članova ili svih zajedno.

„Dezintegrisana porodica se često poistovećuje sa porodicom gde je došlo do razvoda roditelja.Pri tome se ne precizira da li se integracija odnosi na stanje pre razvoda,u toku razvoda ili posle razvoda.Razvod ,međutim,može biti efikasan put da se uspostavi integracija u delu porodice koji ostaje zajedno,ali i da se prevaziđu konflikti između odvojenih delova porodice(supružnika).Savremenom porodici dezintegracija preti iz mnogih izvora i uzroka te je naučna društvena pomoć,naročito supružnicima, u savladavanju uzroka i posledica“(Isto).

## **5.6. Porodično vaspitanje**

„Danas se smatra da je period života koji dijete provede u porodici presudan u konačnom oblikovanju ličnosti djeteta i njegovog ponašanja.Za povoljan razvoj neophodna je stimulisanja bogata okolina i stalno prisustvo bar jedne odrasle osobe koja će pružiti zaštitu,neгу,ljubav,koja će reagovati na djetetove neverbalne,a kasnije i verbalne signale i potrebe,što će osigurati opstanak jedinke i optimalni emocionalni,socijalni i intelektualni razvoj“(Milić,1987,111).

Kvalitet života i razvoja djeteta u porodici zavisi od velikog broja faktora.Jedan od najvažnijih od tih faktora je da li je dijete željeno ili neželjeno,da li je planirano u vrijeme najpogodnije za oba roditelja ili neplanirano,slučajno začeto.Poželjno je da je svako dijeteželjeno;neželjenost nosi velika opterećenja i za razvoj djeteta i za opšte dobrostanje i roditelja i čitave porodice u celini.

„Motivi zbog kojih se želi dijete su vrlo različiti.Obično se radi o jedinstvenom motivacionom sklopu,specifičnom za svako dijete.Postoje više ili manje povoljni motive da se ima dijete. Neki će motivi osigurati maksimalnu brigu,ljubav,i privrženost djetetu (npr. altruistički motiv);drugi će staviti dijete u nepovoljan položaj i velika opterećenja (narcistički,instrumentalni motiv da se ima dijete)“(Isto).

„Dijete nije pasivan primalac, već aktivni učesnik u svom razvoju. Ono do tri meseca inicira i do 40% interakcija sa odraslim (osmehom, plačem). Specifičnim, novim oblicima ponašanja i razvojnim promjenama, dijete modelira i roditeljske postupke njemu upućene, odnosno određuje dijelom uslove u kojima će se dalje razvijati. To važi za sve uzrasne kategorije djece. Shvaćanje o jednosmernim uticajima roditelja na dijete treba da se napusti u korist dinamičnijeg i plodnijeg učenja o obostranim uticajima u vezi roditelj dijete“ (Vilotijević, 1999, 211).

Značaj oca u razvoju djeteta, tako dugo zanemaran, isto je toliko veliki kao i majke. Njegova neadekvatnost ili odsustvo mogu znatno da ugroze djetetov razvoj. U porodicama gde otac nije prisutan, ili nije dovoljno prisutan, dobrodošla je adekvatna zamjena, prisustvo druge odrasle, muške figure.

Stresovi koje odrasli proživljavaju ne mogu, niti treba da se sakrivaju od djece. Neka, po prirodi osetljiva djeca, vrlo burno reaguju na stresne situacije u porodici. Neka će reagovati psihosomatskim poremećajima, druga će postati sklona antisocijalnom ponašanju ili depresiji. Ono što ugrožava djetetov mentalni status nije toliko sama situacija (svađe, razvodi, ili smrt roditelja) već psihološka atmosfera, zategnuti odnosi, nedostatak emocionalne topline, razrušen porodični život.

„Ono što je još važnije od svega jeste način na koje dijete doživljava roditeljeve postupke, djetetov subjektivni doživljaj da je voljeno, odbačeno, osjećanje sigurnosti koju ima u roditelje i u roditeljskom domu“ (Isto).

Dijete može da bude jedinče ili jedno od više djece. Ukoliko ima više djece u porodici, onda dijete može da bude najstarije, drugorođeno, srednje (jedno od srednjih), ili najmlađe dijete. Uticaj položaja djeteta u odnosu na red rođenja je ispitivan mnogim studijama. Individualne razlike i reakcije na red rođenja su ogromne, ali neke opšte karakteristike razvoja djeteta u zavisnosti od reda rođenja mogu se svesti na sljedeće.

„Za najstarije dijete je značajno da će imati neiskusne roditelje, da je nužno izloženo procesu u kome roditelji tek pronalaze i definišu sebe kao roditelje i svoje postupke u odnosu na to dijete. Najstarije dijete je obično jače vezano za roditelje od djece koja će se kasnij roditi, češće prezaštićeno, prsocijalizovano. Ono će morati da se brine o mlađoj braći i sestrama, da se ponaša odgovorno i zrelo, da bude oslonac i roditeljima i mlađoj djeci“ (Jovanović, 1999, 117).



Smatra se da je položaj srednjeg djeteta najnepovoljniji položaj. Ovo dijete ima najviše izgleda da bude zanemareno i u korist starijeg, i u korist mlađeg. Ono nikad neće biti jedno dijete u porodici, dijete koje ima svo slobodno vrijeme roditelja na raspolaganju (kao što je imalo najstarije). Ono će, također vrlo brzo biti gurnuto u drugi plan, pošto će sledeće dijete zahtijevati i vremena i pažnje. Srednje dijete je obično neomiljeno u grupi vršnjaka.

„Za najmlađe dijete postoji opasnost da ga u porodici ili predugo smatraju malim, da su previše popustljivi prema njemu i uskraćuju mu uslove da se osamostaljuje i odrasta uobičajenim tempom, ili da ga zanemaruju iz istih razloga – pošto je još malo i nema velike potrebe i problem. Najmlađe dijete je izloženo vaspitnim uticajima svih članova u porodici, što može da dovede do suprotnih uputstava i zahtijeva, i shodno tome, do otpora od strane djeteta. Najmlađe dijete se često žali da je zapostavljeno, manje važno, da mu se ne daje dovoljno prostora da se iskaže, da pokaže svoje sposobnosti“ (Isto).

### **5.6.1. Dijete u porodici**

„Djeca se razlikuju po osobinama svoga temperamenta. Te razlike su prisutne od samog rođenja. Prema tome, svako dijete nameće i traži specifičan način ophođenja. Ostaje pitanje koliko će roditelj biti spreman, voljan i u mogućnosti da se prilagodi specifičnostima svakog pojedačnog djeteta. U suprotnom neminovna su mnogobrojna trvenja, nesporazumi i odgovarajuće posljedice po kvalitet uslova u kojima će se dijete razvijati“ (Milić, 1987, 97).

Dijete nije pasivan primalac, već aktivni učesnik u svom razvoju. Ono do tri mjeseca inicira i do 40% interakcija sa odraslim (osmjehom, plačem). Specifičnim, novim oblicima ponašanja i razvojnim promjenama, dijete modelira i roditeljske postupke njemu upućene, odnosno određuje dejlom uslove u kojima će se dalje razvijati. To važi za sve uzrasne kategorije djece. Shvaćanje o jednosmjernim uticajima roditelja na dijete treba da se napusti u korist dinamičnijeg i plodnijeg učenja o obostranim i vezi roditelj dijete.

„Značaj oca u razvoju djeteta, tako dugo zanemarivan, isto je toliko veliki kao i majke. Njegova neadekvatnost ili odsustvo mogu znatno da ugroze djetetov razvoj. U porodicama gde otac nije prisutan, ili nije dovoljno prisutan, dobrodošla je adekvatna zamena, prisustvo druge odrasle, muške figure“ (Jovanović, 1998, 111).

Stresovi koje odrasli preživljavaju ne mogu, niti treba da se sakrivaju od djece. Neka, po prirodi osetljiva djeca, vrlo burno reaguju na stresne situacije u porodici. Neka će

reagovati psihosomatskim poremećajima, druga će postati sklona antisocijalnom ponašanju ili depresiji. Ono što ugrožava djetetov mentalni status nije toliko sama situacija (svađe, razvodi, ili smrt roditelja) već psihološka atmosfera, zategnuti odnosi, nedostatak emocionalne topline, razrušen porodični život.

### **5.7. Dječije stvaralaštvo**

Iako rasprave o prirodi, specifično i opštim karakteristikama dječijeg stvaralaštva nisu okončane, danas je prihvaćeno da je kreativnost, kao opšteljudski potencijal i potreba, prirodno prisutna u svakom djetetu, kao i da je dijete, koje ne ispoljava, na neki način ometeno ili ugroženo.

„Niz autora govori o igri kao stvaralačkoj ekspresiji, modelu sposobnosti kombinatorike, uspostavljanju novih relacija i kreativnom sistematizovanju iskustva, a dječije stvaralaštvo se određuje kao sposobnost igranja misaonim elementima. Smatra se da je stvaralaštvo omogućeno kapacitetom za čuđenje koji se uočava u igri, iz koje se u toku razvoja diferenciraju mnoge aktivnosti, posebno umetničke“ (Milić, 1987,115).

Otuda se dječije stvaralačko izražavanje može definisati i kao igra medijumima koji se nalaze u raznim vrstama umetnosti, što se razlikuje po svojim motivima i funkciji od umetničkih aktivnosti odraslih, iako ne mora biti bitnije razlike u primjenjenim tehnikama i produktima.

„Okrenuto prvenstveno procesu a ne rezultatu svoje stvaralačke aktivnosti, u naporu da reformuliše i izrazi sopstveni odnos prema svijetu nekonvencionalan i, u izvjesnoj mjeri, egocentričan način, dijete se u tom pogledu razlikuje od odraslog umetnika koji svesno teži produktu preko koga prenosi svoja osjećanja i zamisli na druge, komunicira sa njima“ (Isto).

Dok proces konačnog ostvarenja i ocene onoga što je urađeno, dijete, naročito mlađe isprva biva obuzeto samim procesom rukovanja nekim materijalom, a zamisao, kao i odluka o tome šta rad predstavlja, može da bude donesena na kraju ili sasvim da izostane. Ipak, rezultat ovog procesa, ma kako izgledao sa estetskog i pragmatičnog stanovišta, nije samo proizvod invencije, stvaralačkog duha, istrajnosti djeteta, već se u njemu ogleda i čitava dječja ličnost, način na koji doživljava svijet oko sebe, njegove težnje, misli i osjećanja.

„Zbog toga dječije stvaralaštvo treba shvatiti, prije svega, kao nezamenljivi način razumijevanja sopstvenih odnosa i sticanje autentičnog iskustva. Njime se razvija empatija i razumijevanje za druge, konstruktivne sklonosti i emancipuje ličnost djeteta“(Isto).

“Jedan od najvećih poznavalaca dječijeg stvaralaštva, engleski filozof i estetičar H. Rid (Read), definisao je vaspitanje kao njegovanje načina istraživanja, odnosno – osposobljavanje djece da stvaraju zvuke, slike, pokrete i oruđa, u koje su uključeni i procesi mišljenja, pamćenja, senzibiliteta i intelekta. Stvaralačko izražavanje djece je slobodno ispoljavanje mentalnih aktivnosti mišljenja, osjećanja, čulnog doživljavanja i intuicije, obuhvatajući i određene telesne aktivnosti. Najizrazitija i sveobuhvatna stvaralačka aktivnost u djetinjstvu je igra koja, radi njenih razvojnih efekata, treba usmjeriti u četiri pravca koji, pretežnom odgovaraju osnovnim mentalnim funkcijama: osjećanja – drama; čulne percepcije – likovno izražavanje; intuicija – ples i muzika; mišljenje – konstruktivna aktivnost“(Vilotijević, 1999,219).

Komunikabilna sredstva koja im odgovaraju, putem kojih se dječije izražavanje čini dostupnim drugim ljudima, su auditivna (govor, pjesma, muzika), kinetička (pokreti, ples) i vizuelna sredstva (linije, boje, oblici).

Prilikom njegovanja stvaralaštva treba imati na umu da je izražavanje djece manje uslovljeno određenim vještinama u rukovanju pojedinim materijalima i tehnikama, a više stavovima koji su kod njih izgrađeni prema samom kreativnom činu, koliko su oslobođena da istražuju i eksperimentišu različitim medijumima.

## **5.8. Problem dijete**

Problem dijete nije naučni pojam koji objektivno obeležava pojavu iz sfere dečijeg ponašanja, već je izraz potekao iz prakse vaspitača da bi se označile one kategorije djece koja svojim "lošim" ponašanjem skreću pažnju, izazivaju negativna osjećanja i stavove drugih (obično odraslih) prema sebi. Pod lošim ponašanjem obično se podrazumijeva netipično ponašanje u odnosu na uobičaj način

## 5.9. Jedinče

Jedinče – jedino dijete u porodici. Djeca bez braće i sestara. Specifičnost vaspitanja jedinčeta nije vezana za tip samog djeteta, već za posebnu situaciju u kojoj se nalazi samo jedno dijete u porodici.

„Ne postoje jedinstvena shvatanja o jedinčetu i sredini u kojoj se ono razvija. Za mnoge je porodica sa jednim djetetom nepovoljna sredina za njegov razvoj, ali ima i onih koji ukazuju na prednosti ovakve porodične situacije. Ima istraživanja koja utvrđuju da su jedinčad razmažena, egocentrična, sebična, nespremna na saradnju, teško prilagodljiva, preosjetljiva, nesamostalna i da se teško uklapaju u socijalne grupe“ (Grandić, 2006,103).

Savremenija istraživanja, koja na ovaj problem gledaju svestranije, ukazuju kako na teškoće, tako i na neke prednosti formiranja jedinčeta. Kada je riječ o prednostima ističe se da jedinče nema priliku da bude ljubomorno na drugu djecu u porodici, da se osjeća ugroženim, zapostavljenijim zbog njihovog rođenja i prisustva, pažnje, a često i bolje materijalne uslove. Neka istraživanja su pokazala da je jedinče vrlo zainteresovano za socijalne kontakte, da je dominantno, samopouzvano i često omiljeno u dečjim grupama (Isto).

Nesumnjivo je da porodica sa jednim djetetom nije najpovoljnija sredina za njegovo razvijanje. Jedino dijete u porodici je najčešće predmet preterane roditeljske brige, ljubavi, strepnji i centar njihove pažnje. U težnji da ga zaštite roditelji ga lišavaju dužnosti i obaveza, preterano ga nadziru, biraju mu društvo, spriječavaju mu slobodu kretanja i aktivnosti, sputavaju mu inicijativu. Porodica sa jednim djetetom otežava njegovu socijalizaciju, dok je porodica sa više djece u tome nezamjenljiva.

„U formiranju dečije ličnosti ne može se predvideti uticaj koji sestre i braća imaju jedni na druge, starija djeca na mlađu ženska djeca na mušku i obrnuto. Već u ranom detinjstvu ljubav među braćom i sestrama manifestuje se u želji da budu zajedno, da se grle, tepaju jedni drugima, uzajamno se pomažu u svemu što rade, ograničavaju samog sebe u korist ostalih, stariji štite mlađe“ (Jovanović, 1998,118).

Na taj način se uče ljubavi, poverenje, u zajedničkom življenju, stiču ličnu odgovornost prema drugima, samo kontrolišu se i uspevaju da preoblikuju svoje egocentrične težnje. Kako u ranom detinjstvu stiču socijalni stavovi dijete bez braće i sestre je u težem položaju da ih na taj najbolji način formira i mada ih kasnije može sticati to ne ide bez teškoća.

„Kako se jedino dijete u porodici razvija u specifičnim uslovima njegovom formiranju treba posvetiti posebnu pažnju. Odsustvo braće i sestara ne mora da ima presudan značaj na razvoj detinjstva. Razvoj jedinčeta zavisi, u prvom redu, od toga da li je porodična sredina sposobna da svoju vaspitnu funkciju dobro obavi. Roditelji svesni specifičnosti situacije treba da poklanjaju djetetu razumnu pažnju i brigu, bez nepotrebnih pretvaranja da mu omoguće što više druženja sa vršnjacima, uključujući ga u pedagoške ustanove, dečije organizacije i sl“(Isto).

### **5.10. Dijete bez roditelja**

„Dijete bez roditelja – siročće, uživa posebnu društvenu zaštitu na način kako je to predviđeno zakonom o starateljstvu. O ovoj djeci se staraju organi starateljstva, centri za socijalni rad, Crveni krst, privredne i društvene organizacije i mesne zajednice. Postoje raznovrsni oblici dječije i socijalne zaštite (usvojenje, smeštanje u drugu porodicu, u ustanove dječije i socijalne zaštite), a ova djeca imaju pravo i na dečji dodatak i druga prava iz invalidskog i penzionog osiguranja. Obično se prednost pri zbrinjavanju siročadi daje porodičnom smeštaju i usvojenju kao oblicima najpimjernijim dječjim potrebama“(Vilotijević, 1999, 119).

U pedagogiji je utvrđen odlučujući značaj porodičnog vaspitanja djece, naročito u ranim uzrastima. Nedostatak roditeljske brige nepovoljno se odražava na dečji razvoj. R. Spic (Spitz) je utvrdio da odsustvo (ili gubitak) majkemože dovesti do emocionalnog izgladnjivanja što vodi progresivnoj detriorizaciji čitave ličnosti djeteta. Disfunkcije na psihičkom planu idu paralelno sa somatskim promenama. D. Duolbi (Dowlbvy) je ukazao na značaj uspostavljanja toplog i trajnog odnosa djeteta sa majkom (ili zamenom za nju) za duševno zdravlje djeteta. Uskraćivanje takvog odnosa izaziva kod djeteta poremećaj njegove psihe što izražava kroz usporen socijalni i govorni razvitak. J. Lengmajer (Lengmeier) je kod ove djece utvrdio usporen razvoj fine motorike, a na starijim uzrastima dominaciju praktične komponente u inteligenciji.

„H. Gmajner (Gmeiner) je otišao još dalje tvrdnjom da dijete iščupano iz porodične sredine gubi prirodno tle za svoj zdravi razvoj, zbog čega u životu najčešće zataji. Otuda djeca bez roditelja koja se odgajaju u domovima imaju izražene probleme u pogledu intelektualne efikasnosti, a psihomotorni razvoj im je usporen i disharmoničan. Emocionalni ton ove djece karakteriše anksioznost“(Milić, 1987,144).

U primarnoj prevenciji djece bez roditelja najviše društvenih i pedagoških razloga govori u prilog njihovog usvajanja ili porodičnog smeštaja. Kako ovi oblici nisu dovoljni za ovuhvat sve djece bez roditelja i djece lišene roditeljskog staranja, pored njih postoje dečji domovi koji se sve više transformišu u domove-porodice. U takvim ustanovama osoblje treba da ima humane, emocionalno tople i prijateljske odnose sa djecom, uz stalno nastojanje da se uživi u njihov svet i shvate njihove potrebe i probleme.

„Da bi se u tome uspelo neophodna je razvijena socijalna inteligencija, kao i visok nivo tolerancije sa sposobnošću empatije. Stavljanjem pogodnih životnih uslova za djecu u instituciji, doprinosi se njihovoj emocionalnoj stabilnosti i organizacije i socijalne integracije. Zato se smatra da u podizanju djece bez roditelja centralni značaj ima osoba koja zamenjuje roditelja u psihološkom smislu“(Isto).

### **5.11. Vaspitanje ometenog djeteta u porodici**

„Ometeno dijete u porodici uvek u izuzetnom položaju bilo da mu se poklanja previše pažnja i da je zanemareno. Postoji čitav niz negativnih stavova roditelja prema ometenom djetetu; preterano staranje i prezaštićenost, netolerantan stav, odbacivanje itd. Takvi stavovi javljaju se u porodicama koje su nepripremljene za prihvatanje takvog djeteta“(Jovanović, 1998,69).

U tom slučaju roditelji obično poklanjaju preteranu pažnju djetetu da bi "ljubavlju" zadovoljili sve njegove prohteve, što često dovodi do njegove hirovitosti ili, pak, "uviđaju" da je sve staranje uzaludno, pa počinju da ga zanemaruju. Ova pojava posebno je izražena u porodicama gde starije dijete nije ometeno zbog stalnog upoređivanja ta dva djeteta i uviđanja razlike među njima što roditelje jako obeshrabruje.

„Najvažnije je da se roditelji pomire sa činjenicom da imaju takvo dijete i da oni nisu jedini u takvoj situaciji. Dijete treba prihvatiti onakavim kakvo ono jeste i nastojati da se njim organizuje život u porodici. Sve dok se taj stav ne prihvati, roditelji će biti rastrzani i opterećeni očekivanjem "čuda" koje će im pomoći. Oni obično lutaju od jednog do drugog specijaliste ili ustanove u nameri da izleče dijete koje nije bolesno“(Isto).

“Međusobno optuživanje ili "čeprkanje" po genealogiji supružnika sa ciljem da se ustanovi "ko je kriv" ili čije gene nasledno "ne vodi ničemu dobrom". Umesto toga, treba podražiti pomoć i savet stručnjaka za porodično vaspitanje ometene djece; lekara,

defektologa, socijalnog radnika, psihologa i specijalizovanih klinika i centara ili, pak, obrazovnih ustanova. Pored toga, oba roditelja a naročito majka, a svi odrasli članovi porodice treba da pročitaju stručno-popularnu literaturu o hendikepu kojim je njihovo dijete pogođeno, kako bi se što potpunije informisali o putevima i mogućnostima rehabilitacije i sposobnosti za adekvatnu primenu saveta stručnjaka. Što se ranije počne sa adekvatnim radom s djetetom to su sekundarne posledice hendikepa manje, koje ponekada mogu biti i teže od primarnog oštećenja“(Grandić, 2006,101).

Praksa je pokazala da je uspeh hendikepirane djece u kasnije u životu u velikoj meri rezultat rada čitave porodice, a posebno majke. U radu sa tom djecom, osim ljubavi i strpljenja roditelja, treba doći do izražaja i njihov smišljen i sistematski rad. To je posebno važno jer ometena djeca po pravilu, teže uče i sporije napreduju od ostale djecu. Važno je ne preterivati u zahtijevima i neočekivati previše, ali istovremeno ne treba raditi ništa umesto djeteta, što ono može samo da uradi. Pogrešno je takvo dijete ostavljati samo u kući. Naprotiv, treba ga voditi svuda sa sobom. Znatiželjnima objasniti što ono zna i može a ne šta ne može da uradi. Ostavljeno samo sebi, ono neće uspešno napredovati, a stalnim menjanjem sredine proširuju krug svog interesovanja, saznanja, predstava, što će mnogo značiti za njegov kasniji život.

## **6. KARAKTERISTIKE PORODIČNOG VASPITANJA**

### **6.1. Afirmacija ličnosti**

„Afirmacija ličnosti može se sagledati sa pretežno razvojno-individualnog aspekta i socijalno-psihološkog aspekta. Gledano sa razvojnog stanovišta, najprihvatljivijim se čini opis procesa individualizacije u toku socijalizacije, koji je dao Erikson (E. Erikson, "Childhood and Society",1975) u okviru svog epigenetskog koncepta razvoja identiteta. Iako, prema ovom autoru, svaka od etapa u razvoju ličnosti predstavlja novi, viši nivo integracije i izgradnje identiteta, ipak su dve faze posebno važne (kritične) za afirmaciju ličnosti. To su period između 2. i 3. godine života i adolescencija (faza puberteta)“(Milić, 1987,123).

U razdoblju ranog detinjstva, posle druge godine života, psihomotorni razvoj djeteta dostiže nivo na kome se stavljaju na kušnju prvi vlastiti standardi. Ono svoju potrebu za kompetentnošću manifestuje, pre svega, kroz potrebu da svoju ličnost diferencira od ličnosti drugih osoba s kojima je u interakciji. Takav razvoj individualizacije najizrazitije se manifestuje kao konflikt između potrebe za autonomnošću i objektivne prinude da se uskladi sa standardima ponašanja u socijalnoj sredini.

„U razdoblju puberteta pojedinac savladava mnoge probleme iz prethodnih godina tragajući za novim smislom kontinuiteta i vlastitog identiteta. Difuznost je čest problem adoescenata – niti je napustio identiteta iz detinjstva niti je dovoljno ovladao identitetima odraslosti. Ukoliko je ranije etape razvoja uspio da prebrodi sa izgrađenim osjećanjem sigurnosti i samopoštovanja, adolescentat će lakše i potpunije razrešiti krizu identiteta“ (Isto).

Razvojni aspekti afirmacije ličnosti ne mogu se razdvojiti od socijalno-psiholoških, kao što se razvoj ličnosti ne može zamisliti izvan ljudskog društva. U aktivnom odnosu neposredne socijalne sredine prema razvoju pojedinca, pojedinac počinje shvatati da njegovo ponašanje ima dvojako značenje – lično i socijalno.

Opšta saglasnost niza autora da je motiv za ličnom afirmacijom jedan od najvažnijih socijalnih motiva naše civilizacije. Manifestuje se u nastojanju pojedinca da bude prihvaćen i priznat od drugih. On želi biti neko i "nešto u užoj i široj grupi, želi da uspe u poslu koji radi. U osnovi težnje za afirmacijom je težnja da se postigne nešto što se u društvu ceni i čime se pojedinac može istaći (motiv postignuća). Ovakve težnje sa samopoštovanjem mogu se zadovoljiti tako što se nastoji postići veći uspeh od drugih (motiv za prestižom), a mogu i tako što se želi uticati na ponašanje drugih ljudi (motiv dominacije). Posebno značajan vid težnje samopotvrđivanja predstavlja težnja za samoaktualizacijom.

„Čovjek teži da svoje mogućnosti ostvari, da se stalno razvija i napreduje. Na taj način zadovoljava svoje potrebe za ličnim identitetom i svoju potrebu za stvaralaštvom, a sve skupa mu pomaže da izgradi samopoštovanje (autorespekt) i očuva svoj društveni ugled. U ovom smislu, nezadovoljena potreba za afirmacijom vodi osjećanju manje vrednosti (inferiornosti), što psiholozi smatraju bitnim uzorkom poteškoća u socijalnom prilagođavanju ljudi“ (Milić, 1987, 178).



U organizaciji i realizaciji vaspitno-obrazovnog procesa treba polaziti od prirode potrebe za ličnom afirmacijom i nastojati da se što veći broj učenika (vaspitanika, učenika, studenata) na zadovoljavajući način afirmiše. Nastavnik je taj od koga se, pre svega, očekuje podsticanje ravnomerne i fleksibilne podela uloga u nastavnim i vaspitnim procesima. Pri tome će polaziti, s jedne strane, od karakteristika zadatka (vrsta, obim, težina i dr.) i, s druge, od ličnih obeležja učenika (sposobnosti, znanja, motivi i dr.)

„Posebno se u našim uslovima očekuje da doprinosi afirmaciji učenika kroz organizaciju kolektivnog rada i uz stvaranje predstava da svaki učenik u određenim stvarima može na sebe preuzeti neke organizovane uloge. Prestižni aspekt izbora uloga ublažiće ako sve to ostvari kroz demokratsku atmosferu“(Isto).

## **6.2. Podsticanje**

Podsticanje predstavlja snažan i trajan impuls ili motiv za određenu aktivnost ili za postizanje postavljenog cilja. Njegov suštinski značaj je u pozitivnom uticanju na volju i svest, na razvijanje dobrih pobuda i motiva što doprinosi bržem i efikasnijem donošenju odluka za akciju i odluka koje su u vezi sa postavljanjem ciljem. Motivise delatnost učenika, njihovo sazrevanje i pozitivno ponašanje, njihove odnose i osjećanja. Izaziva potrebe i želje za samousavršavanjem, aktivira određene delatnosti i postupke za rad i učenje i usmjerava pažnju na dostizanje visokog nivoa postignuća.

„Neophodno je imati u vidu složenu prirodu mehanizma podsticanja kao i protivuriječnosti njegovog delovanja na ličnost učenika. Metode podsticanja, kao i sredstva koja se u njima primenjuju, mogu imati osim pozitivnog i negativno dejstvo koje utiče na pojavu takvinih osobina, kao što su: egoizam, koristoljublje, oholost, obmanjivanje i sl.“(Isto).

Da bi se izbegli određeni promašaji, podsticanje treba primenjivati oprezno, smišljeno, svestrano, imajući u vidu ličnost učenika i krajnji efekat. Podsticanje treba da bude obrazloženo i pravedno, da se primenjuje vodeći računa ne samo o rezultatima rada i učenja, već i o zalaganju, inicijativi i ličnim osobinama učenika. Ne treba ga primenjivati suviše često kako se ne bi pretvorilo u običnu i svakodnevnu pojavu, i treba da bude srazmerno obavljenom postupku ili stepenu dostignuća(Isto).

Prema osobenostima delovanja mere podsticanja se mogu podeliti u dve velike grupe: moralnu i materijalnu. One obuhvataju sledeća sredstva i postupke: primer, odabranje,

priznanje, pohvala nagrada, obećanje, takmičenje i vlastiti uspeh. Neophodno je imati u vidu jedinstvo i uzajamno delovanje materijalnih i moralnih podsticaja. Materijalne podsticaje učenici ne bi trebalo da shvataju samo kao obično priznanje za svoja postignuća i uspehe, već i kao moralni podsticaj koji deluje na formiranje duhovnih potreba i ispunjavanje društveno značajnih moralnih obaveza. Na taj način dolazi do vaspitanja težnji ka samousavršavanju, formiranju pozitivnih i moralnih osobina i kvaliteta ličnosti, osjećanja odgovornosti i dr.

### **6.3. Pohvala u vaspitanju i obrazovanju**

Pozitivni motivacioni podsticaj koji djeluje da se učenjem nešto postigne, za razliku od pokude koja je negativan motivacioni podsticaj. Po svom dejstvu pohvala je slična nagradi, samo što je nagrada jači podsticaj od pohvale.

„Još tradicionalna pedagogija ističe dejsto nagrade i kazne na učenike, pri čemu se više bavi kaznom, odnosno pokudom, nego nagradom i pohvalom. Brojni eksperimenti vršeni u oblasti psihologije učenje također pokazuju značaj nagrade za učenje. No, ovi su nalazi dobijeni za životinjama, dok kod ljudi pohvala i nagrada također imaju pozitivno dejstvo za učenje, ali ovo dejstvo se ne odvija po automatizmu Thorndikeovog zakona efekta, već ovi podsticaji više deluju na kognitivnom planu: pohvala je informacija učeniku da dobro radi i da tako treba da nastavi, pa će doći do nagrade (dobre ocene). Istraživanja dejstva pohvale u školi pokazuju da dejstvo pohvale nije isto na sve učenike“ (Jovanović, 1998,87).

Na primjer, pokazano je da konstantno primjenjivana pohvala ima veći uticaj na poboljšanje rezultata rada introvertnih, siromašnih i mlađih učenika, djevojčica, kao i, uopšte uzev, učenika sa nedovoljno samopouzdanja i sigurnosti u sebe, dok se na ekstravertnu djecu previše primjenjivana pohvala može imati negativno dejstvo. Kod onih prvih, pohvala ne smijemo da deluje pozitivno na napredovanje u učenju već i na razvoj samopouzdanja učenika i mentalno higijenske aspekte njihovog razvoja.

„Otuda nastavnici treba da pozivaju svoje učenike i da diferencijalno primenjuju ove podsticaje, pohvalu i pokudu a ređe nagradu i kaznu. Pored eksplicitnih izraza hvale i hrabrenja koje nastavnik upućuje učeniku, dejstvo pohvale ima i korišćenje ideja učenika, zasnivanje nastavnikovih iskaza na idejama učenika i pozivanje na njih“ (Isto).

### **6.4. Rano vaspitavnje za samostalnost**

„Pedagozi obično sugerišu roditeljima da samostalnog djeteta podstiču osposobljavanjem da birne o vlastitoj higijeni, oblačenju, igračkama i čistoći svoga kutka ili prostorije gde se igra; podsticanjem da obavlja poslove kao što su čišćenje stana, briga o mlađoj djeci, kupovina i pomoć roditeljima u obavljanju kućnih poslova; usmeravanjem da bira igru koju želi, vršnjake sa kojima će se igrati, vrijeme kad će se igrati i igračke koje su mu potrebne za igru; osposobljavanjem da ceni vrednost novca, da ga čuva i racionalno troši“(Grandić, 2006,112).

Ovde se vodi računa da se težina aktivnosti prilagodi mogućnostima djeteta, da se samostalnost ostvaruje postupno i da dijete doživljava vrednost samostalno obavljenih zadataka. Od strukture ličnosti roditelja, njihovih stavova i pedagoškog takta zavisi proces osamostaljanja djece. Najopštije kazano, adolescenti koji imaju prisne, podsticajne roditelje u boljim su uslovima da prihvate odgovornost za svoje aktivnosti i uopšte imaju o sebi bolje mišljenje. S druge strane, djeca koja su rasla u uslovima potičinjenosti imalu su puno više teškoća u ostvarivanju samostalnosti i u komunikaciji sa drugim ljudima van porodičnog kruga. Iz ovoga se izvode zaključci da kvalitet interakcije između roditelja i djeteta utiče na ostvarivanje samostalnosti, a posebno na ostvarivanje tzv.

Emocionalne autonomije, koja je bitan činilac samostalnosti. U našim uslovima života još uvek se zadržalo mišljenje da bi trebalo imati više obazrivosti u procesu osamostavljanja ženske nego muške. Kagan i Mos smatraju da je ovakva pedagoška praksa posledica duplog pedagoškog standarda, koji se primenjuje u odnosu na muški i ženski pol. Istraživanja koja su oni obavili također su pokazala da su ženska djeca koja su bila zavisna od roditelja u detinjstvu tendirala da te oblike ponašanja ispolje u početnim fazama odraslog doba. Ovaj kontinuitet nije pronađen kad su ispitivani muškarci, što potvrđuje tezu o različitom položaju i tretiranju polova u savremenim društvima.

“Ostvarivanje samostalnosti je u međuzavisnom odnosu sa samopouzdanjem i snalaženjem u savremenom svetu. Djeca koja su propustila da ostvare dovoljno samostalnosti mogu imati nevolja suočavajući se sa kompleksnim problemima društva naglih promena, jer ono traži samostalne, inventivne i fleksibilne ličnosti“(Isto).

## **7. RODITELJI KAO VASPITAČI**

### **7.1. Značaj emocionalne zrelosti roditelja**

Poznavati osnovne zakonitosti psihičkog razvoja djeteta kao i mentalne principe odgoja djeteta je svakako veoma važno, ali nedovoljno da bi dijete izraslo u psihički zdravu ličnost. Poznato je da su neki vrhunski pedagozi, koji su napisali i po nekoliko knjiga o odgoju djece i koji su se posebno bavili problemima vaspitno zapuštene djece, imali i sami vaspitno zapuštenu djecu. Na drugoj strani imamo primere pojedinih nepismenih ljudi koji su uspeli da pravilno odgoje svoju djecu (da im djeca izrastu u psihički stabilne i zrele osobe). Ovde je presudnu ulogu imao faktor emocionalne zrelosti roditelja. F. Berjen (1944) je rekao: ‘Najbolji roditelji nisu oni koji znaju najviše o fizičkom, mentalnom i emocionalnom

razvoju djeteta, nego oni koji su i sami dobro prilagođene i integrisane ličnosti”. Moramo doduše, dodati da znanje ipak olakšava pristup odgoju djece.

„Odnos roditelja prema djeci treba da je srdačan pošto je dokazano da će djeca više oponašati ponašanje roditelja ako postoji srdačan odnos roditelja prema njima nego ako ne postoji. Također je lakše dolaziti do formiranja osjećanja odgovornosti, a osim toga, lakše i češće se javiti osjećanje krivice kod djeteta ako pristupi suprotno zahtijevima roditelja. Djeca su također privrežnija roditeljima koji su srdačni prema njima. Dijete je, osim toga, motivisano da stekne odobravanje roditelja a izbegne neodobravanje“ (Jovanović, 1998,169).

Ako su roditelji uspostavili srdačan odnos s djetetom, oni mogu koristiti i tzv. psihološko kažnjavanje, tj. povrijemeno manifestovati „kiselost” i mrzovoju kada dijete napravi neki prestup, a što će izazvati osjećanje krivice kod djeteta. Kod djeteta postoji intezivna potreba za podrškom i ljubavi pa „kiselost” roditelja i te kako ima efekta na njegovo negativno ponašanje.

„Za pravilan razvoj djeteta veoma je važan sklad između roditelja. Naskalad između roditelja dovodi do konflikta u samom djetetu jer dijete voli oba roditelja i želi da se roditelji međusobno vole. Djeca iz porodica u kojima vladaju sukobi među roditeljima su obično ljubomorna, sebična, emocionalno nestabilna, strašljiva, svadljiva i pate od osjećanja nesigurnosti“ (Isto).

Zbog toga neki stručnjaci smatraju da je bolje za djecu da se roditelji između kojih postoji težak nesavladiv sukob razvedu, nego da žive zajedno samo zbog djece. Neka istraživanja pokazuju da je najvažniji uslov za srećan brak emocionalna stabilnost supružnika, a najvažniji faktor od koga zavisi ova stabilnost je srećan brak njihovih roditelja. Posebno je važno da bude srećan brak roditelja sa muževljeve strane.

## **7.2. Majka kao vaspitač**

„Postoje biološki, socijalni, ekonomski, običajni i drugi razlozi zbog kojih je žena uvek smatrana za “hraniteljicu” (grčki: thelia) i “tvorateljicu života” ( hebrejski: Eve), odnosno prvog i često najvažnijeg vaspitača svoje djece. Međutim, sa njenom znato izmenjenom ulogom i emancipacijom u savrijemenom društvu započeli su sporovi oko karaktera ove

uloge i mogućnosti da se ona zameni ili dopuni nekim drugi licem ili institucijom“ (Jovanović, 1998,171).

Zahvaljujući rezultatima istraživanja Dž. Boulbija (Bowlby) i R. Spica (Spitz) odbačene su predrasude dominante između dva rata, kada je majkama sugeriran bezličan, sterilan i prenatrpan higijenski odnos prema djeci. Oni su ukazali na suštinsku potrebu da beba i malo dijete dožive topao, intiman i kontinuiran odnos sa svojom majkom, u kome će oboje naći zadovoljstvo. Nezadovoljavanje ove potrebe dovodi do “materinske uskraćenosti” sa veoma štetnim posledicama. Ukazano je da materinska ljubav u detinjstvu važna za mentalno zdravlje isto kao vitamini i proteini za fizičko.

Odnos između majke i djeteta uspostavlja se već pre rođenja i zavisi od toga koliko je dijete željeno, prilagođavanja majke zahtjevima svakog stadijuma trudnoće i odsustva izraženije anksioznosti. Majka je aktivnija u svojoj diadi sa djetetom u toku prve godine njegovog života kada započinje sa vaspitnim uticajima. Tada je njen najvažniji zadatak da svoje postupke uskladi sa potrebama koje dijete izražava raznim znacima (izrazima lica, glasovima, pokretima i dr.) (Isto).

„Zahvaljujući spremnosti da se odazove i ponavlja ove znake (što predstavlja poseban oblik komunikacije), uspostavlja se harmoničan odnos u kome učesnici mogu da predvide ponašanje jedan drugom, što stvara osjećanje bliskosti, razumijevanja i sigurnosti za oboje. Rađa se i uzajamna privrženost koja jača ukoliko je ne naruši strah djeteta da ne bude napušteno. On se javlja kada majka ne obraća dovoljno pažnje na dijete ili ga predugo ostavlja samo“ (Isto).

Sa uzrastom sa odnos između majke i djeteta postepeno menja, ali ostaje prislan i značajan za detinji razvoj ukoliko demokratičan i omogućava mu da izrazi svoje potrebe, osjeća se kao ličnost, ima inicijativu i svi više bude partner odraslima u kući. Sasvim suprotan ishod ima suviše restriktivno ili nezainteresovano permisivno držanje prema djetetu, kao i nespremnost roditelja da ga oslobađaju od svog tutorstva. Odnos majke prema djetetu zavisi od niza faktora kao što su broj djece u porodici, redosled i vremenski razmak između njihovog rođenja, pol i druge karakteristike samog djeteta itd. Uspešnost njenih vaspitnih uticaja je uslovljena podrškom koju ima od ostalih članova porodice, iskustvom, zdravstvenim stanjem, starošću i dr.

„Polazeći od odnosa koji uspostavi sa majkom, kao i najužim članovima porodice, dijete će graditi sve ostale odnose prema drugim ljudima, prema životu, kao i samome sebi. I pored toga što je u ovom pogledu biološku majku moguće zameniti nekom drugom osobom, djeca koja nisu imala prilike da u prelomnim periodima razvoja osete materinsku ljubav nose trajne posledice na svojoj ličnosti, imaju problema u socijalnoj adaptaciji, izboru bračnog druga, odnosu prema sopstvenoj djeci i dr.“(Jovanović, 1998,123).

Otuda majka ostaje ne samo “stub porodice” već i uslov valjanog porodičnog vaspitanja kojim se obezbeđuje pravilan psiho-socijalni razvoj i sazrevanje ličnosti, prebrođivanje razvojnih kriza i uspešno uključivanje djeteta u širu društvenu zajednicu.

### **7.3. Otac kao faktor vaspitanja**

„Vaspitni uticaj oca zavisi od: položaja porodice i žene u društvu, preovlađujućeg tipa porodice datom vremenom i sredini, modelu braka roditelja, usklađenosti njihovih bračnih odnosa i shvatanja o ulozi partnera u braku, strukture porodice, očevog viđenja sopstvene uloge u porodici i njegovog zadovoljstva očinstvom, vrste i stepena njegovog uključivanja u neposrednu negu djeteta, očevih ličnih karakteristika, pola djeteta“(Milić,1987,187).

Empirijskih podataka bilo je malo do 70-ih godina, kada je „otkriveno da su i očevi roditelji“. Promenjena su teorijska shvatanja o ulozi roditelja u dečijem razvoju, kao što je promenjeno i stvarna uloga oca u porodici, za tradicionalnu patrijarhalnu porodicu u industrijskom društvu, u kojoj je otac jedini ekonomski oslonac, zaposlen van kuće i samo se povremeno bavi djecom, dok je majka zadužena za domaćinstvo i potpunu brigu o djeci – moglo je važiti shvaćanjem da otac nema značajnu ulogu u djetetovom razvoju do treće godine („vaspitni matrijarhat”, „društvo bez oca”), kada počinje za dijete predstavnika autoriteta, glavni faktor ograničavanja ponašanja, prenosilac društvenih, moralnih i kulturnih vrednosti, veza sa svetom van porodice(Isto).

U savremenom, „partneskom” modelu braka gde su oba supružnika zapošljena van kuće, podrazumijeva se njihova zajednička odgovornost za podizanje djece; otac uključen u neposredne aktivnosti sa djecom najranijeg uzrasta (svakodnevna nega i čuvanje, igra, razgovor, druženje).

„Prema novim proučavanjima, uticaj oca može biti veoma značajan još u ranom detinjstvu, dijete može biti emotivno više vezano za njega nego za majku, a rano odvajanje od oca može

biti isto tako nepovoljno kao i odvajanje od majke. Smatra se da su emotivna veza oca i djeteta formira još u prvim danima po rođenju (u nekim zemljama omogućen je u porodilištima rani kontakt oca i djeteta, što može ne samo na neposredan već i na posredan način uticati na formiranje njihove emotivne veze, mada nije dokazano postojanje „kritičnog perioda” za tu vezu“(Isto).

„Još uvek se ne može određenije govoriti o specifičnostima vaspitnog uticaja oca; govori se o njegovom opštem pozitivnom značaju za djetetov saznanji, društveno-moralni i emotivni razvoj. Prema nekim istraživanjima otac ima značajnu ulogu za razvoj (kod dečaka) otpora prema kršenju moralnih standarda i samokontrole. O ulozi oca u moralnom razvoju postoje dve vrste shvatanja: paronovsko – otac unosi u porodici najšire društvene norme; frejdovsko – identifikacijom sa ocem dečak usvaja moralne standarde društva“(Grandić,2006,123).

Prema tradicionalnim teorijama identifikacije, otac je glavni model za dečake u razvoju ponašanja tipičnog za pol, a majka devojčice. Međutim, prema savrijemenim shvatanjima on je značajan kao lični uzor u identifikaciji za ćerke. O vaspitnom uticaju oca zaključuje se na osnovu podataka o posledicama njegovog odsustva: djeca koja rastu bez oca češće imaju problema u shvatanju polne uloge, niže skorove na merilima intelektualnog i moralnog razvoja, lošiji školski uspeh, agresivna su i sklonija prestupništvu.

Ove posledice su izraženije kod dečaka nego kod devojčica, zavisi od tipa očevog odsustva (napuštanje porodice, razvod, smrt), i djetetovog uzrasta kada je odsustvo nastalo; one mogu biti ublažene prisustvom očuha (zavisno od veze očuh – dijete) kao i načinu majčine nege.

#### **7.4. Obrazovanje roditelja**

Obrazovanje roditelja odnosi se na pedagoško obrazovanje – proces u kojem roditelji stiču naučna znanja o razvoju djece, dječijim potrebama i načinima njihovog ispunjavanja, kao i veštine, iskustva i stavove potrebne za uspešno podizanje i vaspitanje djece u porodici. Smatra se da je ono deo šireg procesa vaspitanja i obrazovanja za život u porodici, (priprema za brak i roditeljstvo) kojem su obuhvaćeni ne samo roditelji već i oni odrasli koji se



pripremaju za roditeljstvo, oni koji to nisu uopšte postali, kao i oni čija su djeca postali roditelji.

„Savremeno obrazovanje roditelja usmjereno je na razvijanje njihovog samopouzdanja i svesti o sopstvenoj ulozi i odgovornosti u vaspitanju djece; zasniva se na uvažavanju njihove sposobnosti na partnerskom odnosu sa stručnjakom i na shvatanju da nema jedinstvenog gotovog modela uspešnog roditeljstva, već da se to može biti na razne načine koje treba otkriti i uz pomoć stručnjaka“(Jovanović,1998,134).

Postoje dva osnovna oblika obrazovanja roditelja. Institucionalno (klasnično, preovlađujuće u istočnoevropskim zemljama) – ostvaruje se u samostalnim ustanovama ili kao deo detalnosti drugih ustanova, stručnih, društvenih kulturnih organizacija, sa unapred planiranim i programiranim, pod rukovodstvom stručnjaka.

„Osnovna slabost je nedovoljno uvažavanje heterogenosti strukture roditelja, udaljenost od njihovih praktičnih aktuelnih potreba intresovanja kao i moguća pasivna uloga („objekti” obrazovanja). Funkcionalno obrazovanje roditelja – (Z. Nemačka, Engleska, SAD) zasniva se na njihovoj saradnji sa stručnjakom u neposrednom vaspitnom radu: vrtić, škole, grupama za igru, ili prilikom poseta stručnjaka porodicama. Ostvaruje se učenjem kroz lično iskustvo, posmatanje modela uspešne prakse i zajedničkim razmatranjem svakodnevnih vaspitnih situacija (bez unapred određenog sadržaja)“(Isto).

U raznim zemljama postoje različiti sistemi obrazovanja roditelja; u Parizu je sedište Internacionalnog udruženja. U našoj zemlji organizovanje se radi od 50ih godina; sada je to institucionalni sistem u učionici: „škole za život”, škole za roditelje, klubovi, savetovališta, centri za socijalni rad, zdravstvene ustanove, redovne škole i predškolske ustanove, radnički i narodni univerziteti, radio i TV štampa, Crveni krst, Društvo za staranje i brigu o djeci, radne organizacije . pored klasničnih oblika (sastanci roditelja, predavanja i sl.) koriste se i posete vaspitača (učitelja) porodicama, a poslednjih godina i neposredno učešće roditelja u vaspitnom radu vrtića(Milić, 1987).

### **7.5. Pedagoška kultura roditelja**

„Pedagoška kultura roditelja podrazumijeva sticanje znanja koje će ih učiniti aktivnim i kompetentnim u podizanju i vaspitanju djece i mladih. U tom cilju organizuju se brojna savjetovanja, seminari, kursevi „škole za život”, centri za roditelje, različita pedagoško-

medicinska savetovališta i dr., pri školama, radničkim i narodnim univerzitetima, kao i u okviru društvenih i stručnih organizacija“(Vilotijević, 1999,123).

Rad se odvija posebnim programima u čijoj realizaciji učestvuju stručnjaci različitih profila. Sticanje pedagoške kulture roditelja u savremenim uslovima je olakšano zbog nekoliko razloga: roditelji su danas obrazovaniji, postoji znatan izbor odgovarajuće psihološke, pedagoške i druge literature, a povećani su značaj i uloga mas-medija.

„Te povećane mogućnosti u pogledu sticanja pedagoške kulture nisu uklonile neke dileme oko podizanja i vaspitanja djece. Pedagoška i psihološka saznanja treba da doprinesu da roditelji imaju samopoverenje u podizanje i vaspitavanje svoje djece, da vaspitanje bude shvaćeno kao odnos subjekt-subjekt između roditelja i djece, da doprinesu osjećanju lične odgovornosti roditelja za vaspitanje djece, što predstavlja etički problem svih roditelja“(Isto).

„Sticanje pedagoške kulture treba da bude usmjereno tako da se roditelji osjećaju angažovani i da su odlučujući faktor u vaspitanju, bez obzira na druge subjekte ili institucije koje također učestvuju u vaspitanju djece i mladih. Pripremanje roditelja kao vaspitača treba da se zasniva na ideji da su roditelji sposobni da vaspitaju svoju djecu a relevantne nauke treba da ih ohrabre u njihovim nastojanjima i da im pomognu da se suoče sa realnim teškoćama i tegobama koje ponekad ne mogu da izbegnu“(Jovanović, 1998,99).

Te nauke trebaju istovremeno da ukažu na brojne mogućnosti i uvjere ih u to da – iako ne postoji jedan i lagan metod – oni to mogu da postignu na svoj način

## **8. PARTNERSKA KOMUNIKACIJA RODITELJA I VASPITAČA**

### **8.1. Pristupi izučavanju saradnje vaspitno-obrazovne ustanove i porodice**

U literaturi često se možemo sresti sa velikim brojem izraza koji se odnose na komunikaciju koja se ostvaruje između porodice i vaspitno – obrazovne ustanove, a ti izrazi jesu: angažovanost i učešće roditelja, partnerstvo. Pavlović Breneselović (2010) navodi da postoje dva različita pristupa koja se koriste u utvrđivanju i proučavanju saradnje obrazovanja. Po prvom pristupu saradnja proizilazi iz specifičnih potencijala i istovetnih ciljeva koje imaju roditelji i ustanova, a oni predstavljaju ključ za podjelu međusobnog smisla iz čega dalje proizilazi postupak zajedničkih delatnosti. Kod drugog pristupa važan je

naglasak na prirodu i kvalitet odnosa koji se ostvaruju između roditelja i vaspitača i kao ishod se nalazi podrška.

„Za vrijeme konkretizacije nekog pojma na polje saradnje fokusira se prvi pristup, dok je na odnos koji se ostvaruje između vaspitača – roditelja fokusiran drugi. Utemeljenje u eko sistemu zauzimaju i jedan i drugi pristup“ (Vilotijević, 1999,321).

Poseban naglasak moderni sistemski pristup i unapređenje koncept perspektive stavlja na kvalitet odnosa i shvaćanje onoga što se dešava u međuljudskim odnosima (Polovina, 2007). Za shvaćanje komunikacije koja se odvija između porodice i vrtića bitno je znati da ugao pod kojim se posmatra svaki učesnik u procesu, naročito onda kada je početna situacija uključuje veliki broj suprotnosti i moguće neuravnoteženosti. Povezanost se ostvaruje zahvaljujući procesu čiji krajnji rezultat zavisi od nivoa gde se može čuti glas obe strane i on je spreman da se konstantno pregovara.

„Drugim riječima, međuljudski odnosi koji se ostvaruju između vrtića i porodice ostvaruju se zahvaljujući obostranog poštovanja, saosjećajnosti, senzitivnosti i poštovanja gledišta druge strane, konstantnu otvorenu komunikaciju, shvaćanje i poštovanje specifičnog podsticaja i jačine partnera itd.“ (Isto) .

## **8.2. Područja saradnje vaspitača i roditelja**

U sledećem radu proučavanja komunikacije porodice i vrtića pristupamo sa gledišta Fantuza i saradnika (Bronfenbrenner,1997), koje je predstavnik prvog od datih pristupa. Ovo stanovište temelji se na modelu saradnje škole i porodice Epštajnove .

„Definiciju narednih područja komunikacije između ustanove i porodice daje ovaj model:

- u vidu najvažnije odgovornosti koju može imati porodica predstavlja se roditeljstvo (da bi roditelji mogli da pomognu djeci za vrijeme školovanja potrebna im je pomoć u razvoju sposobnosti roditeljstva i odgovarajućih uslova);
- najvažnija odgovornost koju ima škola jeste komunikacija (ostvariti komunikaciju u oba smjera koja je fokusirana na programe u školi i dječijem usavršavanju);
- samovoljna pomoć djeci i ustanovi u vidu roditeljskog volontiranja;

- kao dio školskih aktivnosti podrazumijeva se i podrška od kuće (potrebno je da se roditelji angažuju u izradi domaćih zadataka);
- angažovati roditelje da budu dio zajednice u donošenju odluka;
- bitna je komunikacija između ustanove i lokalne zajednice „(Bronfenbrenner,1997, 117).

Sa gledišta vaspitača, faktorske analize su donele nove dimenzije, a to su: zajednička razmjena informacija između stručnjaka i porodice, angažovanost porodice u događajima u ustanovi, kao i angažovanost porodice u vaspitanju djece kod kuće.

„Zahvaljujući zajedničkoj komunikaciji između porodice i vaspitača, roditelji od vaspitača dobijaju neophodne informacije o ustanovi, ponašanju njihovog djeteta i njegovoj angažovanosti i uspjehu. Te informacije vaspitač pruža kroz razgovore sa roditeljima putem telefona ili u ustanovi kao i organizovane roditeljske sastanke. Također, na tim razgovorima vaspitač dobija i povratne informacije od strane roditelja o aktivnostima, kao i sve druge neophodne podatke o djetetu. Sa tim informacijama vaspitač ima mogućnost da svo delovanje uputi ka potencijalima svakog djeteta i da ga čini što uspješnijim“ (Isto).

Kao dio inkluzivnog vrtića, roditelj je najbolji izvor informacija kada se govori o djetetu i svim neophodnim podacima o njemu i porodici. Onda kada vaspitač ima sve neophodne podatke o roditeljima i djetetu on može organizovati sve događaje i aktivnosti onako kako odgovara i njima i porodici. Zajednička razmjena informacija, roditelja i vaspitača, jedan je od prvih koraka do ostvarivanja komunikacije između njih i donošenja pogodnih mjera koje će odgovarati i njima i djetetu.

„Zadatak vaspitača, kada dobije sve neophodne informacije o djetetu i porodici jeste da isplanira i organizuje veliki broj aktivnosti i sadržaja i da roditeljima pomogne da se angažuju i učestvuju u tim aktivnostima“ (Krnjaja i Miškeljin, 2006,111).

Onda kada se i roditelji angažuju u rad ustanove , tada i djeca shvataju koliko je vrtić važan i događaje i dešavanja u vrtiću izjednačavaju sa porodičnim kontekstom (Bronfenbrenner,1997). Sva dešavanja iz vrtića treba da budu i deo porodične atmosfere. Angažovanost porodice u vaspitna dešavanja u kućnoj atmosferi jesu deo komunikacije ustanove i porodice. Stvarno bavljenje djetetom i učestvovanje u dešavanjima sa djecom, koje

se ostvaruju kroz osjetljivost na mogućnosti i želje djeteta jeste zadatak angažovanosti roditelja (Pavlović Breneselović i Krnjaja, 2017).

„Roditelji su više uključeni u aktivnostima i u vrtiću i kod kuće onda kada se dijete sprema za polazak u školu, pokazuju rezultati istraživanja, što znači da u ranijim fazama razvoja, roditelji su manje dio uključenosti u dječavanjima“ (Stojković, Markov i Jelić, 2017,34).

Bez obzira što se na početku života jasno iskazuje djelovanje bioloških faktora, jasnim uslovima sredine iskazano je njihovo djelovanje. Najraniji uzrast predstavlja ciklus najproduktivnijeg razvoja mozga, gde je glavna uloga iskustvo, a dugotrajno djejestvo ima ciklus ovih iskustava. Cio život djeteta formira međusobna povezanost između svih razvojnih oblasti. Zbog toga što fizički i psihički razvoj međusobno zavisni jedan od drugog još u najranijem periodu, usko su povezani i nega i učenje djeteta (Peškan i Antić, 2012).

„Jako je bitno da se roditeljima na samom početku, to jeste, kada dovedu dijete na upis u vrtić, da do znanja da je od velikog značaja njihova komunikacija sa predškolskom ustanovom zbog učenja njihovog djeteta. Onda kada je neophodno od vaspitača se očekuje da ukaže pomoć i podršku roditeljima da shvate bitnost razvoja u ranoj dobi i učenja i da im objasni na koji način oni daju podršku za vrijeme saradnje.

Da bi se ovako nešto ostvarilo, potrebno je da odnosi između vaspitača i roditelja budu podjednaki“ (Adams & 171 Jelić, M., Stojković, I., Markov, Z.: Saradnja predškolske ustanove i roditelja iz ugla vaspitača Christenson, 2000; Marcon, 1999,97).

Neophodna za razvoj djece, a pre svega one djece koja imaju poteškoće u razvoju jeste komunikacija na relaciji porodica–vaspitač i kasnije porodica-učitelj, kako bi se predupredili problemi pripreme za polazak u školu i neuspjeh u savlađivanju školskih obaveza a samim tim omogućila njihova uspješnija integracija u širu zajednicu.

„Obavezu roditelja da budu deo vaspitanja djece pruža mogućnost da snose vodeću ulogu u formiranju boljih uslova za učenje i odrastanje djece od najranije dobi, da stvore proaktivni pristup predškolskom obrazovanju i da budu aktivni u pronalaženju da se formiraju programi koji ispunjavaju njihove zahtjeve, kao i zahtjeve njihove djece“ (Pavlović Breneselović i Krnjaja, 2017,200).

Novije koncepcije čuvaju filozofiju stvaranja sadržajima jakog savezništva, tokom kojeg se prepliću i dodaju uticaji svih učesnika unutar međusobno orijentisane predškolske zajednice suprotno od izvornog pristupa, koji se odnosio na indirektno angažovanje roditelja. Angažovanjem roditelja u raznovrsna dešavanja u vrtiću, kao i kroz njihovu pomoć razvoju djeteta u porodičnom smislu pun kontekst dobija partnerska razmjena podataka među roditeljima i vaspitačima.

„Smisao rada je da provjerimo data gledišta komunikacije između roditelja i vaspitača, da ustanovimo da li imaju suprotnosti u stepenu komunikacije u određenim delovima, kao i da li imaju suprotnosti u komunikaciji između roditelja djece sa smetnjama i bez smetnji u razvoju, sa gledišta vaspitača, s obzirom na nizak stepen proučavanja u ovoj oblasti u našoj okolini. Procijenili smo da će vaspitači komunikaciju sa roditeljima na ovom nivou ocjeniti kao nisku u odnosu na dimenzije partnerske komunikacije i uključenosti roditelja u vaspitanje kod kuće, uključujući to da je u našoj predškolskoj praksi usklađivanje mogućnosti uključivanja u dešavanja u vrtiću individualnim potrebama porodice još slabo prisutno“ (Isto).

Komunikacija koja se odvija između roditelja i predškolske ustanove je najvažnija za uspešno odvijanje vaspitno – obrazovnog rada i njen početak se ogleda u tome da je najvažnija porodica u djetetovom životu. Na način koji je pogodan za porodicu upoznavanje sa ključnim činiocima porodice doprinosi razvoju komunikacije i također omogućava da se uspešno razvijaju ciljevi koji su zamišljeni tokom proseca u ustanovi (Pavlović Breneselović i Krnjaja, 2017).

„Neprekidna komunikacija između porodice i vrtića omogućava da se dijete bolje razvija i da poboljšava vaspitač svoj rad, istovrijemeno se i uloga roditelja razvija. Najvažnije u ostvarivanju komunikacije jeste da se jasno predstave očekivanja i mogućnosti roditelja. Ključni koncept komunikacije sa porodicom zasnivaju se na negovanju partnerskog odnosa, poštovanju ličnosti i uloge roditelja, širokoj ponudi raznih mogućnosti za uključivanje roditelja, uvažavanju ideja roditelja, ideji da saradnja kao proces zahtijeva vrijeme, strpljivost i zajedničku odgovornost, profesionalnom u odnosu prema informacijama dobijenim od roditelja, poštovanju privatnosti porodice“ (Peškan i Antić, 2012,39).

Da bi dijete moglo da ima zdrav i normalan razvoj ključno je da odnosi u porodici budu normalni i sređeni. Za dijete. život u porodici predstavlja najvažniju i nezamenljivu školu. Mentalno zdravlje djeteta zavisi od porodičnih odnosa. Da li će se dijete uspješno

razvijati ili će zaostajati u razvoju isključivo zavisi od porodičnih uslova. Znači, cjelokupnog dječijeg vaspitanja temelj jeste u porodici. Naravno, djeca su jako važna za predškolske ustanove, društvo, škole i radne organizacije isto onoliko koliko i za svoju porodicu. Istu ulogu kao i porodica u vaspitanju djeteta ima i društvo.

„Sve teže i složenije postaje i vaspitanje najmlađih zbog većih standarda, složenijeg proizvodnog procesa, velikog broja međusobnih uticaja društva, dinamičnijeg tempa života i rada, kao i sve veće borbe ideologija u društvu u cijelom svijetu. Zbog ovih faktora, roditelji se sve više posvjećuju poslu, a sve manje vremena posvjećuju svojoj porodici i djeci. Zadatak društva jeste da preduzme najvažnije mere i omogući uslove u kojima će se odvijati normalan razvoj djece, gde su prioritet ona čiji roditelji su preokupirani poslom“(Isto).

Organizovano predškolsko vaspitanje postaje neophodnost savremenog života u smislu planskog i sistematskog delovanja na fizički i psihički razvoj predškolske djece, pa se na taj način smanjuju razlike koje proizilaze iz različitih socio-kulturnih porodičnih uslova i stvaraju ravnopravni uslovi za razvoj djece ovog uzrasta.

Ta nužnost predškolskog vaspitanja nikako ne sme da označava, zamenu porodičnom vaspitanju, kao ni da oslobađa roditelje obaveze vaspitanja svoje djece jer vaspitanje u vrtiću je isključivo dodatak porodičnom vaspitanju. To znači da je potrebno da predškolske ustanove i porodica treba da sarađuju, a ne da budu jedno protiv drugog.

„Izraženije prožimanje porodičnog života i predškolskih ustanova, njihova značajna uloga u razvoju i vaspitanju djece, zahtijeva da se veliki broj elementa koji su značajni za porodično vaspitanje postanu deo vaspitno-obrazovnog rada sa djecom u predškolskim ustanovama i suprotno. Da bi bilo moguće da se ostvare isti sadržaji, sredstva kao i metode vaspitanja djeteta, roditelji i vaspitači moraju biti usmjereni na zajedničku komunikaciju“(Stojković, Markov i Jelić, 2017,44).

Najznačajniju ulogu u stvaranju moralnog vaspitanja kod djeteta ima porodica. Od uzajamnih odnosa u porodici, kao i njihovog odnosa prema djetetu zavisi ovaj vid vaspitanja, također ovaj vid vaspitanja se dešava u okviru porodice u vidu komunikacije članova šire porodice. Značajno za dijecu na ovom uzrastu jeste to što se ono poistovećuje sa ponašanjem roditelja i njihovim moralnim načelima. Na tom uzrastu posebno su djeca emocionalno povezana sa roditeljima. Svi događaji u kojima dijete učestvuje ili prisustvuje kod kuće ključni su za formiranje njegovog moralnog lika. Ukoliko dijete odrasta u miru, ljubavi, slozi

ono će kasnije ispoljavati ljubav prema radu, pokazivaće poštovanje prema drugim ljudima i imovini.

### **8.3. Šta je učešće roditelja?**

„Iako se određene aktivnosti škole i porodice dešavaju odvojeno, i škola i porodica dele odgovornost za socijalizaciju i obrazovanje djeteta. One imaju iste ciljeve i trebalo bi da naprave polja zajedničkog uticaja. Učešće roditelja u školskom životu, školskim aktivnostima i donošenju školskih odluka jedan je od najvažnijih podsticaja za konstrukciju zajedničkih ciljeva i koordinisanih aktivnosti koje se uklapaju u specifične kontekste porodice i škole. Kao mehanizam demokratske odgovornosti učešće roditelja u školskom životu samo po sebi predstavlja vrednost, ali su dosadašnja istraživanja pokazala da je ono isto tako jak prediktor djetetovog akademskog postignuća, odnosno da uticaj uključenosti roditelja daleko prevazilazi uticaj socioekonomskog statusa porodice na obrazovno postignuće djeteta“ (Jeynes, 2007,99).

Dubljem razumijevanju aspekata učešća roditelja može se pristupiti sa tri značajne strane:

1. dimenzije učešća roditelja: tipovi aktivnosti na školskom nivou koje su osmišljene za učešće roditelja, koje su otvorene za njihovo učešće i u kojima su roditelji pozvani da daju svoj doprinos
2. podjela uloga između škole i roditelja: ko šta treba da radi, šta škole očekuju od roditelja, šta roditelji očekuju od škole
3. procjes učešća sam po sebi.

#### **8.3.1. Dimenzije učešća roditelja**

„Dž. Epštajn (J. L. Epstein), jedna od autorki koja je najviše citirana kad je u pitanju uključenost roditelja, predložila je okvir roditeljskog učešća koji uključuje šest glavnih tipova aktivnosti koje povezuju školu, roditelje i zajednicu, a koje se fokusiraju na ključnu ulogu djeteta kao učenika u polju interakcija porodice, škole, roditelja, nastavnika i zajednice“ (Epstein, J. L, 1995,1996, 2001; Epstein et al. 1996).



**„Roditeljstvo.** Dok porodica obezbeđuje sigurno okruženje u kome dijete odrasta i kod kuće stvara okolinu koja podstiče učenje i dobro ponašanje u školi, škola bi trebalo da obezbedi obuku i informacije koje će pomoći porodici da bolje razume razvoj djeteta i da ga poboljša“(Isto).

**Komunikacija.** Škole su odgovorne za kontakt sa porodicom i pružanje informacija o svom radu i postignuću učenika - načini komunikacije treba da budu prihvatljivi za roditelje i u skladu sa specifičnosti-makulture kojoj pripadaju, a proces komunikacije treba da bude dvosmjern.

**Volontiranje.** Roditelji mogu pružiti značajan doprinos školskoj sredini i funkcijama škole. Iz procesa volontiranja škole mogu najviše profitirati, tako što će napraviti fleksibilne rasporede koji će omogućiti učešće većeg broja roditelja i potruditi se da spoje talente i interesovanja roditelja s potrebama učenika, nastavnika i administrativnog osoblja.

**Učenje kod kuće.** Uz podršku i smernice nastavnika, roditelji mogu pomoći svojoj djeci u aktivnostima koje su vezane za školu.

**„Donošenje odluka.** U procesu donošenja odluka škole mogu dodeliti značajne uloge roditeljima i pomoći im da u tome ostvare svoj interes. Trebalo bi da ova mogućnost bude otvorena za sve pripadnike lokalne zajednice, a ne samo za one koji imaju najviše vremena i energije za učešće u rešavanju školskih pitanja“(Isto).

**Saradnja sa zajednicom.** Da bi osnažile programe, škole mogu koordinirati rad i resurse zajednice, lokalne ekonomije, ostalih obrazovnih ustanova i drugih grupa, porodične aktivnosti, učenje i napredak učenika. Škole mogu pomoći porodicama da dobiju usluge drugih službi (zdravstvo, kultura, dopunski časovi i briga o djetetu posle škole).

Inspirisano radom Dž. Epštajn, ovo istraživanje je ispitalo stavove roditelja o saradnji između roditelja i škole i o roditeljskom učešću na osnovu šest dimenzija koje su široko postavljene. Detaljno su ispitane sledeće dimenzije saradnje roditelja i škole: sastanci roditelja i nastavnika, dobijanje relevantnih informacija od škole, pomoć prilikom učenja kod kuće, volontiranje u školi, učešće u donošenju odluka u vezi sa školom i medijacija u odnosima škole i zajednice.

#### **8.4. Podjela uloga između škole i roditelja**

„Dva osnovna faktora koja utiču na obrazovanje i socijalizaciju djeteta jesu roditelji i škola, dok značajan izazov prilikom podele odgovornosti predstavlja prirodna isprepletanost njihovih uloga. Dva pristupa, a to su: pristup zasnovan na partnerstvu i tradicionalni pristup mogu se izdvojiti u konceptualizaciji međusobne ovisnosti ovih uloga“ (Sheridan, Kratochwill, 2007,69).

**Tabela 3. Razlike između orijentacije na partnerstvo i tradicionalne orijentacije**

Orijentacija na partnerstvo	Tradicionalna orijentacija
Jaka posvećenost međusobnoj saradnji kako bi se unapredilo postignuće djeteta.	Naglasak na ulozi škole u procesu učenja.
Česta komunikacija koja ide u oba smera.	Samo škola potencira komunikaciju. Komunikacija je retka i usmjerena je na probleme.
Poštovanje kulturoloških razlika i prepoznavanje važnosti njihovog uticaja na stvaranje pozitivne okoline za učenje.	„Jedna mera za sve“ – razlike u kulturi predstavljaju izazov koji treba pobediti.
Poštovanje značaja različitih mišljenja.	Kao na prepreke se gleda na razlike.
Uloge su jasno definisane, zajedničke su i međusobno se podržavaju.	Različite uloge koje udaljavaju učesnike.

U pristupu koji je zasnovan na međusobnoj saradnji, poverenje između roditelja i škole ima krucijalnu važnost. Samo ako se obe strane smatraju međusobno jednakim, njihovi napori će zajednički doprineti najboljim ishodima za dijete. Međutim, poverenje se ne dešava samo od sebe, već se mora razvijati. Poverenje je recipročno: pouzdane školske vlasti doprinose pouzdanom ponašanju roditelja. Prema mišljenju Adamsa, Forsita i Mičela (Adams, Forsyth, Mitchell, 2009):

- „povjerenje roditelja varira u odnosu na faktore koji utiču na mogućnosti roditelja da uvide pouzdanost škole;
- razlike u organizacionim karakteristikama škola dovode do varijacija u povjerenju između roditelja i škole;

- najveći dio varijabilnosti između škola može se objasniti time koliko roditelji imaju osjećaj da utiču na školski život;
- sistematični naponi škola da unaprede uticaj roditelja dovode do povjerenja njihovog poverenja;
- prvi korak koji se može preduzeti jeste dopustiti roditeljima da podele odgovornost za obrazovanje svoje djece“(Isto).

Karakteristike	Ključni pokazatelji
Odnosi između partnera zasnovani su na saradnji, međusobnoj zavisnosti i uravnoteženosti.	<p>Različite osobe, s različitim tačkama gledišta, rade zajedno kao ravnopravni partneri na identifikaciji ciljeva, rešavanju problema i grade odnose koji su puni poverenja.</p> <p>Pored zajedničkog rada, partnerstvo uključuje kontinuirano i fundamentalno restrukturisanje zajedničkog rada, kako kod kuće tako i u školskom sistemu.</p> <p>Uloge su komplemetarne – svaka strana doprinosi na jedinstven način, što je uzajamno korisno za oba partnera.</p> <p>Svi imaju jednako pravo glasa u donošenju odluka.</p>
Podeljena je odgovornost za obrazovanje i socijalizaciju djece.	<p>Postoji podela resursa, moći i odgovornosti.</p> <p>Ciljevi se odnose zajednički.</p> <p>Rezultati koji su postignuti u kontekstu partnerstva su jedinstveni i superiorni u odnosu na one koje je svaka strana sama postigla.</p>
Održavanje pozitivnih odnosa je prioritet.	<p>Neuspeh u izgradnji odnosa može ugroziti stvaranje uspešnih partnerstava.</p> <p>Kako bi potrebe i ciljevi partnerstva bili u prvom planu , lične potrebe su stavljene po strani.</p> <p>Da bi bili uspješni, roditelji moraju vjerovati da druga osoba zaslužuje povjerenje, da radi na postizanju zajedničkog cilja i da</p>

	ih poštuje.  Svi vjeruju da su partnerstvo i očekivani ciljevi vrijedni utrošenog vremena i energije,
Službe su fleksibilne, responsivne i proaktivne.	Jedinstvena kombinacija konteksta kuća – škola određuje oblik partnerstva.
Na razlike u mišljenjima se gleda kao na jake strane.	U rješavanju problema uključena je čitava lepeza različitih iskustava, vještina i stanovništa.  Jedinstvo znanja, resursa, talenata i ekspertiza roditelja i nastavnika povećava kvalitet potencijalnih obrazovnih i vaspitnih ishoda učenika.
Posvjećuje se pažnja kulturološkoj kompetenciji.	Poštuju se kulturološke vrednosti, kako porodice tako i škole.  Efikasnije će biti službe koje posjeduju osjetljivost na određene kulturološke i tradicionalne vrednosti škole i porodice.
Naglasak je na ishodima i postizanju ciljeva.	Partnerstva imaju jasno definisane ciljeve, a napredak se prati putem procesa donošenja odluka koje su zasnovane na podacima.  Programi nisu ponuđeni samo zato što su dostupni. Umesto toga, posebna pažnja se poklanja programima koji su u skladu sa prioritetima partnerstva.

Tradicionalnoj perspektivi nedostaje ovakav pristup, zbog čega se odnos između škole i roditelja može svesti na međusobno okrivljavanje za neuspjeh djeteta, što sprječava razvoj partnerstva i saradnje.

„Uprkos tome, reklo bi se da orijentacija na partnerstvo nije opšteprihvaćena u današnjim obrazovnim sistemima. Istraživanja u regionu jugoistočne Evrope pokazuju da na odnos između porodice i škole i dalje preovlađuje tradicionalno gledište, koje uključuje jasno razgraničene uloge i odgovornosti i u kojem se nedovoljna pažnja posvećuje izgradnji međusobnog poverenja“(Isto).

Rezultati istraživanja roditelja koje je sprovedeno u Grčkoj (Poulou, M. i Matsagouras, E, 2007) pokazuju da između uloga nastavnika i roditelja postoji jasna razlika. Od nastavnika se očekuje da organizuju učenje i da obavještavaju roditelje o akademskom napredovanju djeteta, dok su roditelji odgovorni za djetetov socijalni i emocionalni razvoj. Uz to, roditelji su skloniji formalnim načinima komunikacije s nastavnicima (npr. roditeljski sastanci, otvorena vrata, pomoć oko djetetovog ponašanja u školi, informisanje nastavnika o djetetu) ili jednostavnom održavanju konkretnih i površnih odnosa s njima.

Kad su istraživali očekivanja nastavnika, pomenuti autori (Poulou, M. i Matsagouras, E, 2007) našli su sličan stav. I nastavnici smatraju da je njihova uloga izrazito drugačija od roditeljske i da je saradnja sa roditeljima ograničena na školu.

„Istraživanje koje je sprovedeno na Kipru (Deslandes, R. i Rousseau, N, 2007) ispitalo je kongruenciju između toga kako roditelji i nastavnici vide svoje uloge u pružanju pomoći djetetu prilikom izrade domaćih zadataka. Rezultati pokazuju da nastavnici očekuju od roditelja više uključenosti nego što su roditelji svesni da se od njih očekuje“

„Istraživanje saradnje između roditelja i škole sprovedeno je u Srbiji 2001. U njemu je učestvovalo 9 000 ljudi na 85 okruglih stolova; ticalo se tema demokratizacije obrazovanja (Kovač Cerović, T. i Levkov, LJ. 2002) i pokazalo je da između zaposlenih u školi, učenika i roditelja postoji saglasnost o potrebi značajnijeg prisustva i uključivanja roditelja u život škole. Međutim, za roditelje je to bio prioritet broj jedan za nastavnike je bio na petom mestu, a za učenike tek na desetom „(Stanković, 2006,122).

Većina roditelja koja je učestvovala na okruglim stolovima nije imala dovoljno informacija ni pomoći od strane škole u tome kako da podrže dijete u učenju.

„Na osnovu analize školske dokumentacije, autori Nada Polovina i J. Stanišić zaključili su da roditelji posećuju školu i kontaktiraju s nastavnicima uglavnom zbog ocena djeteta, odsustvovanja iz škole i disciplinskih i problema i da se broj njihovih poseta smanjuje s povećavanjem uzrasta djeteta„(Polovina, Stanišić, 2007,69).

Odsustvovanje s nastave i niže postignuće učenika bili su povezani s manjim brojem sastanaka roditelja i nastavnika. Akciono istraživanje, koje je također sprovela N. Polovina (Polovina, 2007), pokazalo je da su odnosi između nastavnika i roditelja opterećeni nezadovoljstvom, frustracijom i spremnošću da se odustane, dok su u isto vrijeme njihova međusobna očekivanja bila visoka (nastavnici su očekivali mnogo od roditelja i obrnuto).

„Rezultati istraživanja u zemljama Jugoistočne Evrope navode nas da zaključimo da se u ovom regionu uloge roditelja i nastavnika vide kao odvojene, što ukazuje na tradicionalni model odnosa škole i porodice koji je usmjeren na školu i u kome ne postoji podrška, a verovatno ni prostor, za direktnu i iskrenu komunikaciju. Inspirisano tim rezultatima, ovo istraživanje ispituje atribuciju uloga između škole i porodice i uverenja roditelja o partnerstvu škole i porodice“(Isto).

### **8.5. Proces učešća**

Prema modelima koje smo opisali, učešće predstavlja kompleksni višeslojni proces s dijeterminantama koje se ponavljaju.

„S jedne strane, roditelji konstruišu uloge, što definišemo kao očekivanja roditelja od samih sebe u vezi sa uključivanjem u život škole uopšte i realnom praksom njihovog učešća koja se bazira na tim očekivanjima „(Diamond, Gomez, 2004,144).

„Praksa učešća zavisi od karakteristika porodice, pri čemu jak prediktor predstavlja njen socioekonomski status, pol i stepen obrazovanja roditelja, percepcija sopstvene efikasnosti i bliskosti svoje uloge ulozu nastavnika. Sve ovo ima pozitivan uticaj na uključivanje roditelja (Grolnick, W. i Slovviaczek, M, 1994; Grolnick, W, Benjet C, Kurowski, C. i Apostolerid, N, 1997) i na roditeljsku percepciju, uverenja i stavove o sebi kao roditeljima i o tome kakvi treba da budu kako bi promenili nešto nabolje“ (Hoover-Dempsey, K, Bassler, O. i Brissie, J, 1992, 36).

S druge strane, sve to zajedno sa praksom uključivanja u školski život, u velikoj meri zavisi od inicijative škole, na koju primarno utiču odnosi nastavnika, učenika i relevantnih aspekata školskog konteksta (Green, C. L. 2007). Istraživanja također pokazuju da povećanje mogućnosti roditelja za posete školi i nastavnicima pomaže boljoj vezi između škole i kuće (Waanders, Mendez, Downer, 2007).

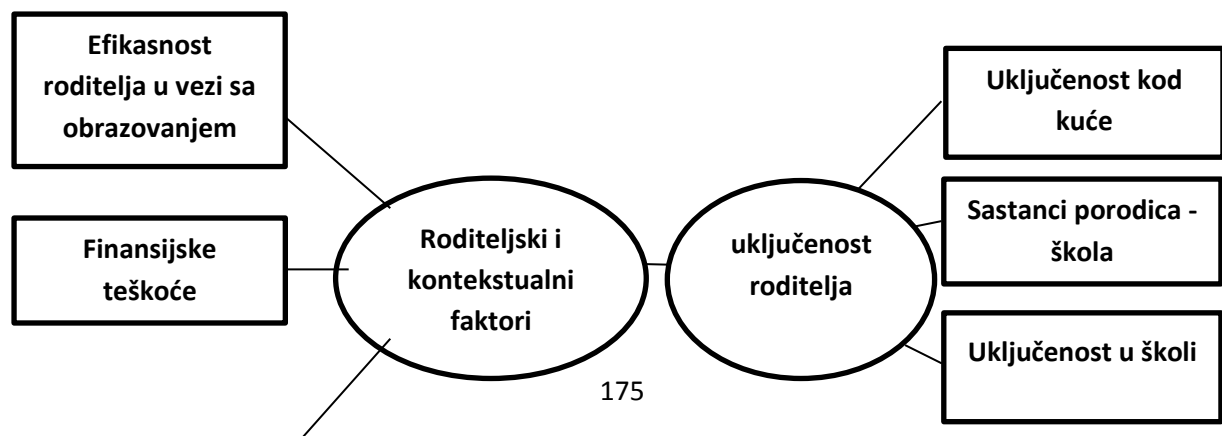
Sumirajući rezultate istraživanja u ovom polju, autorka Ketlin Huver Dempsi i njeni saradnici (Hoover-Dempsey, K. V, i Sandler, H. M. 1997; Hoover-Dempsey, K. V. et al, 2005; Green, C. L. et al 2007) navode tri glavna izvora uključivanja roditelja:

- psihološki motivatori koji podstiču uključivanje
- uvjerenja roditelja (uvjerenje da treba da budu uključeni)

- roditelj osjeća da je efikasan dok pomaže djetetu da bude uspješno u školi (promeniću nešto, osjećam da su uspešna moja nastojanja da pomognem djetetu da nešto nauči)
- opaženi pozivi za uključivanje
  - pozivi iz škole (struktura, praksa rukovodstva, klima dobrodošlice, postojanje mehanizama za redovno informisanje roditelja o napretku djeteta)
  - pozivi od strane djeteta (dijete je tražilo da mu objasnim nešto u vezi sa domaćim zadatkom)
  - pozivi određenih nastavnika (razredni starešina mog djeteta zamolio me je da nadgledam djetetov rad kod kuće ili to očekuje od mene)
- percipirani elementi životnog konteksta koji omogućuje uključivanje
  - roditelj vjeruje da poseduje znanja i vještine koje mogu pomoći djetetu da bude uspješno u školi (osobe sa istim nivoom veštine mogu postići različite rezultate u zavisnosti od uvjerenja o ličnoj efikasnosti, tj. uverenja o tome šta mogu uraditi sa znanjima i vještinama koje posjeduju: znam dovoljno o gradivu koje moje dijete ima za domaći i mogu da mu pomognem)
  - roditelj vjeruje da ima dovoljno vremena i energije za uključivanje (imam dovoljno vremena i energije da odlazim u školu u posebnim prilikama).

Dva slična modela mogu opisati međusobnu povezanost različitih faktora koji određuju proces učešća roditelja.

„Prvi model, koji su opisali Vanders, Mendez i Dauner (Waanders, C, Mendez, J. L. and Downer, J, 2007), pokazuje da su roditeljski i kontekstualni faktori umereno povezani sa konstruktom uključenosti roditelja“(Isto).



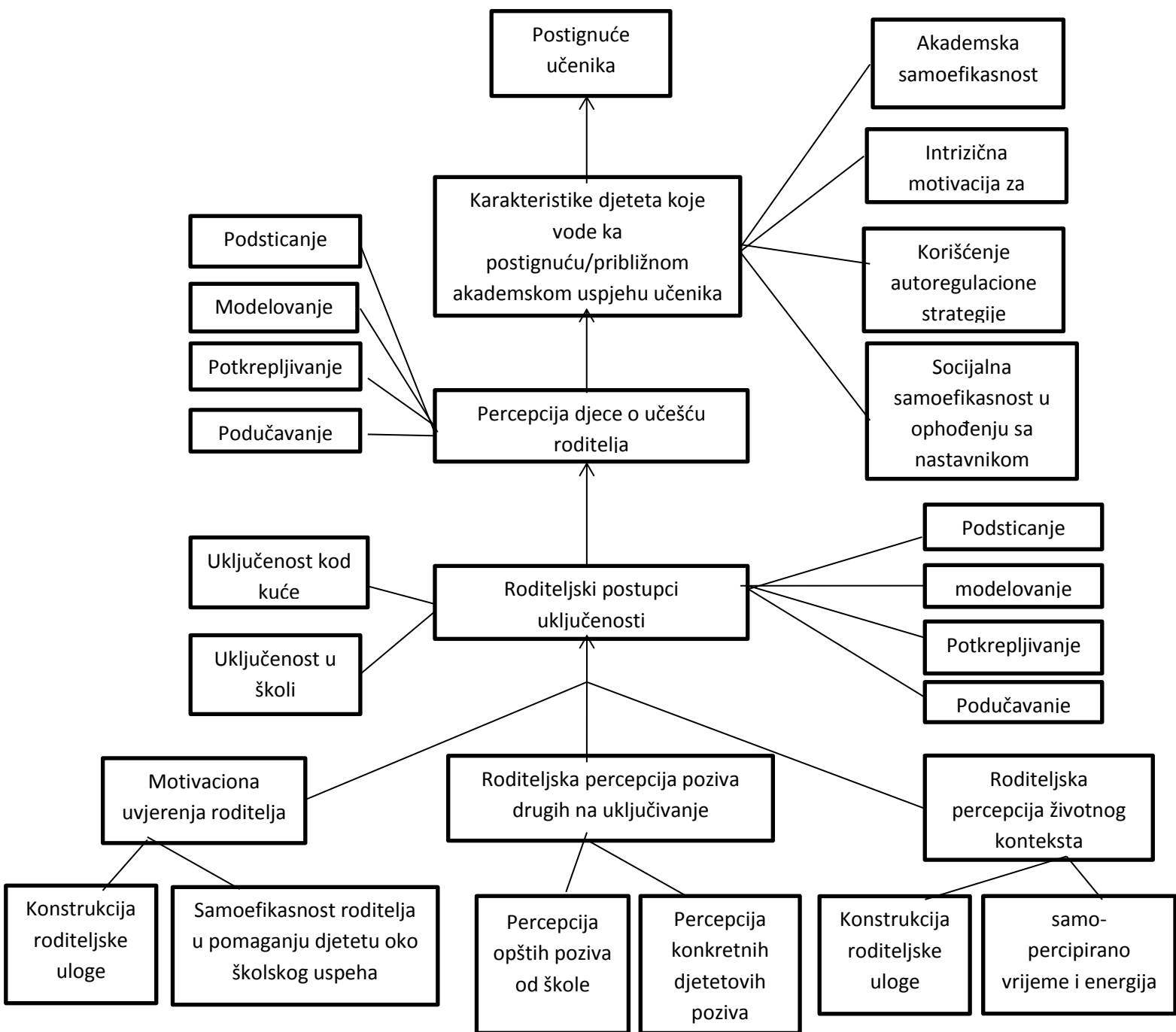
Problematično  
neposredno  
okruženje

Odnosi roditelj -  
nastavnik

*Model uključenosti roditelja – Vanders, Mendez i Dauner (Waanders, C, Mendez, J. L. and Downer, J, 2007)*

Drugi model, koji je razvijen 1995. (Hoover- Dempsey, K. V. i Sandler, H. M, 1997) i revidiran 2005. (Hoover- Dempsey, K. V. i Sandler, H. M, 2005), detaljnije opisuje proces uključenja. Ovaj model pokazuje kako proces počinje sa uvidom roditelja da su pozvani da učestvuju, nastavlja se realnim postupcima uključenja, koji zauzvrat utiču na percepciju učenika i njene atribucione karakteristike, i vode ka boljem postignuću učenika.





*Revidirani model procesa uključenja roditelja (Hoover- Dempsey, K. V. i Sandler, H. M., 2005)*

„Inspirisano istraživanjima koja su pokazala koliko je važna uloga roditeljske percepcije, njihova konstrukcija uloga i motivacija u smislu samoefikasnosti, ovo istraživanje je uključilo važan set varijabli u vezi sa medijacionim procesima, gde se pažnja usmerava na to kako roditelji vide učešća, kako ocenjuju predstavnika roditelja i kako predstavnici roditelja procenjuju svoj uticaj, opštijim terminima“(Isto).

## **8.6. Zakonski okviri za učešće roditelja u školi u zemljama Jugoistočne Evrope**

Zbog svoje istorijske i političke pozadine, zemlje Jugoistočne Evrope imale su u izvesnom različit razvoj obrazovnih sistema, u toku kojeg su se neki od ovih sistema suočavali sa specifičnim problemima i rešavali ih na različite načine. Međutim, izgleda da je oblast učešća roditelja u svim ovim zemljama regulisana na sličan način.

Na nivou pojedinačne škole najčešće se sreću dva tela u kojima postoji roditeljska participacija: školski odbor i savet roditelja.

U školama svih zemalja Jugoistočne Evrope postoje školski odbori koji imaju moć donošenja odluka. Njihov sastav i veličina variraju (od 5 do 15 članova, a najčešće 8 ili 9), ali su u tim telima u svim zemlja-ma roditelji zastupljeni sa najmanje jednim članom (u Crnoj Gori i Rumuniji) ili u istom broju koliko i ima i predstavnika nastavnika (2 u Bosni i Hercegovini i Bugarskoj, 3 u Makedoniji i Srbiji). Školski odbori u svim zemljama Jugoistočne Evrope uključuju i predstavnike osnivača i/ili gradske vlasti, a u nekim I zemljama i predstavnike Ministarstva prosvete (Crna Gora i Makedonija), regionalne školske administracije (Bosna i Hercegovina) ili predstavnike političkih stranaka (npr. u Hrvatskoj) - tako da roditelji i nikad ne predstavljaju većinu u odnosu na druge članove odbora.

Kao jedan od oblika participacije roditelja, saveti roditelja postoje u šest (od deset) zemalja koje su I učestvovala u istraživanju - u Albaniji, Bosni i Hercegovini, Bugarskoj, Crnoj Gori, Hrvatskoj i Rumuniji. Oni se sastoje od po jednog predstavnika roditelja iz svakog razreda i njihova uloga je više konsultativna nego odlučivačka. U Rumuniji udruženja roditelja mogu biti registrovane organizacije, što je regulisano zakonom.

U Albaniji i Rumuniji postoje saveti roditelja na nivou razreda, dok u Bosni i Hercegovini saveti roditelja i učenika mogu oformiti zajedničko telo.

Mnogo je manja zastupljenost roditelja na nacionalnom ili regionalnom nivou - samo u četiri države (od deset) postoje tela u kojima su zastupljeni roditelji, a status tih tela varira. Rumunija ima nacionalnu federaciju udruženja roditelja, Bosna i Hercegovina kantonalna udruženja za saradnju roditelja i škole, na Kosovu postoji komitet roditelja koji je osnovan od strane ministra, dok u Albaniji postoji nekoliko nezavisnih udruženja roditelja. Na nivou lokalne zajednice nije identifikovana nijedna organizacija roditelja ili slično udruženje.

Dakle, u zemljama Jugoistočne Evrope učešće i zastupljenost roditelja dešava se mahom na nivou škole. Ukoliko zanemarimo nekoliko izuzetaka, može se reći da roditelji u ovim zemljama ne učestvuju u kreiranju obrazovne politike iznad školskog nivoa i, za razliku od većine zemalja članica EU, ne utiču na lokalne, regionalne ili nacionalne obrazovne politike. Zato istraživanje načina na koji su roditelji uključeni u aktivnosti na nivou škole izgleda kao odgovarajući početak za razumijevanje i ocenu učešća roditelja u školskom životu u zemljama Jugoistočne Evrope.

### **8.7. Kako se inkluzivna nastava može odgovorno ostvariti ?**

„Na koji način odabrana škola u inkluzivnoj nastavi može prihvatiti posebne edukativne potrebe djece?

a) pitanje ciljeva (ciljano ista/ ciljano diferencirana inkluzija, promocija individualnosti i interakcija; organizacijski oblici inkluzije; spremnost škole da ispuni pretpostavke inkluzije);

b) planiranje djelovanja, mjere djelovanja (razredna situacija; veličina razreda, sudjelujući nastavnici, socijalna klima, informacije o suučenicima i roditeljima; tehničke i metodičke kompenzacijske mogućnosti; uklanjanje sekundarnih poremećaja ili postupanje s njim u školskom okruženju; prostorne kompenzacijske mogućnosti; nužnost promjena uključujući i razmišljanje o pedagoškoj podršci) i

c) didaktičko-metodički pojedinačni aspekti (npr. uvod u Brajevo pismo za slijepe).

1. Kojim se mjerama djelovanja, odnosno kojim se problemima može samostalno početi u školskoj okolini?

-spremnost nastavnika, veličina razreda, opremljenost pomoćnim sredstvima, informacije roditelja, kompenzacijske mogućnosti prostora, manje promjene itd“(Đorđević, 1979,123).

2. Koje se date mogućnosti i sredstva mogu i za koje zadaće koristiti?

-inkluzivna nastava, promotivna nastava, logopedska nastava, roditeljske inicijative, školska podrška pedagoga (npr. školske inteme pripreme).

3. Koja se sredstva za izabrane modele inkluzivne nastave moraju na-novo pripremiti?

-način i opseg specijalno-pedagoške podrške; potrebna didaktička sredstva za proučavanje i pomoćna sredstva; socijalna služba

4. Mogu li se očekivati posebna djelovanja u sistem „dijete-okolina“?

Kako se može reagovati na poteškoće? -saradnja nastavnika stajalište kolega, shvaćanje školskog voditelja; ekipni rad i podrška roditelja djece iz razreda; prijelazna situacija za ispitivano dijete i njegove suvršnjake (suučesnike).

Kako se mogu ostvariti zahtjevi inkluzivne nastave u saglasnosti potrebama djeteta i njegove pedagoške okoline?

- „za koje dijete,
- s kojim posebnim obrazovno-vaspitnim potrebama,
- u kojoj školi,
- posredstvom kojih osoba (direktor, nastavnik, pedagog, domar),
- pomoću kojih sredstava,
- koje promjene će se moći provesti za realizaciju i
- kojih stupnjeva inkluzije (djelimična, potpuna, povrijemena individualizacija).“(Isto).

Koje su mjere postavljene školskim vlastima s obzirom na zahtijevanju školske inkluzije)? (Prema: Biondić, 1993, str. 82 - 83).

Bez obzira što eksperti daju prednost testovima inteligencije i kreativnosti u identifikaciji darovitih učenika, aktivnosti nastavnika u pre-poznavanju takvih učenika u uobičajenoj (tzv. tradicionalnoj) i inkluzivnoj nastavi i školi je nazaobilazna i dragocjena.

Mjesto takvih djelatnosti nastavnika može se uočiti u sljedećem pregledu koje je dao Balager (Đorđević, 1979,89).

Glavne procedure za identifikaciju	Procenat upotrebe	Procenat Preporuke
Posmatranje i nominacija od strane učitelja	93	75
Skorovi na grupnim testovima postignuća	87	74
Skorovi na grupnim testovima inteligencije	87	65
Prethodno pokazan uspeh (uključ.školsko napredovanje)	56	78
Rezultati na individualnom testu inteligencije	23	90
Rezultati na testovima stvaralaštva	14	75

*Procedure koje su upotrebljene i preporučene za identifikaciju darovitih učenika*

Znači, pedagoško – dijagnostička funkcija jeste prva koju nastavnik obavlja u inkluzivnoj nastavi. Već ustanovljene zadatke nastavnik ostvaruje tokom uključivanja u inkluzivnu nastavu učenika sa preprekama u učenju i učešću ( odnosno, pojedinaca sa razvojnim teškoćama, nedovoljno adaptiranim ponašanjem sa bolestima ovisnosti, emotivno osjetljivog, talentovanog, darovitog učenika, itd):

- „uočava preokupacije, želje i ciljeve roditelja,
- analizira i shvata aktuelnu situaciju djeteta,

- identifikuje informacije o dotadašnjem razvoju djeteta , o budućim razvojnim zadacima i
- utvrđuje kako se inkluzivna nastava može odgovorno ostvariti za dijete, roditelje i školu“(Đorđević, 1979,78).

Tokom realizacije inkluzivne nastave nastavnik nastavlja da kontinuirano vrši pedagoško-dijagnostičku funkciju opservirajući ispoljavanje učenika u individualizovanim i interaktivnim aktivnostima, utvrđujući indikacije njegovog napretka u učenju, učešću i razvoju primjenom odgovarajućih tehnika formativne evaluacije takvog ishoda obrazovno--vaspitnog rada. Istovrijemeno nastavnik prati nivo inkluzivnosti ne samo nastave nego i učenikovog okruženja (odjeljenskog, školskog, porodičnog, društvenog). Nastavnik u početku inkluzivne nastave vrši inicijalna ispitivanja razvojnih karakteristika, eventualnih prepreka u učenju i učešću ili posebnih potreba učenika i identifikuje nivoe i strukture znanja, unoseći pokazatelje u profil svakog učenika i u profil odjeljenja.

## **8.8. Adaptacija porodice na bolest**

*Linda je sedela u kolima pored svog supruga, umorna ali relaksirana posle divnog dana provedenog na morskoj obali. Uživala je u zalasku sunca kad su stali na semaforu na putu kući. Iznenada je čula škripu guma, a onda prasak i snažno je poletela unapred ali ju je zadržao pojas. Neka kola su ih udarila od pozadi. Pomislila je u trenu kako je dobro što imaju tako jaka kola i pojaseve za djecu kada je upitala da li su svi dobro. Osvrćući se videla je samo dvoje od svoje djece, a onda se sledila kada je videla svoju sedmogodišnju kćerku na podu i da joj je glava sva u krvi. Ona nije vezala pojas i zadobila je tešku povredu lobanje kada je udarila glavom u dovratnik.*

*Ovaj tragični događaj je predstavljao prekretnicu za porodicu, početak prave noćne more. Dijete je preživelo, mada je u prvih nekoliko strašnih nedelja i to bilo neizvesno. Za to vrijeme, roditelji su sedeli pored njenog kreveta ili su nestrpljivo očekivali njen povratak iz operacione sale gde su hirurzi pokušavali da saniraju teške povrede. Porodični život je u ovih nekoliko nedelja gotovo prestao, a drugo dvoje djece je čuvao kogod je stigao. Roditelji su za njih imali malo vremena. Kada su bili kod kuće, bili su prezauzeti; otac je mnogo pio, a majka je bila razdražljiva.*

*Porodica se obradovala kad je devojčica najzad izašla iz bolnice; verovali su da je njihovim brigama najzad došao kraj. Međutim, trebalo je da prođe mnogo meseci da shvate da su zauvek izgubili svoje pametno, lepo i veselo dijete. Na njenom mestu je bila izobličena devojčica koja je jedva hodala, mogla da izgovori samo nekoliko riječ i često vrištala. Porodica se neko vrijeme borila, išla u udaljenu bolnicu na sve preglede kod pedijatra, radnog terapeuta i fizioterapeuta. Podvrgnuti su mučnoj proceduri neophodnoj za upućivanje djeteta u specijalnu školu. Porodični život je potpuno zamro. Ostala djeca su postala nesrećna i popuštala u školi. Roditelji su izgubili prijatelje. Postajali su sve razočaraniji i depresivniji. Iako su preduzimali sve što su im stručnjaci savetovali, dolazilo je do neznatnog poboljšanja. Počeli su da se svađaju sa stručnjacima i nisu redovno dolazili na sastanke. Zbog tog su okvalifikovani kao teški za saradnju.*

*Slučajno su, međutim, počeli da se viđaju sa lekarkom iz terenske službe iz njihovog doma zdravlja koja ih je posećivala u toku nekoliko nedelja u njihovoj kući ili u ambulanti. Pažljivo ih je slušala i pomogla im da shvate šta se sa njima dešava. Ona nije pokušala da otkloni njihove probleme, ali im je pomogla da navedu sve svoje brige, da razjasne problem i da razmisle o načinima adaptacije. S njihovog stanovišta, najvažnije je bilo to što ih je poštovala i polako su na to reagovali. Dijete nije izlečeno, ali su drugi članovi porodice počeli da se osjećaju bolje i počeli da funkcionišu kao celina. Imali su smer i cilj. Roditelji su još uvek radili sa stručnjacima, ali su se mnogo više oslanjali na sebe, interesovali se šta je prepisano i sami donosili konačne odluke.*

„Kada su djeca povređena ili hendikepirana, potrebna im je fizička i lična pažnja a to pogađa sve članove porodice. Na relativno trivijalnom nivou, jedan od roditelja mora da prestane da kuva, čita ili gleda televiziju da bi pazio na dijete, zagrlio ga ili poljubio modricu da brže prođe. Ako je dijete bolesno, roditelji postaju zabrinuti, moraju da se organizuju oko čuvanja djeteta dok jedan roditelj vodi drugu djecu u školu, ili moraju da odvoje vrijeme za odlazak lekaru opšte prakse“ (Đorđević, 1979,124).

Dolazi do odsustvovanja s posla, a drugoj djeci se ne poklanja pažnja. Ovakve posledice su rutinski deo porodičnog života, ali kad je u pitanju hronična bolest, one postaju način života. Anksioznost može postati pravilo, obaveze van kuće nemoguće, dužnosti oko čuvanja djece sve veće, uključujući i odlaske kod stručnjaka, pa čak i odsustvovanja od kuće zbog prijema u bolnicu.

„Svaka bolest nameće specifične probleme djetetu i porodici. Ovi problemi variraju u zavisnosti od prirode, učestalosti, uočljivosti i težine simptoma, od stepena do koga onesposobljavaju ili ugrožavaju život i od neophodnih mera lečenja. Svako stanje nameće specifične stresove i posebne zahtijeve izdržljivosti djeteta i porodice. Za sve njih je, međutim, zajednička potreba za fizičkom, psihičkom i socijalnom adaptacijom. To važi kako za dijabetes ili ekcem, tako i za leukemiju, galaktozemiju, oštećenje vida ili anemiju srpastih ćelija. Djeca i njihovi roditelji moraju da se promjene i prilagode nizu neželjenih i neprijatnih okolnosti, a procesi prilagođavanja su toliko mnogobrojni koliko i odnosi među njima. Može se. Zaista reći, čak i u okviru jedne kategorije neke određene bolesti, da problemi sa kojima se porodica suočava više zavise od samih ljudi no od bolesti koja je u pitanju“(Isto).

Za uspješan rad sa porodicama, za komunikaciju koja obezbeđuje pružanje pomoći potrebno je ne samo poznavanje određenih bolesti, već isto tako i poznavanje porodice. Ovo se može obezbediti jedino pažljivim slušanjem članova porodice, u okviru dijaloga koji poboljšava otvorenost komuniciranja. Kako se pedijatrijske službe retko kada direktno i sistematski bave ovim pitanjima, mnogi od nas ne znaju mnogo o prilagođavanjima potrebnim u borbi sa problemom. Da bi se pomoglo roditeljima i djeci kao ljudima neophodno je jasno razumijevanje problema sa kojima se suočavaju, kako oni shvataju događaje i njihove načine adaptacije. Stoga ću otpočeti sa razmatranjem opštih uticaja koje imaju bolest i nesposobnost prema podacima iz istraživačkih studija, a pre opisa okvira koji omogućuje smisaonu pomoć u procesu adaptacije uz detaljno ilustrovanje vrsta problema sa kojima se suočavaju roditelji i njihova djeca. Iako ću često u knjizi koristiti riječ 'roditelji' u množini, ona će označavati roditelje uopšte a ne u smislu da u određenoj porodici ima više od jednog roditelja.

## **8.9. Suočavanje sa dijagnozom**

„Model koji roditelj koristi da shvati svoj život odvija se, uglavnom, sporo. Način na koji roditelji vide svoju djecu i sebe kao roditelje može u nekim trenucima da se nešto brže menja kao, na primjer, pri rođenju djeteta, ali se verovatno, inače, relativno sporo menja sa odrastanjem djeteta. U trenutku postavljanja dijagnoze neke teške bolesti, međutim, dolazi do dramatične, veće i nagle promjene. Ovo je ozbiljna kriza, trenutak kada mora doći do brze i značajne promjene u modelu i ponašanju roditelja“(Đorđević, 1979, 111).



Pri otkrivanju dijagnoze, roditelji često opisuju stanje šoka, obamrlosti ili zbunjenosti. Oni govore da nisu u stanju da shvate šta im se govori. Opisuju vrtlog pitanja, slika i ideja u glavama.

*'I tako se to nastavljalo, misli su sustizale jedna drugu u krug kao pacovi u kavezu, tokom čitave noći.'*

*(Byard 1991, str. 47)*

*Čuo sam ga kada je rekao da treba da se podvrgne operaciji, ali nisam čuo ništa više. Uopšte nisam imao predstavu o čemu govori.'*

„Ovo predstavlja stanje izuzetne anksioznosti. Roditelji su svesni da su događaji sa kojima se iznenada suočavaju izvan dometa njihovih koncepata (konstrukata). Njihov izgrađeni sistem konstrukata, način na koji su tumačili svet odjednom postaje besmislen, ili bolje riječi, njegov smisao je neizvjestan pošto se svet odjednom izmenio. Uznemirena zbunjenost je prolazno stanje u kome nisu u stanju da shvate šta se dešava. Nisu u stanju da vrše trenutna ili dugoročna predviđanja o bilo čemu, pošto u ovom trenutku nemaju izgrađeni model o ovom novom svijetu“(Isto).

Proces adaptacije počinje odmah, ali saznanje o bolesti je tek početak. To je proces u kome roditelji moraju da izmjene svoje konstrukte kako bi smestili nove i nepredviđene događaje. Ovo se može odigravati korak po korak, ili se može odigrati dramatično i iznenada. Proces nije brz, pošto će promjene u sistemu konstrukata verovatno biti temeljne i obuhvatne a događaji se odvijaju neujednačeno, na primer, sa pojavom novog simptoma ili potrebom za daljim operativnim zahvatom.

„Neizvjesnost se javlja sa pojavom svakog novog stupnja bolesti a roditelji se moraju menjati svakoga puta. Na primjer, oni moraju prvo da prihvate da dijete ima srčano oboljenje, a zatim da je potrebna operacija. On. možda zatim mogu da se pomire sa čekanjem na operaciju, čak lako je dijeteov život izložen riziku, a u jednom trenutku će zatim morati da savladaju i uznemirujuću informaciju (na primjer da se rizik od smrtnog ishoda pri operaciji na otvorenom srcu kreće od 12% do 18%).“(Isto).

Sistem konstrukata koji je postojao pre otkrivanja dijagnoze još uvek postoji posle prvobitnog šoka, i može da rukovodi procesom adaptacije u toku perioda ponovne izgradnje roditeljskog modela. Ovo je u velikoj mjeri proces proveravanja hipoteza i

eksperimentisanja, kao što je to ranije pomenuto, i mora da se zasniva na onome što roditelji već znaju. Oni pokušavaju da shvate bolest u odnosu na ono što su uobičavali da misle. Na primjer, jedna žena je brižljivo ispitivala šta je njeno dijete jelo, da li je bila jednostavno umorna, i da li je u okolini postojao neki virus. Tako je ona uvek shvatala bolest. Tokom izvesnog vremena zadržala je model o bolesti kao o nečem trivijalnom i kratkoročnom, iako je njeno dijete obolelo od leukemije. Možda bi se mogla optužiti za poricanje, ali ona je u stvari zadržavala prvobitne konstrukte kako bi i dalje mogla da razume i da proverava svoje hipoteze.

„Druga krajnost je jedna majka koja se izgleda oduvijek bojala da će njeno dijete umreti tako da je vjerovala da njenom djetetu pretila bliska smrt posle postavljanja dijagnoze dijabetesa. Ona je koristila ranije postojeće konstrukte i jednostavno nije imala prilike da ih pravilno“ (Isto).

### **8.10. Model partnerstva**

„Od odnosa koji se ostvaruje između pružaoca pomoći i roditelja zavisi i efikasna pomoć. Diktatura ne spada u idealan odnos zbog toga što se znanja smatraju superiornijim, dok partnerstvo spada. Radi naših već oformljenih predstava i očekivanja roditelja, jako je bitno da se pokuša da se stvori ovaj ideal, bez obzira što to nije lako. Da bi se ovo pravilno obavilo potrebno je da eksplicitno razumemo prirodu odnosa koji želimo da uspostavimo“ (Đorđević, 1979,77).

Ovo također iziskuje dogovor sa roditeljima kako bi se razjasnila njihova očekivanja i utvrdili zajednički ciljevi. Možda će biti potrebno, na primer, da se dogovorimo o široj brizi u pogledu adaptacije i kvaliteta života svih članova porodice, umesto uskog usmeravanja pažnje na djetetovu bolest. Preporučljivo je da se roditeljima pruži pomoć da shvate da stručnjaci nisu svemoćni i sveznajući. Isto tako se može ukazati potreba da utvrdimo sadržaj uspješnog odnosa, čiji se elementi opisuju u daljem tekstu.

**Uska saradnja.** Prvo značenje partnerstva je da svi koji su u pitanju rade zajedno. Nemoguće je da jedna osoba sama obavlja sve poslove u pogledu ispitivanja, da donosi odluke i sprovodi lečenje. Uspešan ishod iziskuje da budu uključeni i stručnjak i roditelj, rešeni da rade dobro i najbolje što mogu. Što bliže saraduju to će ishod biti bolji.

„**Zajednički ciljevi.** Model partnerstva zahtijeva da partneri imaju zajedničke ciljeve. Ako treba da rade zajedno onda mora postojati, u najmanju ruku, prećutan dogovor šta pokušavaju da postignu. Poželjno je, međutim, da postoji izričit dogovor koji je posebno utvrđen“(Isto).

**Komplementarno znanje.** Iako se roditelji i stručnjaci jasno razlikuju, njihovo stručno znanje i drugi kvaliteti su komplementarni i od jednakog značaja. Jedan ne može da radi bez drugog, ukoliko rezultat njihovog rada treba da bude optimalan. Pedijatar može da radi bez roditelja, ali rezultat njegovog rada biće kompromitovan ukoliko se roditelji ne slažu, nisu konsultovani ili su nesrećni ili nezadovoljni.

Stručnjaci i roditelji se razlikuju po svojoj ulozi, ličnosti, vrednostima, brizi i obuci. Stručnjak obično više zna o bolesti. Roditelji u početku ne raspolažu takvim znanjem, iako eventualno mogu jednako ili ponekad znati više od kliničara. Oni, ipak, raspolažu znanjem i veštinama koje su od ključnog značaja za proces zdravstvene nege. Oni poznaju svoje dijete. Oni su stoga najbolji procenitelji kako fizičkih tako i psiholoških promena u smislu razvoja simptoma, neželjenih dejstava i poboljšanja. Oni će verovatno bolje znati šta će dijete želiti ili podnositi, kako da komuniciraju sa njima i kako da ga smire. Oni također više znaju i o sebi: svojim ciljevima i vrednostima, znanju i veštinama, snazi, slabostima i teškoćama. Oni su, u stvari, jedini ljudi koji mogu doneti odluku o tome šta žele svome djetetu i porodici.

„**Uzajamno poštovanje.** Da bi bilo uspešno, partnerstvo iziskuje uspostavljanje međusobnog poštovanja. To je od ključnog značaja i o ovome će se govoriti u idućem poglavlju, kao o fundamentalnom svojstvu pružaoca pomoći. Prihvatanje ideje o komplementarnom znanju izražava poštovanje, gde svaki partner priznaje drugom podjednaki značaj“(Isto)

Postoji težnja da se stručnjacima ukazuje poštovanje jednostavno zbog njihove titule, ali je važno da ga oni i zasluže. Roditeljima bi, međutim, trebalo ukazivati poštovanje putem priznavanja njihovih osjećanja, ciljeva, snage, i značaja u procesu borbe sa bolešću, kao i zbog njihove konačne uloge u donošenju odluka - čak i kada izgleda da stvaraju teškoće ili kada se ne slažu. Nikada ne prestaje da me iznenađuje kako dobro roditelji i njihova djeca savlađuju i najužasnije situacije i kako su još uvek u stanju da štite nas, kao stručnjake, od bola i patnje. Predstave o stručnjaku kao mudrom zaštitniku ili roditeljskoj figuri ovde nisu na mjestu.

**„Dogovaranje.** Iako ideja o partnerstvu pobuđuje uzajamno poštovanje, nerealno je očekivati da će bilo koja strana biti korektna čitavo vrijeme, ili pretpostavljati postojanje potpune saglasnosti. Uvek će dolaziti do neslaganja i ona se moraju rešavati. Međutim, ona se često ne priznaju kao sukob zbog autoritativnog odnosa koji ponekad postoji. Na primer, ako kliničar prepíše način lečenja sa kojim se roditelji ne slažu, oni ili to prećute ili ga se jednostavno ne pridržavaju, ili ga dovode u pitanje i time se izlažu riziku da uvrede stručnjaka“(Isto).

Zasnivanje odnosa na dogovoru smanjuje verovatnoću da se tako nešto dogodi. Ukoliko se sve što stručnjak preduzima smatra kao predlog, koji se izlaže roditeljima na razmatranje i dogovor a ne u obliku mudrost, komande, odnos će biti otvoreniji i potencijalno delotvorniji. Poštovanje koje se ukazuje roditeljima putem ovakvog probnog pristupa, dovešće roditelje do toga da se osjeća uvaženijim, i na taj način će povećati njihovo poštovanje prema stručnjaku, a umanjice verovatnoću neslaganja i antagonizma, bilo prikrivenog ili otvorenog.

**Komuniciranje.**„Da bi partnerstvo imalo uspeha u smislu svih ovde navedenih karakteristika, ono zahtijeva i vešto komuniciranje. To znači jednostavan prenos informacija u oba pravca, razumljiv za sve strane. Sa gledišta pružaoca pomoći, ovo ne znači samo jasno saopštavanje nečega. To znači: 1) obezbeđenje situacije u kojoj roditelj/partner može pružiti jasne i odgovarajuće informacije; 2) pažljivo slušanje njihove poruke; 3) što je tačnije moguće tumačenje; i 4) odgovarajući odgovor“(Isto).

**Poštenje.** jedna od prećutno navedenih karakteristika partnerstva, ali koja zavređuje i eksplicitno pominjanje, je potreba za poštenjem. Sa obe strane mora postojati pretpostavka da će se sve ideje, osjećanja i informacije u vezi sa zajedničkim poduhvatom tačno i otvoreno međusobno prenositi čak i kada su informacije loše.

**Fleksibilnost.** Poslednja odlika odnosa koja se pretpostavlja u predloženom modelu partnerstva, je fleksibilnost. Iako dosljednost i stabilnost. Predstavljaju komponentne uspeha, odnos mora biti dovoljno fleksibilan kako bi se prilagodio onome što je dogovoreno sa roditeljima, kao i promenama kod roditelja i njihovim okolnostima. Ovde, na primjer, padaju emotivne krize roditelja nagore i nadole, njihove promenljive strategije borbe sa situacijom, i uspostavljanje njihovih vlastitih alternativnih izvora podrške.

## **II EMPIRIJSKI DEO**

### **9. PREDMET ISTRAŽIVANJA**

Predmet istraživanja određuje šta se istražuje, pojava koja se istražuje i o kojoj se želi doći do određenog saznanja.

Predmet ovog istraživačkog rada pod nazivom „PORODIČNA PERCEPCIJA PARTNERSKIH ODNOSA U IMPLEMENTACIJI INKLUZIVNOG PROCJESA U VASPITNO-OBRAZOVNOM SISTEMU jeste dolaženje do teorijskih i praktičnih saznanja o postojanju partnestva između porodice i obrazovnih institucija u implemetaciji inkluzivnog obrazovanja.

#### **9.1. Cilj i zadaci istraživanja**

Cilj ovog rada jeste „Utvrđivanje kvaliteta i stepena inkluzivnosti v/o ustanova u zavisnosti od uključenosti porodice u implementaciju i afirmaciju inkluzije“. Na osnovu ovako postavljenog cilja, definisani su sledeći zadaci istraživanja:

- ❖ Utvrditi da li roditelji često učestvuju u planiranju i programiranju obrazovnog rada u vrtiću ili školi i postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Utvrditi da li dijete pokazuje ineresovanje da se uključe i roditelji u radu vrtića ili škole i postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Utvrditi da li dijete pokazuje pozitivne promjene nakon učešća roditelja u ustanovi i postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.

- ❖ Utvrditi da li roditelji često učestvuju radionicama u vrtiću ili školi i postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Utvrditi da li roditelji često primjećuju da se dijete osjeća drugačije zbog svog razvojnog problema i postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Utvrditi da li djeca pokazuju veću motivaciju za rad kada se uključe i roditelji i postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Utvrditi da li su djeca emotivno stabilnija kada se i njihova porodica uključi u radu ustanove i postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Utvrditi da li se djeca osjećaju sigurnije i daju bolje rezultate kada je i roditelj uključen u radu i postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Utvrditi da li je primjećeno uključenost roditelja u režimu rada vrtića pomaže u adaptacionom periodu i postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Utvrditi da li su roditelji kontaktirali nastavnike ili vaspitače a da se nisu odazvali i postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Utvrditi da li se često primećuje napredak kod djeteta ako ste se oboje (roditelj i vaspitač-nastavnici) uključe u rješavanju nekog problema i postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Utvrditi da li je često je dijete srećnije i zadovoljnije kada rade zajedno i vaspitač-nastavnici i porodica i postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Utvrditi da li je dijete reagira ljutito ako se ne slože dvije strane(roditelji i vaspitači-nastavnici) i postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Utvrditi da li je dijete motivisanje i uključenije ako su obje strane sarađivale(roditelj i vaspitači -nastavnici) i postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.

- ❖ Utvrditi da li je primijećeno da je dijete nezainteresovano nakon su odbili da učestvuju (obe strane) u nekoj radionici za roditelje i vaspitače i postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.

## 9.2. Hipoteze istraživanja

Na osnovu postavljenog cilja istraživanja definisali smo glavnu /osnovnu hipotezu našeg istraživanja koja glasi:

- ❖ Pretpostavlja se da se *partnerski odnosi implementacija inkluzivnog obrazovanja sprovede veoma uspješno i da ne postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.*

### *Pomoćne hipoteze:*

Glavnu hipotezu je potrebno konkretizovati sa nekoliko pomoćnih hipoteza, a to su:

- ❖ Pretpostavlja se da roditelji često učestvuju u planiranju i programiranju obrazovnog rada u vrtiću ili školi i ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Pretpostavlja se da dijete pokazuje ineresovanje da se uključe i roditelji u radu vrtića ili škole i ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Pretpostavlja se dijete pokazuje pozitivne promjene nakon učešća roditelja u ustanovi i ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Pretpostavlja se da roditelji često učestvuju radionicama u vrtiću ili školi i ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Pretpostavlja se da često primjećuje da se dijete osjeća drugačije zbog svog razvojnog problema i ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Pretpostavlja se da djeca pokazuju veću motivaciju za rad kada se uključe i roditelji i ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.

- ❖ Pretpostavlja se da djeca su emotivno stabilnija kada se i njihova porodica uključi u radu ustanove i ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Pretpostavlja se da djeca se osjećaju sigurnije i daju bolje rezultate kada je i roditelj uključen u radu i ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Pretpostavlja se da često je primjećeno uključenost roditelja u režimu rada vrtića pomaže u adaptacionom periodu i ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Pretpostavlja da su roditelji kontaktirali nastavnike ili vaspitače a da se nisu odazvali i ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Pretpostavlja da se često primećuje napredak kod djeteta ako ste se oboje (roditelj i vaspitač-nastavnici) uključe u rješavanju nekog problema i ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Pretpostavlja se da često je dijete srećnije i zadovoljnije kada rade zajedno i vaspitač-nastavnici i porodica i ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Pretpostavlja se da često dijete reagira ljutito ako se ne slože dvije strane(roditelji i vaspitači-nastavnici) i ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Pretpostavlja se da često je dijete motivisanje i uključenije ako su obje strane saradivale(roditelj i vaspitači -nastavnici) i ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.
- ❖ Pretpostavlja se da je često primijećeno da je dijete nezainteresovano nakon su odbili da učestvuju (obe strane) u nekoj radionici za roditelje i vaspitače i ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.

### **9.3. Uzorak istraživanja**

*POLNA STRUKTURA UZORKA*



U istraživanju je učestvovalo 150 ispitanika i to 84 ispitanika muškog spola i 66 ispitanika ženskog spola. Veći deo ispitanika su, dakle, bili muškarci. Spol ispitanika po mjestu stanovanja izgleda ovako iz Sjenice u istraživanju je učestvovalo 50 ispitanika, zatim iz Novog Pazara je bilo 50 ispitanika i iz Prijapolja 50 ispitanika. Dakle po 50 ispitanika iz svakog od ova tri grada.

#### *STAROSNA STRUKTURA UZORKA*

Analizom podataka iz tabele, kao i grafikonskog prikaza, vidimo da istraživanju su obuhvaćeni ispitanici sljedeće dobi od 26-35 godina je bilo 40 ispitanika, od 36-45 godina je bilo najveći broj ispitanika njih 87, ispitanika sa više od 46 godina je bilo 23 ispitanika iz sva tri ova grada.

#### **9.4. Postupak istraživanja**

U istraživanju smo koristili sljedeće metode:

- analitičko-deskriptivnu metodu,
- metodu teorijske analize,
- servej metod i

##### *Analitičko-deskriptivna metoda*

Ova metoda opisuje predmet istraživanja time što nabraja faktore i osobine pojave o kojima je stečeno znanje. Ova metoda je namijenjena je za istraživanje odgojno-obrazovne prakse (empirijske). Cilj deskriptivne metode je što vjernije opisati pozitivne (trenutne) činjenice onakvim kakve one jesu i prikazati stvarna stanja, procese, događaje, veze i odnose među pedagoškim pojavama koje su predmet opisivanja. Činjenice se konstatuju kao i ono na šta se one odnose (Selimović, 2013). Analitičko-deskriptivnu metodu smo koristili za prikupljanje, analizu, opisivanje i sređivanje podataka o uključenosti roditelja u život vrtića. Ovu metodu smo koristili i za analiziranje, vrednovanje i interpretaciju dobivenih rezultata.

##### *Metoda teorijske analize*

Ova metoda koristi se u proučavanju bitnih, fundamentalnih, kategorijalnih i teorijskih pitanja pedagoške nauke. Analiziraju se različita shvatanja o takvim pitanjima, ispituju se osnove takvih shvatanja, uslovi pod kojima su nastajala i sl. Metoda teorijske analize podrazumijeva korištenje pedagoško-psihološke literature, priručnika, udžbenika, nastavnih planova i programa, stručnih i naučnih radova, enciklopedija itd., te omogućava

da se nakon proučavanja izvora, prikupljenih činjenica i analiziranih veza i odnosa, proučavanja predmeta i pojava dođe do novih rješenja i naučnih zaključaka. Dakle, ova metoda služi se pretežno dedukcijom. Selimović (2013) navodi da se značaj primjene ove metode u istraživanjima odgoja i obrazovanja ogleda u njenoj mogućnosti da uoči složene aspekte pedagoške stvarnosti, da iz njih izdvoji bitne karakteristike i međusobne odnose i zakonitosti razvoja odgojno-obrazovnih pojava.

#### *Servej istraživačka metoda*

Ova metoda nam pomaže i koristi se u ispitivanju individualnih mišljenja i stavova ciljane grupe ispitanika, a do željenih podataka se dolazi ispitivanjem reprezentativnog uzorka. Ovaj metod nam je poslužio za ispitivanje mišljenja i stavova roditelja o uključenosti u aktivnosti vrtića. O vrijednosti i značaju servej metode u istraživanju govori Dizdarević (1998) koji ističe da servej metodom dobijamo iskrena mišljenja, pouzdane stavove i znanja o nekom problemu.

### **9.5. Tehnike i instrumenti istraživanja**

Za prikupljanje podataka korištena je tehnika anketiranja koja je praćena odgovarajućim instrumentom – anonimnim anketnim upitnikom za vaspitače i učitelje.

Anketni upitnik za roditelje sadrži ukupno 15 pitanja otvorenog, zatvorenog i kombinovanog tipa, i posebne tvrdnje izražene Likertovom skalom koja se sastoji od petostepene liste mogućih odgovora, od koji su dva stepena slaganja, jedan neutralan i dva neslaganja. Ispitanici (roditelji) su izražavali putem ove skale svoj stepen slaganja, neutralnosti i neslaganja sa datim tvrdnjama. Na početku instrumenta nalazi se kratko upoznavanje ispitanika s predmetom i ciljem istraživanja. Prva grupa pitanja, namijenjena je prikupljanju osnovnih sociodemografskih podataka o roditeljima koji su uključeni u istraživanje: spol, godine starosti i mjesto gdje ispitanici rade. Zatim slijedi način odgovaranja na postavljene tvrdnje.

Instrument je primijenjen tako što je testator čitao pitanja, a ispitanici su na listu za odgovore zaokruživali svoje slaganje ili neslaganje sa pročitanim, odnosno unosili stepen slaganja. Ovim su ostvarene dvije prednosti: 1) brzim odgovorima ispitanici su bili iskreniji i 2) izbjegnute su nedoumice u značenju pitanja, jer je testator rekao da se jave oni kojima pitanje nije jasno.

## 9.6. Organizacija i tok istraživanja

Prvi korak istraživanja bio je proučavanje stručne literature da bismo upoznali teorijske i empirijske postavke koje su neophodne za realizaciju istraživanja. Naredni korak je sastavljanje upitnika i ankete i njihovo baždarenje. Ankete koji su popunjavali roditelji koji imaju dijete sa smentnjama u razvoju. Potom je rađeno sređivanje, obrada, analiza i interpretacija dobijenih rezultata i izvođenje zaključaka na osnovu tih analiza.

## 9.7. Pouzdanost mjerne skale

Pouzdanost mjernog instrumenta ispitali smo Kronbahovim koeficijentom alfa ( $\alpha$ ). Provjera pouzdanosti mjerne skale od 15 indikatora Porodične percepcije u implementaciji inkluzivnog procesa u vaspitno-obrazovnom sistemu, Kronbahovim koeficijentom alfa ( $\alpha$ ) od 0.798 (Tabela Relability Statistics) ukazuje na dobru pouzdanost i unutrašnju saglasnost skale za ovaj uzorak ispitanika.

Srednja vrijednost korelacije između parova vrijednosti na skali iznosi 0.16 (optimalna između 0,20 i 0,40).

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.798	.829	15

## 10. STATISTIČKA OBRADA PODATAKA

Prilikom statističke obrade podataka, koristili su se statistički postupci koji su najprimjereniji za kvantitativnu analizu rezultata i provjeru postojećih hipoteza. Statistički postupci koji su korišteni u obradi podataka su procentualno računanje, izračunavanje frekvencija i analiza pouzdanosti mjerne skale programskim paketom SPSS-om.

### 10.1. Analiza i interpretacija rezultata istraživanja

Analiza rezultata istraživanja i njihova interpretacija, izvršena je u cilju ukazivanja na dobijene podatke, odnosno njihove povezanosti kao šireg pojma koji određuje odnos između ispitivanih varijabli.

Rezultati istraživanja izloženi su u okviru tumačenja potvrđenosti ili odbačenosti posebnih hipoteza postavljenih na početku istraživanja.

U svjetlu osnovnih teorijskih postavki navedenih istraživanja prikazani su rezultati istraživanja obavljenog za potrebe ovog rada. Iz podataka prikupljenih istraživanjem odgovarajućim postupcima obrade izdvojene su informacije radi kojih je istraživanje i izvršeno. U ovom istraživanju zaključci su izvedeni na osnovu rezultata ankete, odnosno odgovora anketiranih ispitanika. Podaci istraživanja su prezentovani procentualno, a zatim su i njihovi rezultati tabelarno predstavljeni. Podsećamo da su ovo istraživanje odnosi na djecu sa smetnjama u razvoju kao učesnika inkluzije ali ne i na darovitu i talentiranu djecu.

#### *DOKAZANE HIPOTEZE*

- *Prva hipoteza je djelimično potvrđena.*
- *U potpunosti je potvrđena druga pomoćna hipoteza.*
- *Potvrđena je treća pomoćna hipoteza.*
- *Djelimično je potvrđena četvrta pomoćna hipoteza.*
- *Djelimično je potvrđena peta pomoćna hipoteza.*
- *Potvrđena je šesta pomoćna hipoteza.*

- *Djelimično je potvrđena sedma pomoćna hipoteza.*
- *Dakle, potvrđena je osma pomoćna hipoteza.*
- *Potvrđena je deveta pomoćna hipoteza.*
- *Potvrđena je deseta pomoćna hipoteza.*
- *Potvrđena je jedanaesta pomoćna hipoteza.*
- *Potvrđena je dvanaesta pomoćna hipoteza.*
- *Djelimično je potvrđena trinaesta pomoćna hipoteza.*
- *Potvrđena je četrnaesta pomoćna hipoteza.*
- *Dakle, potvrđena je petnaesta pomoćna hipoteza.*

*Na osnovu dobivenih rezultata istraživanja možemo zaključiti da je potvrđena glavna hipoteza našeg istraživanja koja glasi:*

*Pretpostavlja se da se partnerski odnosi implementacija inkluzivnog obrazovanja sprovede veoma uspješno i da ne postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.*

## 11. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

U istraživanju pod nazivom *PORODIČNA PERCEPCIJA PARTNERSKIH ODNOSA U IMPLEMENTACIJI INKLUZIVNOG PROCESA U VASPITNO-OBRAZOVNOM SISTEMU* je učestvovalo ukupno 150 ispitanika, iz Novog Pazara, Sjenice i iz Prijepolja. Obrada rezultata urađena je primjenom statističkih funkcija u sklopu programskog paketa SPSS 23.0 (Statistical Package of Social Sciences – for Windows).

### 11.1. UZORAK ISTRAŽIVANJA

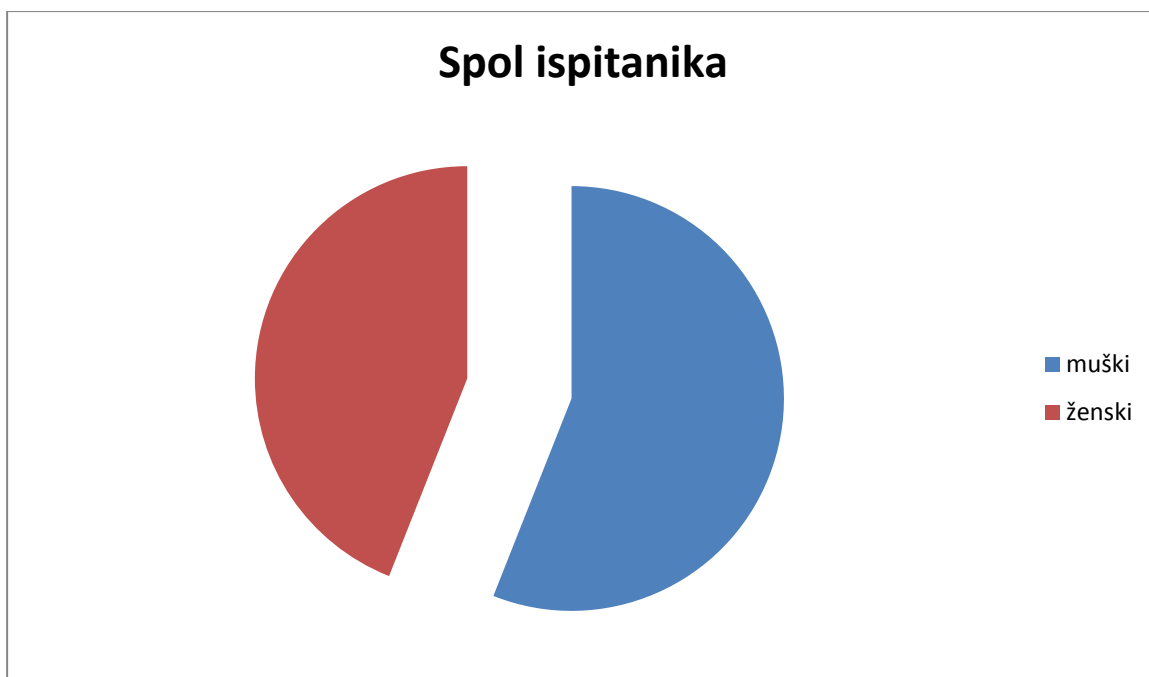
U istraživanju pod nazivom *PORODIČNA PERCEPCIJA PARTNERSKIH ODNOSA U IMPLEMENTACIJI INKLUZIVNOG PROCESA U VASPITNO-OBRAZOVNOM SISTEMU* je učestvovalo ukupno 150 ispitanika iz Novog Pazara, Sjenice i iz Prijepolja: 84 očeva (56,00%) i 66 majki (44,00%). Spol ispitanika po mjestu stanovanja izgleda ovako: iz Sjenice u istraživanju je učestvovalo 26 ispitanika muškog pola i 24 ispitanika ženskog pola, zatim iz Novog Pazara je bilo 32 ispitanika muškog pola a 18 ispitanika ženskog pola i iz Prijepolja je bilo 26 ispitanika muškog pola a 24 ispitanika ženskog pola.

U istraživanju su obuhvaćeni ispitanici sljedeće dobi od 26-35 godina je bilo 40 ispitanika, od 36-45 godina je bilo najveći broj ispitanika njih 87, ispitanika sa više od 46 godina je bilo 23 ispitanika iz sva tri ova grada.

### ANALIZA I INERPRETACIJA REZULTATA ISTRAŽIVANJA

Tabela 1: Spol ispitanika

		Spol		Total
		"muški"	"ženski"	
grad	"Prijepolje"	26	24	50
	"Novi Pazar"	32	18	50
	"Sjenica"	26	24	50
Total		84	66	150



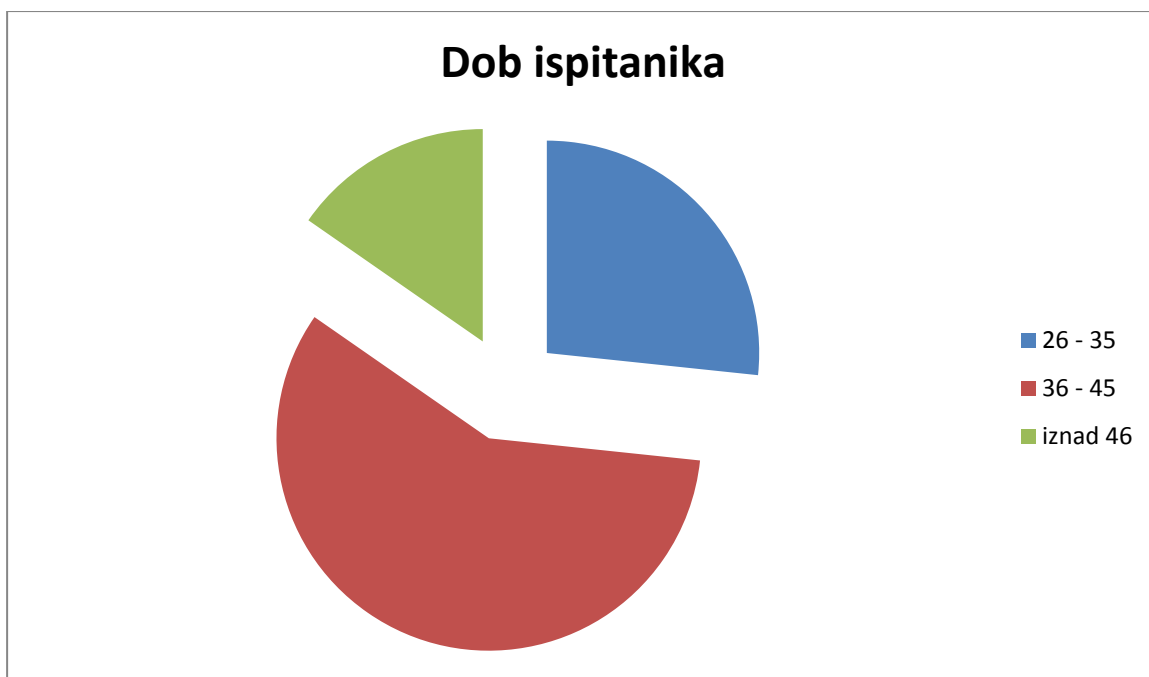
*Grafikon 1. Spol ispitanika*

- Analizom Tabele i Grafikona 1 vidimo da je muških ispitanika bilo 84, dok je ženskih ispitanika bilo 66.

Istraživanjem su obuhvaćeni roditelji sljedećih dobnih skupina:

*Tabela 2: Dob ispitanika*

		Spol		Total
		"muški"	"ženski"	
Dob	"26-35"	15	25	40
	"36-45"	49	38	87
	"iznad 46"	20	3	23
Total		84	66	150



*Grafikon 2. Dob ispitanika*

- Analizom Tabele i Grafiona 2 „Dob ispitanika“ vidimo da je najveći broj ispitanika - 87 bio starosti između 36 – 45 godina. Zatim, između 26 – 35 godina bilo je 40 ispitanika. Najmanji broj ispitanika bio je iznad 46 godina – 23 ispitanika.

### *Descriptive Statistics: Mean, St. Deviation, Percent*

*Tabela 3: Učešće roditelja koje ima dijete sa smetnja u razvoju u planiranju rada vrtića ili škole-stavovi roditelja*

R.br.	Varijable	N	M	SD	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %
1.	Koliko često učestvujete u planiranju i programiranju obrazovnog rada u vrtiću ili školi?	150	4,09	,698	0,70	0,00	16,00	56,00	27,30

Napomena: 1- nikada; 2- ponekada; 3- često; 4- vrlo često; 5- uvijek



- Analizom Tabele 3. „Učešće roditelja u planiranju i programiranju“ možemo videti da su se 56% ispitanika izjasnili da vrlo često učestvuju u planiranju i programiranju obrazovnog rada u vrtiću ili školi. Nešto manji procenat – 27,30% ispitanika reklo je da uvijek učestvuju; 16% izjasnilo se da često učestvuju u planiranju i programiranju obrazovnog rada u vrtiću ili školi; 0.70% ispitanika se izjasnilo da nikada ne učestvuju. Nijedan ispitanik nije rekao da ponekada učestvuje u planiranju i programiranju obrazovnog rada u vrtiću ili školi.

Tabela 4 . Upoređivanje razlika između ispitanika prema spolu, dobi i mjestu gdje ispitanici rade

Nezavisne varijable		N	M	SD	t-test/ ANOVA	p
Spol	M	84	4.05	,73	-,904	,368
	Ž	66	4.15	,66		
Dob	26-35	40	3,80	,60	6,394	,002
	36-45	87	4,25	,78		
	iznad 45	23	4,00	,00		
Mjesto na kojem rade	Prijepolje	50	4,41	,49	8,278	,000
	Novi Pazar	50	4,02	,60		
	Sjenica	50	3,87	,87		

Tabela 5 . Upoređivanje s obzirom na dob

(I) dob	(J) dob	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"26-35 god"	"36-45 god"	-.448*	.128	.001	-.70	-.20
	"iznad 46 god"	-.195	.178	.275	-.55	.16
"36-45 god"	"26-35 god"	.448*	.128	.001	.20	.70
	"iznad 46 god"	.253	.161	.118	-.07	.57
"iznad 46 god"	"26-35 god"	.195	.178	.275	-.16	.55
	"36-45 god"	-.253	.161	.118	-.57	.07

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Tabela 6 . Upoređivanje s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade

(I) mjesto	(J) mjesto	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"Prijeopolje"	"Novi Pazar"	.396*	.131	.003	.14	.66
	"Sjenica"	.546*	.140	.000	.27	.82
"Novi Pazar"	"Prijeopolje"	-.396*	.131	.003	-.66	-.14
	"Sjenica"	.150	.132	.257	-.11	.41
"Sjenica"	"Prijeopolje"	-.546*	.140	.000	-.82	-.27
	"Novi Pazar"	-.150	.132	.257	-.41	.11

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Rezultati t-testa pokazuju da ne postoje razlike između ispitanika s obzirom na spol kada je u pitanju učešće roditelja u planiranju i programiranju. Ispitanici se razlikuju s obzirom na dob i mjesto na kojem rade o učešću u planiranju i programiranju. Razlike su utvrđene između ispitanika od 26-35 godina i ispitanika od 36-45 godina starosti te između ispitanika koji rade u Prijeopolju sa ispitanicima koji rade u Novom Pazaru i Sjenici. Dakle, djelimično je potvrđena prva pomoćna hipoteza.

Tabela 7. Mišljenje roditelja da li dijete pokazuje interesovanje za uključivanje u rad vrtića ili škole

R.b r.	Varijable	N	M	SD	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %
2.	Koliko puta, sudeći po Vama, Vaše dijete pokazuje ineresovanje da se uključite u radu vrtića ili škole?	150	4,23	,604	0,00	0,00	9,30	58,70	32,00

Napomena: 1- nikada; 2- ponekada; 3- često; 4- vrlo često; 5- uvijek

- Analizom Tabele broj 7 vidimo da je najveći broj ispitanika – 58,70% reklo da vrlo često dijete pokazuje ineresovanje da se oni uključe u radu vrtića ili škole. Zatim, 32% ispitanika izjasnilo se da dijete to interesovanje pokazuje uvijek. Da dijete interesovanjeda se oni uključe u radu vrtića ili škole pokazuje često reklo je 9,30% ispitanika. Niko od ispitanika nije rekao da je interesovanje prisutno nikada i ponekada.

Tabela 8. Upoređivanje razlika između ispitanika prema spolu, dobi i mjestu gdje ispitanici rade

Nezavisne varijable		N	M	SD	t-test/ ANOVA	P
Spol	M	84	4,29	,63	1,355	,177
	Ž	66	4,15	,56		
Dob	26-35	40	4,20	,68	,197	,822
	36-45	87	4,25	,57		
	iznad 45	23	4,18	,59		
Mjesto na kojem rade	Prijepolje	50	4,33	,70	,901	,408
	Novi Pazar	50	4,19	,66		
	Sjenica	50	4,18	,39		

Tabela 9. Upoređivanje s obzirom na dob

(I) dob	(J) dob	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"26-35 god"	"36-45 god"	-.058	.115	.616	-.28	.17
	"iznad 46 god"	.013	.160	.934	-.30	.33
"36-45 god"	"26-35 god"	.058	.115	.616	-.17	.28
	"iznad 46 god"	.071	.145	.624	-.22	.36
"iznad 46 god"	"26-35 god"	-.013	.160	.934	-.33	.30
	"36-45 god"	-.071	.145	.624	-.36	.22

Tabela 10. Upoređivanje s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade

(I) mjesto	(J) mjesto	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"Prijepolje"	"Novi Pazar"	.140	.119	.242	-.10	.37

"Sjenica"		.148	.127	.243	-10	.40
"Novi Pazar"	"Prije polje"	-.140	.119	.242	-.37	.10
	"Sjenica"	.009	.120	.942	-.23	.24
"Sjenica"	"Prije polje"	-.148	.127	.243	-.40	.10
	"Novi Pazar"	-.009	.120	.942	-.24	.23

Rezultati t-testa i ANOVE pokazuju da ne postoje razlike između roditelja kad je u pitanju interes djece za uključivanje u rad vrtića. U potpunosti je potvrđena druga pomoćna hipoteza.

*Tabela 11. Pozitivne promjene djeteta nakon roditeljskog učešća u ustanovi*

R.b r.	Varijable	N	M	SD	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %
3.	Koliko često Vaše dijete pokazuje pozitivne promjene nakon Vašeg učešća u ustanovi ?	150	4,14	,786	0,00	0,00	24,6 0	36,7 0	38,7 0

Napomena: 1- nikada; 2- ponekada; 3- često; 4- vrlo često; 5- uvijek

- Analizom Tabele 11. možemo videti da 38,70% ispitanika kaže da uvijek vidi pozitivne promjene kod djeteta nakon njihovog učešća u radu ustanove. Da često vidi pozitivne promjene kod djeteta nakon njihovog učešća u radu ustanove kaže 36,70% ispitanika. 24,60% ispitanika se izjasnilo da su te promjene kod djece prisutne često. Niko se nije izjasnilo se da promjene kod djece vide ponekada ili nikada..

Tabela 12 . Upoređivanje razlika između ispitanika prema spolu, dobi i mjestu gdje ispitanici rade

Nezavisne varijable		N	M	SD	t-test/ ANOVA	P
Spol	M	84	4,10	,82	-,786	,433
	Ž	66	4,20	,75		
Dob	26-35	40	4,17	,83	,044	,957
	36-45	87	4,13	,79		

	iznad 45	23	4,14	,71		
Mjesto na kojem rade	Prijepolje	50	3,78	,73	8,653	,000
	Novi Pazar	50	4,20	,83		
	Sjenica	50	4,42	,66		

Tabela 13. Upoređivanje s obzirom na dob

(I) dob	(J) dob	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"26-35 god"	"36-45 god"	.044	.150	.768	-.25	.34
	"iznad 46 god"	.034	.209	.870	-.38	.45
"36-45 god"	"26-35 god"	-.044	.150	.768	-.34	.25
	"iznad 46 god"	-.010	.189	.958	-.38	.36
"iznad 46 god"	"26-35 god"	-.034	.209	.870	-.45	.38
	"36-45 god"	.010	.189	.958	-.36	.38

Tabela 14. Upoređivanje s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade

(I) mjesto	(J) mjesto	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"Prijepolje"	"Novi Pazar"	-.421*	.147	.005	-.71	-.13
	"Sjenica"	-.640*	.157	.000	-.95	-.33
"Novi Pazar"	"Prijepolje"	.421*	.147	.005	.13	.71
	"Sjenica"	-.219	.148	.142	-.51	.07
"Sjenica"	"Prijepolje"	.640*	.157	.000	.33	.95
	"Novi Pazar"	.219	.148	.142	-.07	.51

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Analizom rezultata uočavamo da ne postoje razlike između ispitanika s obzirom na spol i dob o pozitivnim promjenama djeteta nakon roditeljskog učešća u ustanovi. Razlike su utvrđene s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade i to između ispitanika koji rade u Prijepolju sa ispitanicima koji rade u Novom Pazaru i Sjenici. Potvrđena je treća pomoćna hipoteza.

Tabela 15. Učešće roditelja u radionicama

R.br.	Varijable	N	M	SD	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %
4.	Koliko često učestvujete u radionicama u vrtiću ili školi?	150	4,51	,621	0,00	0,00	6,70	36,00	57,30

Napomena: 1- nikada; 2- ponekada; 3- često; 4- vrlo često; 5- uvijek

- Analizom Tabele broj 15 možemo da vidimo da vidimo da 57.30% roditelja učestvuje u radionicama uvijek. 36% roditelja kaže da vrlo često učestvuje, da često učestvuje u radionicama izjasnilo se 6.70% roditelja. Da ne učestvuje u radionicama nikada i ponekada nije se izjasnio nijedan ispitanik.

Tabela16 . Upoređivanje razlika između ispitanika prema spolu, dobi i mjestu gdje ispitanici rade

Nezavisne varijable		N	M	SD	t-test/ ANOVA	p
Spol	M	84	4,52	,59	,380	,704
	Ž	66	4,48	,66		
Dob	26-35	40	4,63	,49	3,193	,044
	36-45	87	4,52	,69		
	iznad 45	23	4,23	,43		
Mjesto na kojem rade	Prijepolje	50	4,28	,65	4,691	,011
	Novi Pazar	50	4,58	,59		
	Sjenica	50	4,64	,57		

Tabela 17 . Upoređivanje s obzirom na dob

(I) dob	(J) dob	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound

"26-35 god"	"36-45 god"	.117	.116	.315	-.11	.35
	"iznad 46 god"	.407*	.162	.013	.09	.73
"36-45 god"	"26-35 god"	-.117	.116	.315	-.35	.11
	"iznad 46 god"	.290*	.146	.049	.00	.58
"iznad 46 god"	"26-35 god"	-.407*	.162	.013	-.73	-.09
	"36-45 god"	-.290*	.146	.049	-.58	.00

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Tabela 18 . Upoređivanje s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade

(I) mjesto	(J) mjesto	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"Prijepolje"	"Novi Pazar"	-.294*	.119	.015	-.53	-.06
	"Sjenica"	-.362*	.127	.005	-.61	-.11
"Novi Pazar"	"Prijepolje"	.294*	.119	.015	.06	.53
	"Sjenica"	-.068	.120	.571	-.31	.17
"Sjenica"	"Prijepolje"	.362*	.127	.005	.11	.61
	"Novi Pazar"	.068	.120	.571	-.17	.31

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Na osnovu rezultata t-testa uočavamo da ne postoje statistički značajne razlike između ispitanika s obzirom na spol kada je u pitanju učešće u radionicama. Razlike su utvrđene s obzirom na dob ispitanika i to ispitanici iznad 46 godina se razlikuju od ostalih ispitanika (na nivou  $p < 0.05$ ). Ispitanici se statistički razlikuju (na nivou  $p < 0.05$ ) kada je u pitanju mjesto gdje rade i to ispitanici iz Prijepolja se razlikuju od ispitanika iz Novog Pazara i Sjenice. Djelimično je potvrđena četvrta pomoćna hipoteza.

Tabela 19 . Pokazatelj da li se dijete drugačije osjeća zbog razvojnog problema

R.b r.	Varijable	N	M	SD	1	2	3	4	5
					%	%	%	%	%
5.	Koliko često primjećujete da se Vaše dijete osjeća drugačije zbog svog razvojnog problema?	150	4,47	,61	0,00	0,00	6,00	40,70	53,30

Napomena: 1- nikada; 2- ponekada; 3- često; 4- vrlo često; 5- uvijek

- Analizom Tabele 19 vidimo da je 53.30% ispitanika na pitanje „Koliko često primjećujete da se Vaše dijete osjeća drugačije zbog svog razvojnog problema?“ reklo uvijek. Na isto

pitanje 40,70% ispitanika reklo je vrlo često.6% ispitanika reklo je da se primjećuje da se dijetečesto osjeća drugačije zbog svog razvojnog problema. Niko od ispitanika ne kaže da se to ponekada ili nikada primjećuje.

Tabela 20 . Upoređivanje razlika između ispitanika prema spolu, dobi i mjestu gdje ispitanici rade

Nezavisne varijable		N	M	SD	t-test/ ANOVA	P
Spol	M	84	4,57	,54	2,253	,026
	Ž	66	4,35	,67		
Dob	26-35	40	4,56	,50	3,149	,046
	36-45	87	4,51	,61		
	iznad 45	23	4,18	,73		
Mjesto na kojem rade	Prijepolje	50	4,37	,49	,967	,382
	Novi Pazar	50	4,53	,59		
	Sjenica	50	4,51	,73		

Tabela 21 . Upoređivanje s obzirom na dob

(I) dob	(J) dob	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"26-35 god"	"36-45 god"	.055	.114	.628	-.17	.28
	"iznad 46 god"	.379*	.159	.018	.07	.69
"36-45 god"	"26-35 god"	-.055	.114	.628	-.28	.17
	"iznad 46 god"	.324*	.143	.025	.04	.61
"iznad 46 god"	"26-35 god"	-.379*	.159	.018	-.69	-.07
	"36-45 god"	-.324*	.143	.025	-.61	-.04

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.



Tabela 22. Upoređivanje s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade

(I) mjesto	(J) mjesto	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"Prijepolje"	"Novi Pazar"	-.156	.120	.196	-.39	.08
	"Sjenica"	-.142	.128	.270	-.39	.11
"Novi Pazar"	"Prijepolje"	.156	.120	.196	-.08	.39
	"Sjenica"	.014	.121	.906	-.22	.25
"Sjenica"	"Prijepolje"	.142	.128	.270	-.11	.39
	"Novi Pazar"	-.014	.121	.906	-.25	.22

Kada je u pitanju varijabla *Koliko često roditelji primjećuju da se njihovo dijete osjeća drugačije zbog svog razvojnog problema*, utvrđene su razlike između roditelja s obzirom na spol i dob ispitanika (na nivou  $p < 0.05$ ). Ispitanici od 26-35 godina statistički se razlikuju od ispitanika iznad 46 godina starosti. Razlike nisu utvrđene s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade. Djelimično je potvrđena peta pomoćna hipoteza.

Tabela 23: Da li djeca pokazuju veću motivaciju za rad kada su i roditelji uključeni

R.b r.	Varijable	N	M	SD	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %
6.	Djeca pokazuju veću motivaciju za rad kada se uključe i roditelji?	150	3,9 9	,87	0,0 0	8,00	15,3 0	46,0 0	30,70

Napomena: 1- nikada; 2- ponekada; 3- često; 4- vrlo često; 5- uvijek

- Analizom Tabele 23 možemo da vidimo da djeca vrlo često pokazuju veću motivaciju za rad onda kada su i njihovi roditelji uključeni izjasnilo se 46% ispitanika. 30,70% ispitanika reklo je da uvijek pokazuju veću motivaciju. Da često pokazuju reklo je 15,30% ispitanika. Da djecaponekada pokazuju veću motivaciju za rad onda kada su i njihovi roditelji uključeni izjasnilo se 8% ispitanika. Da veća motivacija nikada nije prisutna nije rekao niko od ispitanika.

Tabela 24 . Upoređivanje razlika između ispitanika prema spolu, dobi i mjestu gdje ispitanici rade

Nezavisne varijable		N	M	SD	t-test/ ANOVA	P

Spol	M	84	3,95	,89	-,637	,525
	Ž	66	4,05	,88		
Dob	26-35	40	3,93	,65	14,735	,000
	36-45	87	4,23	,80		
	iznad 45	23	3,18	1,10		
Mjesto na kojem rade	Prijepolje	50	4,07	,71	1,038	,357
	Novi Pazar	50	3,86	,88		
	Sjenica	50	4,09	1,04		

Tabela 25. Upoređivanje s obzirom na dob

(I) dob	(J) dob	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"26-35 god"	"36-45 god"	-.303	.154	.051	-.61	.00
	"iznad 46 god"	.745*	.215	.001	.32	1.17
"36-45 god"	"26-35 god"	.303	.154	.051	.00	.61
	"iznad 46 god"	1.048*	.194	.000	.66	1.43
"iznad 46 god"	"26-35 god"	-.745*	.215	.001	-1.17	-.32
	"36-45 god"	-1.048*	.194	.000	-1.43	-.66

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Tabela 26 . Upoređivanje s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade

(I) mjesto	(J) mjesto	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"Prijepolje"	"Novi Pazar"	.201	.174	.251	-.14	.55
	"Sjenica"	-.024	.186	.899	-.39	.34
"Novi Pazar"	"Prijepolje"	-.201	.174	.251	-.55	.14
	"Sjenica"	-.224	.175	.202	-.57	.12
"Sjenica"	"Prijepolje"	.024	.186	.899	-.34	.39
	"Novi Pazar"	.224	.175	.202	-.12	.57

Za varijablu broj 6 ne postoji statistički značajna razlika između roditelja s obzirom na spol i mjesto gdje ispitanici rade. Razlike su utvrđene s obzirom na dob ispitanika. Ispitanici iznad 46 godina starosti statistički se razlikuju od mlađih ispitanika tj. ispitanika od 26-35 i od 36-45 godina starosti. Potvrđena je šesta pomoćna hipoteza.

Tabela 27. Da li djeca pokazuju da su emotivno stabilnija kada su i njihovi roditelji uključeni u rad

R.b r.	Varijable	N	M	SD	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %
7.	Djeca su emotivno stabilnija kada se i njihova porodica uključi u radu ustanove?	150	4,66	,47	0,00	0,00	0,00	34,00	66,00

Napomena: 1- nikada; 2- ponekada; 3- često; 4- vrlo često; 5- uvijek

- Analizom Tabele 27 vidimo da na tvrdnju *Da li djeca pokazuju da su emotivno stabilnija kada su i njihovi roditelji uključeni u rad* 66% ispitanika je dalo odgovor uvijek, odgovor vrlo često dalo je 34% ispitanika dok se za odgovore često, ponekada i nikada niko od ipitanika nije izjasnio.

Tabela 28 . Upoređivanje razlika između ispitanika prema spolu, dobi i mjestu gdje ispitanici rade

Nezavisne varijable		N	M	SD	t-test/ ANOVA	p
Spol	M	84	4,61	,49	-1,561	,121
	Ž	66	4,73	,45		
Dob	26-35	40	4,39	,49	10,709	,000
	36-45	87	4,78	,42		
	iznad 45	23	4,68	,48		
Mjesto na kojem rade	Prijepolje	50	4,52	,50	8,530	,000
	Novi Pazar	50	4,59	,49		
	Sjenica	50	4,89	,32		

Tabela 29. Upoređivanje s obzirom na dob

(I) dob	(J) dob	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"26-35 god"	"36-45 god"	-.391*	.085	.000	-.56	-.22
	"iznad 46 god"	-.292*	.118	.015	-.53	-.06
"36-45 god"	"26-35 god"	.391*	.085	.000	.22	.56
	"iznad 46 god"	.100	.107	.351	-.11	.31
"iznad 46 god"	"26-35 god"	.292*	.118	.015	.06	.53
	"36-45 god"	-.100	.107	.351	-.31	.11

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Tabela 30. Upoređivanje s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade

(I) mjesto	(J) mjesto	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"Prijepolje"	"Novi Pazar"	-.071	.089	.424	-.25	.10
	"Sjenica"	-.367*	.095	.000	-.55	-.18
"Novi Pazar"	"Prijepolje"	.071	.089	.424	-.10	.25
	"Sjenica"	-.296*	.090	.001	-.47	-.12
"Sjenica"	"Prijepolje"	.367*	.095	.000	.18	.55
	"Novi Pazar"	.296*	.090	.001	.12	.47

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Na osnovu dobijenih rezultata t-testa vidimo da ne postoje statistički značajne razlike između ispitanika s obzirom na spol o tome da li djeca pokazuju da su emotivno stabilnija kada su I njihovi roditelji uključeni u rad. Rezultati ANOVE pokazuju da postoje statistički značajne razlike između ispitanika s obzirom na dob i mjesto gdje rade. Ispitanici od 26-35

godina se statistički razlikuju od starijih ispitanika tj. od ispitanika od 36-45 i iznad 46 godina. Ispitanici koji rade u Sjenici se statistički razlikuju od ispitanika koji rade u Novom Pazaru I Prijepolju. Djelimično je potvrđena sedma pomoćna hipoteza.

Tabela 31. *Da li se djeca osjećaju sigurnija kada su roditelji uključeni u radu ustanove*

R.b r.	Varijable	N	M	SD	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %
8.	Djeca se osjećaju sigurnije i daju bolje rezultate kada je i roditelj uključen u radu?	150	2,98	1,13 2	10,0 0	26,0 0	28,7 0	26,6 0	8,70

Napomena: 1- nikada; 2- ponekada; 3- često; 4- vrlo često; 5- uvijek

- Analizom Tabele 31 na tvrdnju *Da li se djeca osjećaju sigurnija kada su roditelji uključeni u radu ustanove* 28.70% ispitanika reklo je da se često djeca osjećaju sigurnije kada su im roditelji uključeni u rad ustanove; 26,60% je na tu tvrdnju dalo odgovor vrlo često; 26% ispitanika reklo je da su djeca ponekad sigurnija kada su roditelji uključeni u rad; 10% ispitanika kaže da se nikada ne osjećaju sigurnije i 8,70% ispitanika je na ovu tvrdnju dalo odgovor uvijek.

-

Tabela 32 . Upoređivanje razlika između ispitanika prema spolu, dobi i mjestu gdje ispitanici rade

Nezavisne varijable		N	M	SD	t-test/ ANOVA	p
Spol	M	84	2,98	1,15	-,046	,963
	Ž	66	2,98	1,12		
Dob	26-35	40	3,15	1,11	,712	,492
	36-45	87	2,94	1,13		
	iznad 45	23	2,82	1,18		

Mjesto na kojem rade	Prijepolje	50	3,13	1,15	,711	,493
	Novi Pazar	50	2,86	1,15		
	Sjenica	50	2,98	1,09		

Tabela 33. Upoređivanje s obzirom na dob

(I) dob	(J) dob	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"26-35 god"	"36-45 god"	.204	.215	.344	-.22	.63
	"iznad 46 god"	.328	.300	.275	-.26	.92
"36-45 god"	"26-35 god"	-.204	.215	.344	-.63	.22
	"iznad 46 god"	.124	.271	.647	-.41	.66
"iznad 46 god"	"26-35 god"	-.328	.300	.275	-.92	.26
	"36-45 god"	-.124	.271	.647	-.66	.41

Tabela 34 . Upoređivanje s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade

(I) mjesto	(J) mjesto	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"Prijepolje"	"Novi Pazar"	.266	.223	.235	-.17	.71
	"Sjenica"	.153	.238	.522	-.32	.62
"Novi Pazar"	"Prijepolje"	-.266	.223	.235	-.71	.17
	"Sjenica"	-.113	.224	.614	-.56	.33
"Sjenica"	"Prijepolje"	-.153	.238	.522	-.62	.32
	"Novi Pazar"	.113	.224	.614	-.33	.56

Dobijeni rezultati nam pokazuju da ne postoje statistički značajne razlike između roditelja kada je u pitanju tvrdnja da se djeca osjećaju sigurnije i daju bolje rezultate kada je i roditelj uključen u rad. Dakle, potvrđena je osma pomoćna hipoteza.

Tabela 35. Uključenost roditelja u režimu rada pomaže u periodu adaptacije

R.b r.	Varijable	N	M	SD	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %
9.	Koliko često je primjećeno	150	3,0	1,0	8,0	22,	30,7	32,	7,30

uključenost roditelja u režimu rada vrtića pomaže u adaptacionom periodu?		9	7	0	00	0	00	
---	--	---	---	---	----	---	----	--

Napomena: 1- nikada; 2- ponekada; 3- često; 4- vrlo često; 5- uvijek

Analizom Tabele broj 35 na tvrdnju *Uključenost roditelja u režimu rada pomaže u periodu adaptacije* 32% ispitanika je reklo da vrlo često uključenost roditelja pomaže u adaptaciji; 30,70% je na tu tvrdnju dalo odgovor često; 22% ispitanika je reklo ponekada; 8% ispitanika na tvrdnju je reklo da nikada ne pomaže uključenost roditelja u režimu rada za dječiju adaptaciju; 7,30% je reklo da uvijek pomaže adaptaciji djece roditeljska uključenost.

Tabela 36 . Upoređivanje razlika između ispitanika prema spolu, dobi i mjestu gdje ispitanici rade

Nezavisne varijable		N	M	SD	t-test/ ANOVA	p
Spol	M	84	3,12	1,21	,431	,667
	Ž	66	3,05	,88		
Dob	26-35	40	3,12	1,08	,197	,821
	36-45	87	3,10	1,14		
	iznad 45	23	2,95	,78		
Mjesto na kojem rade	Prijepolje	50	2,89	1,10	2,161	,119
	Novi Pazar	50	3,31	1,10		
	Sjenica	50	3,00	,98		

(I) dob	(J) dob	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"26-35 god"	"36-45 god"	.019	.205	.928	-.39	.42
	"iznad 46 god"	.167	.285	.558	-.40	.73
"36-45 god"	"26-35 god"	-.019	.205	.928	-.42	.39
	"iznad 46 god"	.149	.258	.564	-.36	.66

"iznad 46 god"	"26-35 god"	-0.167	.285	.558	-.73	.40
	"36-45 god"	-.149	.258	.564	-.66	.36

Tabela 37. Upoređivanje s obzirom na dob

Tabela 38 . Upoređivanje s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade

(I) mjesto	(J) mjesto	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"Prijepolje"	"Novi Pazar"	-.414	.210	.050	-.83	.00
	"Sjenica"	-.109	.223	.627	-.55	.33
"Novi Pazar"	"Prijepolje"	.414	.210	.050	.00	.83
	"Sjenica"	.305	.211	.150	-.11	.72
"Sjenica"	"Prijepolje"	.109	.223	.627	-.33	.55
	"Novi Pazar"	-.305	.211	.150	-.72	.11

Na osnovu dobijenih rezultata t-testa i ANOVE zaključujemo da ne postoje statistički značajne razlike između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje rade o tvrdnji da uključenost roditelja u režimu rada pomaže u periodu adaptacije. Potvrđena je deveta pomoćna hipoteza.

Tabela 39. Da li se događalo da nastavnik ne odgovori na Vaš poziv

R.b r.	Varijable	N	M	SD	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %
10.	Koliko ste često kontaktirali nastavnike ili a da se nisu odazvali?	150	2,6 2	1,2 5	18, 70	33, 30	29,3 0	4,7 0	14,00

Napomena: 1- nikada; 2- ponekada; 3- često; 4- vrlo često; 5- uvijek

Analizom Tabele 39 vidimo da 33.30% ispitanika kaže da ponekada kontaktira nastavnika a on ne odgovori na poziv; 29.30% ispitanika kaže da se to dešava često; 18.70% ispitanika



kaže da se takva situacija ne dešava nikada; 14% ispitanika je reklo da uvijek kada su pozvali nastavnika on im se nije javio; 4,70% je reklo da im se vrlo često dešava da im se nastavnik ne javi kada ga pozovu.

Tabela 40. Upoređivanje razlika između ispitanika prema spolu, dobi i mjestu gdje ispitanici rade

Nezavisne varijable		N	M	SD	t-test/ ANOVA	p
Spol	M	84	2,60	1,27	-,274	,785
	Ž	66	2,65	1,22		
Dob	26-35	40	2,68	1,23	,094	,911
	36-45	87	2,61	1,27		
	iznad 45	23	2,55	1,22		
Mjesto na kojem rade	Prijepolje	50	2,46	1,49	1,354	,261
	Novi Pazar	50	2,56	1,30		
	Sjenica	50	2,87	1,25		

Tabela 41. Upoređivanje s obzirom na dob

(I) dob	(J) dob	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"26-35 god"	"36-45 god"	.074	.237	.757	-.40	.54
	"iznad 46 god"	.137	.331	.679	-.52	.79
"36-45 god"	"26-35 god"	-.074	.237	.757	-.54	.40
	"iznad 46 god"	.064	.299	.832	-.53	.65
"iznad 46 god"	"26-35 god"	-.137	.331	.679	-.79	.52
	"36-45 god"	-.064	.299	.832	-.65	.53

Tabela 42. Upoređivanje s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade

(I) mjesto	(J) mjesto	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound

"Prijepolje"	"Novi Pazar"	-.103	.245	.675	-.59	.38
	"Sjenica"	-.410	.261	.118	-.93	.10
"Novi Pazar"	"Prijepolje"	.103	.245	.675	-.38	.59
	"Sjenica"	-.307	.246	.214	-.79	.18
"Sjenica"	"Prijepolje"	.410	.261	.118	-.10	.93
	"Novi Pazar"	.307	.246	.214	-.18	.79

Na osnovu dobijenih rezultata t-testa i ANOVE zaključujemo da ne postoje statistički značajne razlike između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje rade o tome da li događalo da nastavnik ne odgovori na poziv roditelja. Potvrđena je deseta pomoćna hipoteza.

*Tabela 43: Napredak kod djeteta kada je saradnja obostrana za rješavanje problema*

R.b r.	Varijable	N	M	SD	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %
11.	Koliko se često primećujete napredak kod djeteta ako ste se oboje (roditelj i vaspitač) uključili u rješavanju nekog problema	150	3,43	1,04	5,30	12,70	29,30	39,30	13,30

Napomena: 1- nikada; 2- ponekada; 3- često; 4- vrlo često; 5- uvijek

Analizom Tabele 43 na tvrdnju *napredak djeteta kada je saradnja obostrana za rješavanje problema* 30.30% ispitanika je reklo da vrlo često vide napredak kod djeteta kada je obostrana saradnja; 29,30% ispitanika je reklo često; 13,30% ispitanika na ovu tvrdnju dalo je odgovor uvijek; 12.70% ispitanika reklo je ponekada ; i najmanji procenat ispitanika 5.30% odgovorilo je sa nikada.

Tabela 44 . Upoređivanje razlika između ispitanika prema spolu, dobi i mjestu gdje ispitanici rade

Nezavisne varijable		N	M	SD	t-test/ ANOVA	p
Spol	M	84	3,48	1,06	,654	,514
	Ž	66	3,36	1,03		
Dob	26-35	40	3,44	1,09	,017	,983
	36-45	87	3,41	1,02		
	iznad 45	23	3,45	1,10		
Mjesto na kojem rade	Prijepolje	50	3,65	,99	1,587	,208
	Novi Pazar	50	3,31	1,16		
	Sjenica	50	3,36	,91		

Tabela 45. upoređivanje s obzirom na dob

(I) dob	(J) dob	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"26-35 god"	"36-45 god"	.025	.199	.899	-.37	.42
	"iznad 46 god"	-.016	.278	.956	-.56	.53
"36-45 god"	"26-35 god"	-.025	.199	.899	-.42	.37
	"iznad 46 god"	-.041	.251	.871	-.54	.46
"iznad 46 god"	"26-35 god"	.016	.278	.956	-.53	.56
	"36-45 god"	.041	.251	.871	-.46	.54

Tabela 46. Upoređivanje s obzirom na mjesto na kojem ispitanici rade

(I) mjesto	(J) mjesto	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"Prijepolje"	"Novi Pazar"	.347	.205	.092	-.06	.75
	"Sjenica"	.297	.218	.176	-.13	.73
"Novi Pazar"	"Prijepolje"	-.347	.205	.092	-.75	.06
	"Sjenica"	-.050	.206	.807	-.46	.36
"Sjenica"	"Prijepolje"	-.297	.218	.176	-.73	.13
	"Novi Pazar"	.050	.206	.807	-.36	.46

Na osnovu dobijenih rezultata t-testa i ANOVE zaključujemo da ne postoje statistički značajne razlike između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade o napretku djeteta kada su obje strane uključene u rješavanje problema. Dakle, potvrđena je jedanaesta pomoćna hipoteza.

Tabela 47. Da li dijete pokazuje da je srećnije kada vaspitač i porodica rade zajedno

R.b r.	Varijable	N	M	SD	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %
12.	Koliko često Vaše dijete srećnije i zadovoljnije kada rade zajedno i vaspitač i porodica?	150	3,04	1,19	15,3 0	14,7 0	28,70	33,3 0	8,0 0

Napomena: 1- nikada; 2- ponekada; 3- često; 4- vrlo često; 5- uvijek

Analizom Tabele 47 možemo da zaključimo 33.30% ispitanika je reklo da vrlo često dijete pokazuje da je srećnije kada porodica i vaspitač rade zajedno; 28,70% na ovu tvrdnju je reklo često; 14,70% je reklo ponekada i isti procenat ispitanika je rekao nikada; 8,70% ispitanika je reklo da uvijek primete da je dijete srećnije kada je dobra saradnja između porodice i vaspitača.

Tabela 48 . Upoređivanje razlika između ispitanika prema spolu, dobi i mjestu gdje ispitanici rade

Nezavisne varijable		N	M	SD	t-test/ ANOVA	p
Spol	M	84	3,00	1,12	-,462	,644
	Ž	66	3,09	1,29		
Dob	26-35	40	3,12	1,10	,419	,658
	36-45	87	2,97	1,23		
	iznad 45	23	3,18	1,22		
Mjesto na kojem rade	Prijepolje	50	3,28	1,20	1,611	,203
	Novi Pazar	50	2,86	1,15		
	Sjenica	50	3,02	1,21		

Tabela 49. Upoređivanje s obzirom na dob

(I) dob	(J) dob	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"26-35 god"	"36-45 god"	.156	.227	.491	-.29	.60
	"iznad 46 god"	-.060	.316	.850	-.68	.57
"36-45 god"	"26-35 god"	-.156	.227	.491	-.60	.29
	"iznad 46 god"	-.216	.286	.450	-.78	.35
"iznad 46 god"	"26-35 god"	.060	.316	.850	-.57	.68
	"36-45 god"	.216	.286	.450	-.35	.78

Tabela 50. Upoređivanje s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade

(I) mjesto	(J) mjesto	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"Prijepolje"	"Novi Pazar"	.418	.234	.075	-.04	.88
	"Sjenica"	.260	.249	.297	-.23	.75
"Novi Pazar"	"Prijepolje"	-.418	.234	.075	-.88	.04
	"Sjenica"	-.158	.235	.503	-.62	.31
"Sjenica"	"Prijepolje"	-.260	.249	.297	-.75	.23
	"Novi Pazar"	.158	.235	.503	-.31	.62

Na osnovu dobijenih rezultata t-testa i ANOVE zaključujemo da ne postoje statistički značajne razlike između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade o tome da li je dijete sretnije kada vaspitač i porodica rade zajedno. Potvrđena je dvanaesta pomoćna hipoteza.

Tabela 51. Da li dijete reaguje ljutito ako dođe do ne slaganja djeju strana

R.b r.	Varijable	N	M	SD	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %
13.	Koliko često Vaše dijete reagira ljutito ako se ne slože dvije strane(roditelji i vaspitači)?	150	3,01	1,09	9,30	25,30	25,30	34,70	5,30

Napomena: 1- nikada; 2- ponekada; 3- često; 4- vrlo često; 5- uvijek

Analizom Tabele 51 na pitanje *Da li dijete reaguje ljutito ako dođe do ne slaganja djeju strana* 34,70% ispitanika je reklo da je dijete vrlo često ljuto ako se ne slože obe strane; 25,30% ispitanika je reklo da se ponekada dijete ljuti ako dođe do ne slaganja; 25,30% je odgovorilo na ovu tvrdnju često; 5,30% ispitanika je reklo da uvijek dijete reaguje ljutito ako se roditelji i vaspitač ne slože; 9,30% je reklo da nikada dijete ne reaguje ljutito kada dođe do ne slaganja djeju strana.

Tabela 52 . Upoređivanje razlika između ispitanika prema spolu, dobi i mjestu gdje ispitanici rade

Nezavisne varijable		N	M	SD	t-test/ ANOVA	P
Spol	M	84	3,04	1,09	,282	,778
	Ž	66	2,98	1,10		
Dob	26-35	40	2,95	1,18	,731	,483
	36-45	87	2,98	1,07		
	iznad 45	23	3,27	1,03		
Mjesto na kojem rade	Prijepolje	50	3,54	,94	8,790	,000
	Novi Pazar	50	2,83	1,13		
	Sjenica	50	2,71	1,01		

Tabela 53 . Upoređivanje s obzirom na dob

(I) dob	(J) dob	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"26-35 god"	"36-45 god"	-.026	.207	.901	-.44	.38
	"iznad 46 god"	-.322	.289	.268	-.89	.25
"36-45 god"	"26-35 god"	.026	.207	.901	-.38	.44
	"iznad 46 god"	-.296	.261	.260	-.81	.22
"iznad 46 god"	"26-35 god"	.322	.289	.268	-.25	.89
	"36-45 god"	.296	.261	.260	-.22	.81

Tabela 54 . Upoređivanje s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade

(I) mjesto	(J) mjesto	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"Prijepolje"	"Novi Pazar"	.713*	.205	.001	.31	1.12

"Sjenica"		.832*	.218	.000	.40	1.26
"Novi Pazar"	"Prijepolje"	-.713*	.205	.001	-1.12	-.31
	"Sjenica"	.119	.206	.563	-.29	.53
"Sjenica"	"Prijepolje"	-.832*	.218	.000	-1.26	-.40
	"Novi Pazar"	-.119	.206	.563	-.53	.29

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Na pitanje koliko često dijete reaguje ljutito ako se roditelji i vaspitači ne slože nisu utvrđene razlike između roditelja s obzirom na spol i dob ispitanika. Razlike su utvrđene s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade i to između ispitanika koji rade u Prijeopolju sa ispitanicima koji rade u Novom Pazaru i Sjenici. Djelimično je potvrđena trinaesta pomoćna hipoteza.

*Tabela 55. Pokazuje li dijete veće motivisanje i uključenost ako je ostvarena saradnja između obje strane*

R.b r.	Varijable	N	M	SD	1 %	2 %	3 %	4 %	5 %
14.	Koliko često Vaše dijete motivisanje i uključenije ako su obje strane sarađivale(roditelj i vaspitač)?	150	3,53	1,01	2,00	13,30	34,00	31,30	19,30

Napomena: 1- nikada; 2- ponekada; 3- često; 4- vrlo često; 5- uvijek

Analizom Tabele broj 53 možemo da vidimo da na tvrdnju *Pokazuje li dijete veće motivisanje i uključenost ako je ostvarena saradnja između obje strane* 34,% ispitanika na tvrdnju je odgovorilo često; nešto malo manji broj ispitanika 31,30% reklo je vrlo često; 19.30 % ispitanika je reklo da uvijek dijete pokaže veću motivisanost i uključenost u rad ako je dobra saradnja između vaspitača i roditelja; 13.30% ispitanika je reklo da je dijete motivisanije ponekada i da dijete nikada nije motivisanije reklo je 2% ispitanika.

Tabela 54. Upoređivanje razlika između ispitanika prema spolu, dobi i mjestu gdje ispitanici rade

Nezavisne varijable		N	M	SD	t-test/ ANOVA	P
Spol	M	84	3,57	,93	,608	,544



	Ž	66	3,47	1,11		
Dob	26-35	40	3,66	,96	,480	,620
	36-45	87	3,48	,99		
	iznad 45	23	3,45	1,18		
Mjesto na kojem rade	Prijepolje	50	3,65	1,18	3,976	,021
	Novi Pazar	50	3,69	,93		
	Sjenica	50	3,18	,86		

Tabela 55. Upoređivanje s obzirom na dob

(I) dob	(J) dob	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"26-35 god"	"36-45 god"	.176	.193	.364	-.21	.56
	"iznad 46 god"	.204	.269	.450	-.33	.74
"36-45 god"	"26-35 god"	-.176	.193	.364	-.56	.21
	"iznad 46 god"	.028	.243	.908	-.45	.51
"iznad 46 god"	"26-35 god"	-.204	.269	.450	-.74	.33
	"36-45 god"	-.028	.243	.908	-.51	.45

Tabela 56 . Upoređivanje s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade

(I) mjesto	(J) mjesto	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"Prijepolje"	"Novi Pazar"	-.043	.196	.827	-.43	.34
	"Sjenica"	.474*	.209	.024	.06	.89
"Novi Pazar"	"Prijepolje"	.043	.196	.827	-.34	.43
	"Sjenica"	.517*	.197	.010	.13	.91
"Sjenica"	"Prijepolje"	-.474*	.209	.024	-.89	-.06
	"Novi Pazar"	-.517*	.197	.010	-.91	-.13

\*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

Na pitanje koliko često jedijete motivisanje i uključenije ako su obje strane sarađivale(roditelj i vaspitač)?nisu utvrđene razlike između roditelja s obzirom na spol i dob ispitanika. Razlike su utvrđene s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade i to između ispitanika koji rade u Sjenici sa ispitanicima koji rade u Prijepolju i Novom Pazaru.Potvrđena je četrnaesta pomoćna hipoteza.

Tabela 57. Nezainteresovanost djeteta nakon roditeljskog odbijanja za učešće u radionicama

					1	2	3	4	5
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---

R.b r.	Varijable	N	M	SD	%	%	%	%	%
15.	Koliko često primijetite da Vaše dijete izgleda nezainteresovano nakon ste odbili da učestvujete u nekoj radionici za roditelje i vaspitače?	150	3,48	,92	1,30	14,70	29,30	44,00	10,70

Napomena: 1- nikada; 2- ponekada; 3- često; 4- vrlo često; 5- uvijek

Analizom Tabele 57 na tvrdnju *Nezainteresovanost djeteta nakon roditeljskog odbijanja za učešće u radionicama* 44 % ispitanika je reklo da je nezainteresovanost kod djeteta primetna vrlo često; 29,30% ispitanika je reklo često; 14,70% je reklo da kod djetetaponekada primjete nezainteresovanost; 10,70% ispitanika je reklo da je uvijek nakon odbijanja saradnje kod djece primećena nezainteresovanost i 1,30% ispitanika je reklo da nikada ne primjete nezainteresovanost kod djece.

Tabela 58 . Upoređivanje razlika između ispitanika prema spolu, dobi i mjestu gdje ispitanici rade

Nezavisne varijable		N	M	SD	t-test/ ANOVA	p
Spol	M	84	3,57	,95	1,381	,169
	Ž	66	3,36	,87		
Dob	26-35	40	3,41	,97	,424	,655
	36-45	87	3,47	,93		
	iznad 45	23	3,64	,79		
Mjesto na kojem rade	Prijepolje	50	3,43	,98	1,780	,172
	Novi Pazar	50	3,64	,83		
	Sjenica	50	3,31	,95		

Tabela 59. Upoređivanje s obzirom na dob

(I) dob	(J) dob	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"26-35 god"	"36-45 god"	-.057	.174	.746	-.40	.29
	"iznad 46 god"	-.222	.243	.364	-.70	.26
"36-45 god"	"26-35 god"	.057	.174	.746	-.29	.40
	"iznad 46 god"	-.165	.220	.454	-.60	.27
"iznad 46 god"	"26-35 god"	.222	.243	.364	-.26	.70
	"36-45 god"	.165	.220	.454	-.27	.60

Tabela 60. Upoređivanje s obzirom na mjesto gdje ispitanici rade

(I) mjesto	(J) mjesto	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
"Prijepolje"	"Novi Pazar"	-.209	.180	.246	-.56	.15
	"Sjenica"	.124	.191	.519	-.25	.50
"Novi Pazar"	"Prijepolje"	.209	.180	.246	-.15	.56
	"Sjenica"	.333	.181	.067	-.02	.69
"Sjenica"	"Prijepolje"	-.124	.191	.519	-.50	.25
	"Novi Pazar"	-.333	.181	.067	-.69	.02

Na osnovu dobijenih rezultata t-testa i ANOVE zaključujemo da ne postoje statistički značajne razlike između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade na tvrdnju koliko često roditelji primijete da dijete izgleda nezainteresovano nakon što su odbili da učestvuju u nekoj radionici za roditelje i vaspitače.

Dakle, potvrđena je petnaesta pomoćna hipoteza.

Na osnovu dobivenih rezultata istraživanja možemo zaključiti da je potvrđena glavna hipoteza našeg istraživanja koja glasi:

- ❖ Pretpostavlja se da se *partnerski odnosi implementacija inkluzivnog obrazovanja sprovede veoma uspješno i da ne postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.*

## **12. ZAVRŠNO RAZMATRANJE**

Možemo izvesti sljedeće zaključke, porodica je prva grupa u kojoj se dijete socijalizuje. Od porodice i porodične atmosfere zavisi zapravo i vaspitanje djeteta, i njegovo odrastanje u zdravu i cjelovitu ličnost. Bez obzira da li je u porodici jedno dijete, ili više djece, da li je dijete ometeno u razvoju, dijete je dijete, i uloga porodice jeste da to dijete podstiče, podržava a ne da ga sputava.

Pedagoško obrazovanje roditelja ima veoma važnu ulogu. Naime, ako su roditelji pedagoški obrazovani, svakako će na najbolji mogući način vaspitati svoje dijete. Isto tako, ukoliko je dijete sa nekim teškoćama u razvoju, pedagoški odgojeni roditelji, će znati kako da se na najbolji način postave prema tom djetetu kako bi mu omogućili normalan život, koliko je to za to dijete moguće. Obrazovanje roditelja je drugi važan faktor porodičnog vaspitanja. Obrazovani roditelji će se mnogo bolje postaviti prema djeci od onih roditelja koji nisu obrazovani. Obrazovani roditelji će pokušavati da utiču na svih pet komponenti kod vaspitanje svoje djece. Intenzivno će posmatrati emocionalni, fizički i psihički razvoj svoje djece.

Obezbjediće djetetu zdravu i toplu porodičnu atmosferu,razvijati kod njega osjećanja poput empatije,i pripremati ga za nove izazove koji mu slijede.Pomoći će djetetu da se adaptira u vrtiću, jer pedagoški obrazovani roditelji znaju koliko je bitno da dijete bude u grupi sa drugom djecom.Znaju da je pored porodice ta socijalizacija u vrtićima ključna za dobar razvoj i vaspitanje svog djeteta.

Zato će roditelji pedagoški obrazovani se truditi da daju svojoj djeci što najbolji mogući primer vlastitim ponašanjem.Znamo da dijete uči po modelu.Prvi model u djetetovom okruženju svakako je njegov roditelj,(kod dječaka je to otac,dok je kod djevojčica to majka)i dijete želi da bude kao svoj model,pa ako je otac ljekar ili učitelj,dijete će se truditi da i ono to bude,ili pak ako je majka učiteljica djevojčica će svaki put kada se igra biti svojim lutkicama učiteljica.

Kasnije kada dijete odraste, biće ono što će tad shvatiti da ga zanima i ako je to različiti od njegovih modela(roditelja)ali ono što je bitno jeste da su shvatili da je obrazovanje jako bitno,i oni će kao i njihovi roditelji najvjerojatnije biti obrazovane i društveno korisne ličnosti,koje će kasnije biti dobar roditelj i dobar vaspitač i dobar učitelj svom djetetu,kao što su to njima bili njihovi roditelji.

Obzirom da je ova tema nedovoljno istražena smatra se da će ovaj rad imati veliki doprinos u naučnom i praktičnom smislu.Naučna doprinos se odnosi na dio da je oblast inkluzije i saradnja sa porodicom još uvijek na nekom početku. Ne postoji dovoljno literature koja se odnosi na ovu temu tako da će ovaj rad biti doprinos ovoj naučnoj problematici.

Pedagoška doprinos rada se odnosi na pitanja koje svaki od ključnih faktora vaspitanja postavi sebi kada se nađe u direktnom kontaktu sa inkluzijom.Smatra se da rad daje mnogo novih smjernica za rješavanje situacija vezanih za impementaciju inkluzivnog obrazovanja i saradnje sa porodicom, kao i nedostatke koje porodica uočava kada je inkluzivno obrazovanje u pitanju i njegova implementacija.

Što se tiče onih oblasti koje se bave inkluzijom, u toj reformi, podržan je trend koji se kreće prema naglašenoj potrebi za podrškom razvoju inkluzivnog obrazovanja i smislenih programa. Ipak dosta toga je propušteno u obrazovnoj reformi koja bi trebala zastupati principe obrazovanja za sve, ljudska prava i demokratiju.

Kako bi bilo uspješno i podsticajno, uključivanje djece sa ometenošću u redovan sistem odgoja i obrazovanja mora biti dobro isplanirano, organizirano, podržano i praćeno. Ukoliko ustanove i zaposleni u njima nisu adekvatno podržani i obučeni za rad sa djecom sa ometenošću, inkluzivno obrazovanje može da bude kontraproduktivno i izvor frustracije i za odgajatelje i nastavnike ali prije svega za samu djecu sa ometenošću i njihove obitelji.

Na prihvatanje djece sa smetnjama u redovne škole na ovim prostorima utječu duboko ukorjenjene predrasude, zakonska diskriminacija koja je prisutna u školskom sistemu i široj društvenoj zajednici. Ova djeca su još uvek obespravljena, zanemarena i marginalizovana. Nužna je transformacija segregacijskog i karitativnog odnosa ka normalizaciji uvjeta života, integraciji, izjednačavanju mogućnosti i jednakopravnosti, jasna državna strategija i nacionalni programi te zakonodavna i ekonomska podrška strukturi promjena i u sistemu identifikacije, rehabilitacije, odgoja i obrazovanja i cjelokupne njege za ovu djecu. Njihova bi prava trebala biti osigurana istim zakonskim propisima kao i za ostalu populaciju, vezano za zdravstveno i socijalno osiguranje i obrazovanje

Negativni stavovi prema inkluziji mogu biti samo odraz nesigurnosti, lošeg iskustva ili straha od profesionalne neefikasnosti i neuspjeha kao posljedice nedovoljne pripremljenosti odgajatelja/nastavnika i nedovoljno definisanih vidova podrške i kao takvi mogu se mijenjati.

Prilikom obuke, profesionalnog usavršavanja uz rad i pružanja podrške u radu sa djecom sa ometenošću odgajateljima i nastavnicima od velikog značaja mogu biti upravo stručnjaci koji se bave djecom sa ometenošću–defektolozi.

Mogući oblici podrške od strane defektologa inkluzivnom obrazovanju mogu se postići zapošljavanjem defektologa kao stručnog suradnika u školi/vrtiću kao i intenzivnom suradnjom sa školama za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju.

Škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju, svojim kapacitetima, koji podrazumijevaju prije svega stručnjake sa znanjem i iskustvom u radu sa djecom sa ometenošću ali i asistivnu tehnologiju, odnosno, sredstva i pomagala koja se koriste u radu sa ovom djecom, mogu biti značajna potpora inkluzivnom obrazovanju. Stručna podrška odgajateljima i nastavnicima treba da bude organizirana i kontinuirana kako bi se ispratile i uzele u obzir specifične obrazovne potrebe svakog pojedinačnog djeteta uključenog u

redovan sistem odgoja i obrazovanja. Pored stručne podrške odgojiteljima i nastavnicima, potrebno je skrenuti pažnju i na značaj uspostavljanja institucionalnih formi napredovanja, nagrađivanja ili drugih oblika vrijednovanja njihovog truda i rada kako bi se održao entuzijazam, kvalitet i visoka motivisanost za rad.

Uključivanjem djece sa teškoćama u razvoju u redovne škole sprječava se njihova diskriminacija, smještavanje u posebne institucije i izdvajanje iz obitelji. Znamo da je segregacija kršenje ljudskih prava garantovanih svim ljudima, a prema čitavom nizu sporazuma i deklaracija donesenih na međunarodnim nivoima.

U našim uvjetima, potrebno je efikasnije raditi na otklanjanju postojećih predrasuda i svega onoga što stigmatizuje, etiketira i stvara dodatne teškoće djeci sa teškoćama u razvoju i učenju (psihosocijalne teškoće kao i nepoželjne oblike ponašanja. Shodno istraživanju koje je sprovedeno izvodimo sljedeće zaključke:

- Roditelji učitelji- nastavnici i vaspitači imaju podjednake stavove po pitanju i implimentacije inkluzije;
  - Roditelji učitelji i nastavnici se slažu da se učenici bolje snalaze u radu sa djecom sa teškoća u razvoju od njih samih;
  - Roditelji, učitelji-nastavnici i vaspitači se slažu da se u školi i vrtiću sprovodi sve kako bi se stvorila pozitivna klima u grupama;
  - Roditelji, učitelji- nastavnici i vaspitači se slažu da ne postoji diskriminacije sa njihove strane;
  - Roditelji, učitelji –nastavnici i vaspitači se neslažu oko pratioca u nastavi, naime dok vaspitači smatraju da nije potreban učitelji i nastavnici smatraju da je neophodan.
  - Roditelji, učitelji-nastavnici i vaspitači smatraju da tehnički uslovi otežavaju realizaciju inkluzivnog rada kako u školama tako i vrtićima;
- ❖ Obe strane predlažu edukaciju i bolju saradnju sa roditeljima kako olakšali sprovođenje inkluzivnog rada. Time je i naša glavna hipoteza rada potvrđena a to je da se *Partnerski odnosi implementacija inkluzivnog obrazovanja sprovede veoma uspješno i da ne postoji li statistički značajna razlika između ispitanika s obzirom na spol, dob i mjesto gdje ispitanici rade.*

## **PRILOZI**

Poštovani

Posebno cijenimo Vašu odluku da sarađujete na ovom istraživanju. Pred Vama se nalazi Anketni upitnik koji ima za cilj da ispita Vaše stavove kada je u pitanju ***PORODIČNA PERCEPCIJA PARTNERSKIH ODNOSA U IMPLEMENTACIJI INKLUZIVNOG PROCESA U VASPITNO-OBRAZOVNOM SISTEMU***

Anketa je anonimna i rezultati će se koristiti isključivo za potrebe ovog istraživanja, te Vas molimo da otvoreno odgovarate na pitanja na za to predviđena mjesta. Vaši odgovori treba da odražavaju Vaše mišljenje i stavove o svim navedenim pitanjima i tvrdnjama.

*\*Napomena* Zaokružite ili označite X samo jedan odgovor za svako pitanje!

Pol:

M:      Ž:

Doba ispitanika:



A) "26-35"

B) "36-45"

C) "iznad 46"

Tabela 1.

	Nikad	Ponekad	Često	Vrločesto	Uvijek
Koliko često učestvujete u planiranju i programiranju obrazovnog rada u vrtiću ili školi?					
Koliko puta, sudeći po Vama, Vaše dijete pokazuje interesovanje da se uključite u radu vrtića ili škole?					
Koliko često Vaše dijete pokazuje pozitivne promjene nakon Vašeg učešća u ustanovi ?					
Koliko često učestvujete u radionicama u vrtiću ili školi?					
Koliko često primjećujete da se Vaše dijete osjeća drugačije zbog svog razvojnog problema?					

Tabela 2.

	Nikad	Ponekad	Često	Vrločesto	Uvijek
Djeca pokazuju veću motivaciju za					

rad kada se uključe i roditelji?					
Djeca su emotivno stabilnija kada se i njihova porodica uključi u radu ustanove?					
Djeca se osjećaju sigurnije i daju bolje rezultate kada je i roditelj uključen u radu?					
Koliko često je primjećeno uključenost roditelja u režimu rada vrtića pomaže u adaptacionom periodu?					
Koliko ste često kontaktirali nastavnike ili a da se nisu odazvali?					

Tabela 3.

	Nikad	Ponekad	Često	Vrločesto	Uvijek
Koliko se često primjećujete napredak kod djeteta ako ste se oboje (roditelj i vaspitač)uključili u rješavanju nekog problema					
Koliko često Vaše dijete srećnije i zadovoljnije kada					

rade zajedno i vaspitač i porodica?					
Koliko često Vaše dijete reagira ljutito ako se ne slože dvije strane(roditelji i vspitači)?					
Koliko često Vaše dijete motivisanje i uključenje ako su obje strane sarađivale(roditelj i vaspitač)?					
Koliko često primijetite da Vaše dijete izgleda nezainteresovano nakon ste odbili da učestvujete u nekoj radionici za roditelje i vaspitače?					

## LITERATURA

1. Adams, K. S., & Christenson, S. L. (2000). Trust and the family– school relationship: Examination of parent–teacher differences in elementary and secondary grades. *Journal of School Psychology, 38*, 477-497.
2. Arnold, D. H., Zeljo A., & Doctoroff G. L. (2008). Parent involvement in preschool: predictors and the relation of involvement to preliteracy development. *School Psychology Review, 37*(1) 74-90.
3. Arnaudova, V. (2007). Emocionalno-motivacioni aspekti ličnosti socijalno depriviranih učenika. U M. Vujačić (Ur.) *Knjiga rezimea ” Uloga obrazovanja u smanjenju posledica siromaštva na decu u zemljama u tranziciji”*, str. 64. Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.

4. Bašić, G., Milićević, N., Mitev, P., Stanovčić, V., Tatalović, S. i Škarić, S. (2004). Perspektive multikulturalizma u državama Zapadnog Balkana. Beograd: Centar za istraživanje etniciteta.
5. Booth, T. and Ainscow, M. (2004). Index for Inclusion (Early Years and Childcare). Bristol: Centre for Studies on Inclusive Education.
6. Bronfenbrenner, J. (1997). Ekologija ljudskog razvoja. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
7. Bruner, J. (1996). Kultura obrazovanja. Zagreb: Educa.
8. Bayard, O. (1991) David. In A. Cooper and V. Harpin (Eds) This is Our Child: How Parents Experience the Medical World. Oxford: Oxford University Press.
9. Biondić, I. (1993). Integrativna pedagogija. Odgoj djece sa posebnim potrebama. Zagreb: Školske novine.
10. Blum, A. (1990). Sumrak američkog uma. Beograd: Prosveta
11. Booth, T. & Ainscow, M. (2008). Indeks inkluzivnosti. Razvoj učenja i učešća. CSIE – Center of Inclusive Education New Redland Building, Coldharbour Lane, Frenchay, Bristol BS 16 1QA, UK, adaptirano za BiH u Save The Children UK, programom u BiH.
12. Brahovac, B. (2007). Saradnja sa porodicom djeteta sa posebnim potrebama, u I. Ilić (Ur.) Zbornik radova VŠSSOV (str. 151- 165), Kikinda: Visoka škola strukovnih studija za obrazovanje
13. Bronfenbrenner, U. (1997). Ekologija ljudskog razvoja: prirodni i dizajnirani eksperimenti. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
14. Bilić-Prečić, A., Runjić, T.,(2009): Integracija i socijalne vještine učenika oštećenog vida nižeg školskog uzrasta, Istraživanja u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Univerzitet u Beogradu.
15. Bojanin, S., Pijanović, P.,(1999): Defektološki leksikon, Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
16. Booth et al., Index for Inclusion: (2000): Developing Learning and Participation in Schools,, Centre for Studies on Inclusive Education.
17. Cerić, H.,(2004): Definiranje inkluzivnog obrazovanja, Sarajevo, Fakultet političkih nauka.
18. Cushner, K., Mc Clelland, A. And Safford, Ph. (1996). Human diversity in education, Mc Grow – Hill.

19. Dmitrović, P. (2005). Metodika inkluzivnog obrazovanja. Istočno Sarajevo: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
20. Došen, Lj. i Bradić G, D. (2005) . Vrtić po meri deteta. Beograd : Save the Children UK, Program z Dautović, N.,(2006): Stručno usavršavanje nastavnika i inkluzija u obrazovanju, Sarajevo, Udruženje defektologa.
21. Davison, G. C., Neale, J. M.,(1999): Psihologija abnormalnog ponašanja i doživljavanja, Jastrebarsko, Naklada Slap.
22. Dizdarević, I. (1988). *Psihologija masovnih komunikacija*. Sarajevo:Studentska štamparija Univerziteta u Sarajevu.
23. Đoković, S., Ostojić, S., (2009): Karakteristike minimalnih oštećenja sluha kod dece, Istraživanja u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji,Beograd, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu.
24. Đorđević, B. (1979). Individualizacija vaspitanja darovitih. Beograd: Institut za pedagoška istraživanja: Prosveta.
25. Ekerman, N. (1987): „Psihodinamika porodičnog života. Podgorica:Pobjeda.
26. Evropski modeli inkluzije (26.12.2020), Novi Beograd: LIT.  
[http://www.inkluzija.org/biblioteka/evropski\\_modeli\\_inkluzije.ppt?](http://www.inkluzija.org/biblioteka/evropski_modeli_inkluzije.ppt?)
27. EENET, Inclusive Education:( 1998: Making a Difference, Agara, A report of an International Disability and Development Consortium seminar.
28. Eškirović, B., Vučinić, V., Jablan, B.,(2005): Novi model pedagoškog tretmana slabovidosti,Beograd, Beogradska defektološka škola 3.
29. Freire, P. (2002). Pedagogija obespravljenih. Zagreb: Odras.
30. From, E. (1986). Autoritet i porodica. Zagreb:Naprijed i Nolit.
31. From, E. (1986). Čovjek za sebe. Zagreb:Naprijed i Nolit.
32. Goleša, M. (1993). Osnove specijalne didaktike. Ljubljana: Didaktika Radovljica.
33. Golubović, Z.M, (1981),„Porodica kao ljudska zajednica“, Zagreb.
34. Grandić, R.(2006): „Prilozi porodičnoj pedagogiji. Novi Sad:Savez pedagoških dr.
35. Glumbić, N., (2006) : Odrasle osobe sa autizmom, Kragujevac, Demo-Press.
36. H.,Davis,Savetovanje roditelja hronično obolele ili djece ometene u razvoju, Beograd,1996.
37. Hansen, A.K., Kaufmann, K.R. and Walsh, K.B. (2001). Kreiranje vaspitno-obrazovnog procesa u kome dete ima centralnu ulogu. Beograd: Centar za interaktivnu pedagogiju.

38. Hrnjica, S. (2007). Psihološke pretpostavke saradnje škole i porodice u pružanju pomoći detetu sa posebnim potrebama. S, Krnjajić (Ur.), *Saradnja škole i porodice* (254-263). Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.
39. Hrnjica, S. (1993). Izrada kompenzatorskih programa obrazovanja za učenike romske etničke grupe. U M. Macura (Ur.) *Zbornik radova'' Društvene promene i položaj Roma''*, 178. Beograd: Srpska akademija nauka i umetnosti.
40. Hrnjica, S. (2003). *Uvod u kompenzatorno obrazovanje. Igram se i učim.* Beograd: Društvo za unapređivanje romskih naselja.
41. Hrvatić, N. (2000) .Odgoj i izobrazba Roma u Hrvatskoj. *Društvena istraživanja* ,br .2-3. ,267 – 290.
42. Isaković, Lj., Vujasinović, Z.,(2008): Čitanje govora sa usana kod gluve i nagluve dece predškolskog uzrasta, U *susret inkluziji–dileme i teorije u praksi*, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Univerzitet u Beogradu.
43. Izetbegović A., (2006): *Vodič kroz inkluziju u obrazovanju*, Sarajevo, Društvo ujedinjenih građanskih akcija „DUGA.
44. Janković, N., Asanović, M., Ostojić, S.(2008): , Iskustva u radioničarskom radu sa decom oštećenog sluha predškolskog uzrasta, U *susret inkluziji - dileme i teorije u praksi*, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Univerzitet u Beogradu.
45. Jakšić, B. (2002 ). *Ljudi bez krova*. Beograd: Republika.
46. Jakšić, B. i Bašić, G. (2005). *Umetnost preživljavanja*. Beograd: Institut za filozofiju i društvenu teoriju.
47. Jelić, M., & Stojković, I. (2016). Teškoće u socijalnom funkcionisanju adolescenata različitog porodičnog i intelektualnog statusa. *Nastava i vaspitanje*, 65(2), 309-328. doi:10.5937/nasvas1602309
48. Jovanović B.(1998), *Porodično vaspitanje*, Jagodina.
49. Jugović, A. (2007). Socijalna isključenost i kultura siromaštva u tranzicijskim društvima. U M. Vujačić (Ur.) *Knjiga rezimea '' Uloga obrazovanja u smanjenju posledica siromaštva na decu u zemljama u tranziciji''*, str.11. Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.
50. Jurić, A., Šiminčić, A.,(1978): *Djeca sa poteškoćama u učenju i vladanju - Priručnik za nastavnike nižih razreda OŠ*, Zagreb, Školska knjiga.
51. Kamenov, E. (1981). *Eksperimentalni programi za rano obrazovanje*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.

52. Kamenov, E. (1990). Socijalizacija u višekulturnoj sredini. Pedagoška stvarnost, br. 9-10, 426-431.
53. Karande, S., (2008): Current challenges in managing specific learning disability in Indian children, New Delhi, Journal of Postgraduate Medicine 54 (2).
54. Kragujevac po meri dece. Komunikacijska strategija za pripremu lokalnog plana akcije za decu Kragujevca. (03.11.2004). Kragujevac: CES Mecon.  
<http://www.cesmecon.com>
55. Knjiga promjena . (2001). Podgorica: Ministarstvo prosvjete i nauke.
56. Klemenović, J., Marić Jurišin, S., & Marković, B. (2013): Nastavnici i vaspitači u središtu inkluzivne politike u Srbiji, u M. Đukić (Ur.) Inkluzivno obrazovanje: razvojni pravci i perspektive (str. 83-111). Novi Sad: Filozofski fakultet, Odsek za pedagogiju.
57. Koković, D. Tripković, (1998): M. Mitrović, M., Sociologija, Novi Sad
58. Krnjaja Ž., & Pavlović Breneselović, D. (2014). Smernice za izradu osnove programa predškolskog vaspitanja usmjerenog na odnose, Pedagogija, 68(3), 156-165.
59. Krnjaja, Ž., & Miškeljin, L. (2006). Od učenja ka podučavanju. Beograd: Laćarak, AM Graphic. Lazor, M., Marković, S. i Nikolić, S. (2008). Priručnik za rad sa decom sa smetnjama u razvoju. Novi Sad: Novosadski humanitarni centar (NSHC).
60. Kovačević, J., (2007): Dete sa posebnim potrebama u redovnoj školi, Beograd, Učiteljski fakultet.
61. Lazarević, E., (2007): Položaj dece sa razvojnom disfazijom u društvu, Beograd, Socijalna misao 2.
62. Lazor, M., Marković, S., Nikolić, S., (2008): Priručnik za rad sa decom sa smetnjama u razvoju, Novi Sad, Novosadski humanitarni centar NSHC.
63. Levkov, Lj. (1985). Ekološka dečja psihologija. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
64. Lynn, A .K . (2006). Early Childhood Interventions: Proven Results, Future Promise. Santa Monica, CA, USA: The Rand Corporation.
65. Mladenović, M., (1969) „Uvod u sociologiju porodice“, Univerzitet u Beogradu, Beograd.
66. Mihajlović, M. (2003b). Saradnja škole i porodice. S, Hrnjica (Ur.), Uvod u kompenzatorno obrazovanje (80-97). Beograd: Društvo za unapređivanje romskih naselja.

67. Mihić, I. i Mihić, V. (2003). Poznajem, prihvatam, poštujem - istraživanje etničke distance kod dece i njihovih roditelja. *Psihologija*, br. 2, 167-182.
68. Marković, V. M. I Maksimović, I. (2000) , Knjiga buđenja ,Beograd : CRS.
69. Mešalić, Š., Šakotić, N., Nikolić, M.,(2007): Pristup inkluzivnoj praksi u vaspitanju i obrazovanju, Podgorica, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
70. Mijatović, A., (2000): Leksikon temeljnih pedagoških pojmova, Zagreb, Edip.
71. Milačić-Vidojević, I., Glumbić, N., Đorđević, M., (2008): Mogućnost inkluzivnog obrazovanja dece s poremećajima autističkog spektra, U susret inkluziji–dileme u teoriji i praksi, Beograd, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju–Izdavački centar (CIDD), Univerzitet u Beogradu.
72. Mirić, D., Mikić, B., Ostojić, S., (2008): Savetodavni rad sa gluvim adolescentima u inkluzivnom radu, U susret inkluziji–dileme i teorije u praksi, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju,Beograd, Univerzitet u Beogradu.
73. Nikolic,R.(2007),Jovanovic,B.,Školska i porodična pedagogija,Užice.
74. Opara, D. (1992). Obrazovanje šoloobveznih ortok s težavarni u razvoju i učenju. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
75. Obuka za mentorstvo (2007) . Interni materijal. Beograd: Centar za interaktivnu pedagogiju.
76. Pašalić – Kreso, A. (2003). Geneza poznavanja ideja inkluzije ili inkluzija u funkciji smanjivanja ravnopravnosti u obrazovanju. U zborniku: Inkluzija u školstvu Bosne i Hercegovine. Sarajevo: TEPD i Odsjek za pedagogiju Filozofskog fakulteta u Sarajevu.
77. Pavlović Breneselović, D. (2010). Partnerstvo u obrazovanju, *Andragoške studije*, (2), 123-139.
78. Pavlović Breneselović, D. (2012). Odnosi na ranim uzrastima, u A. Baucal (Ur.) Standardi za razvoj i učenje djece ranih uzrasta u Srbiji (str. 133-149). Beograd: UNICEF i Institut za psihologiju Filozofskog fakulteta Univerziteta u Beogradu.
79. Pavlović Breneselović, D., & Krnjaja, Ž. (2017). *Kaleidoskop: osnove diversifikovanih programa predškolskog vaspitanja i obrazovanja*. Beograd: Institut za pedagogiju i andragogiju, Filozofski fakultet Univerziteta u Beogradu.
80. Pešikan, A & Antić, S. (2012). Učenje i razvoj na ranim uzrastima, u A. Baucal (Ur.) Standardi za razvoj i učenje djece ranih uzrasta u Srbiji (str. 85-112). Beograd: UNICEF i Institut za psihologiju Filozofskog fakulteta Univerziteta u Beogradu.
81. Petković, V., (2008) „Sociologija“, Visoka Poslovna Škola, Čačak.



82. Pjurkowska-Petrović, K.(1990): Dijete u nepotpunoj porodici. Beograd: Prosveta, 1990
83. Polovina, N. (2007). Sistemska analiza saradnje škole i porodice, u N. Polovina, i B. Bogunović (Ur.) Saradnja škole i porodice (str. 91-113). Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.
84. Prava deteta u Srbiji 2005.godine. (2006). Beograd: Centar za prava deteta.
85. Prava manjina .(2005). Niš: Odbor za građansku inicijativu.
86. Priručnik za samovrednovanje i vrednovanje rada škola. (2005) . Beograd : Ministarstvo prosvete i sporta RS, Sektor za razvoj obrazovanja i međunarodnu prosvetnu saradnju.
87. Radivojević, D. i Jerotijević, M. (2007). Saradnja škole i porodice u okviru rada sa učenicima koji imaju razvojne teškoće. S, Krnjajić (Ur.), Saradnja škole i porodice (264-275). Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.
88. Radojičić, B.,(1985): Klinička neurologija, Beograd, Zavod za stručno usavršavanje i izdavačku delatnost.
89. Rapačić, D., (2005): Perspektive i novi modeli školovanja dece sa motoričkim poremećajima, Beograd, Školovanje dece sa motoričkim poremećajima, defektološki fakultet, univerzitet u Beogradu, BIG štampa.
90. Redžović, A.,(2011): Inkluzija u Bosni i Hercegovini, Sarajevo, Univerzitet u Sarajevu.
91. Runjić, T., Bilić-Prčić, A., (2009): Razlike u socijalnim vještinama učenika oštećenog vida nižeg školskog uzrasta prema procjeni roditelja, Istraživanja u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Univerzitet u Beogradu.
92. Rosić, V., Zloković, J.(2002), Prilozi obiteljskoj pedagogiji. Rijeka: Graftrade.
93. Soder, M. (1980). School Integration of Mentally Retarded – Analysis of Concepts Research and Research Needs.
94. Selimović, H.,Rodić, N. i Selimović, N. (2013). *Metodologija istraživanja*, Univerzitet u Travniku, Edukacijski fakultet.
95. Stančić, M. & Stanisavljević-Petrović, Z. (2013). Mišljenje vaspitača o koristima od inkluzije i načinima njenog ostvarivanja. Specijalna edukacija i rehabilitacija, 12(3), 353-369. doi:10.5937/ specedreh12-2719
96. Stančić, V. (1982). Odgojno – obrazovna integracija djece sa teškoćama u razvoju (Teorijski problemi u istraživanju). Zagreb: Fakultet za defektologiju.

97. Stakić, Dj. (1993). Modeli socijalnog rada sa marginalnim grupama. U M. Macura (Ur.) Zbornik radova " Društvene promene i položaj Roma ". Beograd: Srpska akademija nauka i umetnosti
98. Stanisavljević-Petrović, Z., & Stančić, M. (2010). Stavovi i iskustva vaspitača o radu sa djecom sa posebnim potrebama, *Pedagogija*, 65(3), 451-460.
99. Stojković, I., Markov, Z., & Jelić, M. (2017). Korelati opažanja saradnje između roditelja i vaspitača u predškolskim ustanovama, u M. Stančić, A. Tadić i T. Nikolić Maksić (Ur.) Zbornik radova sa nacionalnog naučnog skupa Susreti pedagoga: „Vaspitanje danas” (str.127-132), 29-30 septembar, Beograd: Odeljenje za pedagogiju i andragogiju Filozofskog fakulteta Univerziteta u Beogradu i Pedagoško društvo Srbije.
100. Suzić, N. (2008). Uvod u inkluziju. Banja Luka: XBS.
101. Siromaštvo, nezaposlenost i socijalna isključenost. Izvješće. (2006). Zagreb: UNDP - Ured stalnog predstavnika u Hrvatskoj.
102. Smanjenje siromaštva u Srbiji – uloga civilnog društva. (2005). Beograd: UNDP.
103. Svet po meri dece. (2002). Beograd: Centar za prava deteta.
104. Synthesis Report and Chapter 7 Montenegro in Education Policies for Students at Risk and those with Disabilities in South Eastern Europe: Bosnia-Herzegovina, Bulgaria, Croatia, Kosovo, FYR of Macedonia, Moldova, Montenegro, Romania and Serbia. (2007). Pariz: Organizacija za ekonomsku saradnju i razvoj (OECD).
105. Thurman, S. K., Cornwell, J. And Gottwald, S. (1997). Contexts of Early Intervention :Systems and Settings. Baltimor, MD: Paul Brookes.
106. Srdić, V., (2009): Kompenzatorsko obrazovanje dece kao faktor društvene integracije i emancipacije nacionalne zajednice roma u Republici Srbiji ,doktorska disertacija, Novi Sad, Univerzitet u Novom Sadu.
107. Šain, M., Topić, S., Đaković, N., Božić, D. i Galić, B. (2001). Kako pripremamo dijete za polazak u školu. Banja Luka: Centar za predškolsko vaspitanje i obrazovanje.
108. Ševkušić, S. i Hrnjica, S. (2003). Ciljevi kompenzatornog programa. S, Hrnjica (Ur.), Uvod u kompenzatorno obrazovanje (55-62).Beograd:Društvo za unapređivanje romskih naselja.

109. Šućur, Z. (2003). Utjecaj sociodemografskih čimbenika na poimanje romskoga roditeljstva i odrastanja. Društvena istraživanja , br. 4 - 5, 843-865.
110. Vlada Republike Srbije, Savet za prava deteta (2004) . Nacionalni plan akcije za decu, Beograd: Vlada Republike Srbije.
111. Vlada republike Hrvatske (2003). Nacionalni Program za Rome, Zagreb: Vlada Republike Hrvatske.
112. Tofler, A. (1983). Treći talas I i II. Beograd: Izdavački zavod Jugoslavija.
113. V.,Čolović,Dečije jaslice-gledane iz antropološkog ugla,Beograd,1997.
114. V.,Matić ,(2005) „Sociologija“, Beograd.: Kultura.
115. Vilotijević, N.(1999) „Porodična pedagogija. Beograd: Učiteljski fakultet. Vršac: Viša škola za obrazovanje vaspitača.
116. Vukajlović, M. (2004). Inkluzivno obrazovanje. Banja Luka: Grafid.
117. Vukov, M. i sar.(1994), Putevi i stranputice porodice. Beograd: Kultura.