UDRUŽENJE ZA PODRŠKU I KREATIVNI RAZVOJ DJECE I MLADIH
EDUKACIJSKO-REHABILITACIJSKI FAKULTET
UNIVERZITETA U TUZLI

V Međunarodna naučno-stručna konferencija

UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE I MLADIH

Igalo, 21.-22. juna 2014.

Tematski zbornik

ISSN 1986-9886

Tuzla, 2014.

UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE I MLADIH

Izdavač:
Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih

Suizdavač:
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Univerziteta u Tuzli

Glavni urednik:
Doc.dr.sc. Milena Nikolić

Organizacioni odbor:
dr.sc. Medina Vantić-Tanjić, van.prof.
Doc.dr.sc. Milena Nikolić,
Doc.dr.sc. Amela Teskeredžić
Doc.dr.sc. Vesna Bratovčić
Doc.dr.sc. Lejla Junuzović-Žunić
Suzana Blečić
Duška Dervišević

Naučni odbor:
Prof.dr. Risto Petrov,
Institute of Special Education and Rehabilitation Faculty of Philosophy-University „Ss. Cyril and Methodius“, Skopje, Republic of Macedonia

Prof.dr. Svetlana Kaljača,
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu, Srbija

Dr Grzegorz Majewski
School of Computing, College of Engineering, Science and Technology,UNISA, South Africa

Mr.sc.Jurij Marussig
Pedagoški fakultet Kopar,
Slovenija

Prof. dr. sc. Čedo Veljić,
Univerzitet Crne Gore, Filozofski fakultet Nikšić,
Crna Gora

Prof.dr.sc. Jasminka Zloković,
Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet, Odsjek za pedagogiju
Hrvatska

Dr.sc. Ranko Kovačević, van.prof.
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Univerzitet u Tuzli,
Bosna i Hercegovina

Recenzenti:

Prof.dr. sc. Nenad Glumbić,
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu,
Srbija

Prof. dr.sc. Medina Vantić-Tanjić,
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Univerzitet u Tuzli,
Bosna i Hercegovina

Prof. dr.sc. Suncica Dimitrijoska,
Institute of Special Education and Rehabilitation Faculty of Philosophy-
University „Ss. Cyril and Methodius“, Skopje, Republic of Macedonia

Doc. dr.sc. Nada Šakotić,
Univerzitet Crne Gore, Filozofski fakultet Nikšić,
Crna Gora

Dr.sc. Irena Kiss,
Sveučilište Jurja Dobrile, Pula,
R. Hrvatska

Prof. dr. sc. Špela Golubović,
Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski fakultet,
Specijalna edukacija i rehabilitacija, Srbija

Doc.dr.sc. Živorad Milenović
Učiteljski fakultet u Prizrenu Univerziteta u Prištini,
Srbija

Prof.dr.sc. Zamir Mrkonjić,
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Univerzitet u Tuzli,
Bosna i Hercegovina

UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE I MLADIH

Štampa:
Eurografika, Zvornik

Godina izdanja:
2014.

Tiraž:
100

SADRŽAJ

Predgovor 15

PLENARNA IZLAGANJA

Risto PETROV, Antonija DELEVA-RAMOVA, Petre NIKOLOV, Natasa STANOJKOVSKA-TRAJKOVSKA
KVALITET ZIVOTA KORISNIKA SPECIJALNOG ZAVODA U DEMIR KAPIJI NAKON PROCESA DEINSTITUCIONALIZACIJE..... 19

Jasminka ZLOKOVIĆ
KVALITETA ŽIVOTA DJECE I MLADIH U KONTEKSTU OBITELJSKIH ODNOSA 28

Zorana Z. GOLUBOVIĆ, Slavica M. GOLUBOVIĆ
MOGUĆNOSTI PRIMENE ARMEO UREĐAJA U TRETMANU DISPRAKSIJE I GRAFOMOTORNIH DISGRAFIJA 40

TEMA I
UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE PREDŠKOLSKOG I ŠKOLSKOG UZRASTA

Ediba DIZDAR, Suvada ŠVRAKIĆ, Amer OVČINA, Elvedin DERVIŠEVIĆ
POBOLJŠANJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE ŠKOLSKOG UZRASTA SA ASPEKTA UNAPREĐENJA KVALITETE ZDRAVSTVENE USLUGE 53

Alma AVDIĆ
STRAH KAO PSIHOLOŠKO OPTEREĆENJE UČENIKA OD ŠKOLSKOG ISPITIVANJA 60

Daniela DIMITROVA-RADOJIČIĆ, Nataša ČIČEVSKA-JOVANOVA, Olivera RAŠIĆ CANEVSKA
PREDŠKOLSKA INKLUZIJA: STAVOVI I ZNANJE O INKLUZIJI 69

Đurđica PUĐA
ULOGA VIJEĆA UČENIKA U UNAPRJEĐENJU KVALITETE ŠKOLSKOG ŽIVOTA 77

Nenad GLUMBIĆ, Branislav BROJČIN, Mirjana ĐORĐEVIĆ
INTERNALIZOVANI PROBLEMI U PONAŠANJU KOD TIPIČNO RAZVIJENE DECE PREDŠKOLSKOG UZRASTA 88

Irma ČEHIĆ,Jasmina BEĆIROVIĆ–KARABEGOVIĆ,Sanela RUSTEMPAŠIĆ
RAZLIČITI ASPEKTI PROCJENE ZRELOSTI I SPREMNOSTI DJECE ZA POLAZAK U OSNOVNU ŠKOLU..... 94

Leda FILIPOVIĆ, Jelena PERUNOVIĆ SAMARDŽIĆ
PRIPREMA DJECE PREDŠKOLSKOG UZRASTA ZA POLAZAK U ŠKOLU 105

Olivera RASIĆ-CANEVSKA, Natasha ČIČEVSKA-JOVANOVA, Daniela DIMITROVA-RADOJIČIĆ
COMPARISON OF THE LIFE QUALITY OF PERSONS WITH ACQUIRED AND INBORN DISABILITY 110

Barbara KOPAČIN
VIŠOM PSIHOSOCIJALNOM INTELIGENCIJOM DO VIŠEG KVALITETA ŽIVOTA 119

Irena KRUMES ŠIMUNOVIĆ
UNAPRJEĐIVANJE KVALITETE RECEPCIJE TEKSTA SADRŽAJNOM INTEGRACIJOM I MEĐUPREDMETNIM POVEZIVANJEM U ŠKOLSKOM KONTEKSTU 133

Sofija GEORGIEVSKA, Natasa STANOJKOVSKA TRAJKOVSKA
QUALITY OF LIFE AND SOCIAL SERVICES AT CHILDREN UNDER RISK 147

Sunčica DIMITRIJOSKA, Sonja TEVDOVSKA
ADAPTATION OF CHILDREN TOWARDS DIVORCE OR SEPARATION OF PARENTS 155

Vesna DIMITRIEVSKA, Suzana SIMONOVSKA
THE LIFE QUALITY OF THE POOR CHILDREN IN THE REPUBLIC OF MACEDONIA 163

Čedo VELJIĆ, Mehmed ĐEČEVIĆ
NEKI RAZLOZI ZA UVOĐENJE STRUKE SOCIJALNOG RADA U ŠKOLE U CRNOJ GORI 174

Ružica PAŽIN-ILAKOVAC, Martina PAVLEKOVIĆ
PEDAGOG I PARTICIPATIVNA PRAVA UČENIKA U OSNOVNOJ ŠKOLI 185

Jasmina MEHMEDOVIĆ, Sedžida KOTORIĆ
KONZERVACIJSKE SPOSOBNOSTI DJETETA ŠKOLSKOG UZRASTA I NJEGOV GOVORNI RAZVOJ – STUDIJA SLUČAJA 197

TEMA II
UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA MLADIH

Bisera JEVTIĆ, Mariola ĐORĐEVIĆ
PODSTICANJE PROSOCIJALNE VREDNOSNE ORIJENTACIJE 209

Antea ČILIĆ, Tina VEKIĆ
NAČINI PROVOĐENJA SLOBODNOG VREMENA SREDNJOŠKOLACA 219

Belma BIJEDIĆ-BEŠO, Edita PAJIĆ, Mirza DREŽNJAK
MULTIDISCIPLINARNI TIMOVI KAO DIO PROCEDURE VOĐENJA SLUČAJA U SOS PROJEKTU JAČANJA PORODICE MOSTAR ISKUSTVA I REZULTATI 225

Dragana BATIĆ, Vesna STEFANOVSKA
STAVOVI POLICIJE U ODNOSU NA PREVENCIJU DEČJEG PRESTUPNIŠTVA U REPUBLICI MAKEDONIJI 233

Edna HAZNADAREVIĆ, Zumreta HUMO, Edita PAJIĆ
UPOTREBA GENOGRAMA I DIREKTIVNIH NALOGA U RADU 242

Nevena PETROVSKA, Dragana BATIĆ
CENTAR ZA SOCIJALNI RAD U PREVENCIJI MALOLETNIČKOG PRESTUPNIŠTVA U MAKEDONIJI 251

Nina BABIĆ, Fikreta BABIĆ
PREVENCIJA VRŠNJAČKOG NASILJA 261

Suzana SIMONOVSKA, Vesna DIMITRIEVSKA
THE LIFE GUALITY OF FORMER DEPENDANTS FROM THE „11 OCTOBER“ ORPHANAGE IN SKOPJE 268

Irena KISS
UTJECAJ MEDIJA NA KULTURU KOMUNIKACIJE MLADIH OSOBA 276

Beno ARNEJČIČ
THE RELATION OF STUDENTS TO EATING: THE LIFESTYLE OF STUDENTS ON THE FACULTY OF EDUCATION - A CASE STUDY 283

Sunčica DIMITRIJOSKA, Ljuocho GACEVSKI, Natasha PAVIKJEVIKJ – STOJMENOVSKA
MENTORING CHILDREN IN CONFLICT WITH THE LAW 289

Tatjana VUJOVIĆ
PORODIČNO FUNKCIONISANJE KAO FAKTOR RIZIKA ZA NASTANAK PSIHOSOCIJALNIH POREMEĆAJA KOD ADOLESCENATA 295

Senija TAHIROVIĆ
INTERAKCIJA U PORODICI I RAZVOJ AGRESIVNIH PONAŠANJA DJECE U BOSNI I HERCEGOVINI - ANALIZA STUDIJE SLUČAJA 304

Tamara EFENDIĆ-SPAHIĆ, Vesna ĆORLUKA ČERKEZ
IMPORTANCE OF FAMILY INTERACTIONS IN EXPLAINING ADOLESCENTS' ADJUSTMENT 317

TEMA III
UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE I MLADIH S POSEBNIM POTREBAMA

Medina VANTIĆ-TANJIĆ, Hurma BEGIĆ, Milena NIKOLIĆ, Fadil IMŠIROVIĆ
UTJECAJ PREDŠKOLSKOG ODGOJA NA USVOJENOST POZNAVANJA DIJELOVA TIJELA 333

Azur KUDUZOVIĆ, Amira KULANIĆ-KUDUZOVIĆ, Edin MUJKANOVIĆ, Amela TESKEREDŽIĆ
UTICAJ PROGRAMIRANOG VJEŽBANJA NA TJELESNE SPOSOBNOSTI SLIJEPIH UĆENIKA 343

Branislav BROJČIN, Slobodan BANKOVIĆ, Nenad GLUMBIĆ, Svetlana KALJAČA
SOCIJALNA NELAGODNOST BUDUĆIH DEFEKTOLOGA U INTERAKCIJI S OSOBAMA S OMETENOŠĆU 350

Vanja ĐOKIĆ
SUBJEKTIVNA PROCJENARAZUMLJIVOSTI GOVORA KOD OSOBA SA CEREBRALNOM PARALIZOM 358

Ajša MEHOLJIĆ, Amir MEHOLJIĆ
ZNAČAJ ADEKVATNE HABILITACIJE KOD DJECE SA CEREBRALNOM PARALIZOM U SVRHU UNAPREĐENJA KVALITETE ŽIVOTA (PRIKAZ SLUČAJA) 368

Elvira MUJKANOVIĆ, Sadeta ZEČIĆ, Edin MUJKANOVIĆ
KVALITETA ŽIVOTA ČLANOVA PORODICE DJETETA S POSEBNIM POTREBAMA 375

Fadil IMŠIROVIĆ, Medina VANTIĆ-TANJIĆ, Milena NIKOLIĆ
ROCJENA SOCIOEKONOMSKOG STATUSA PORODICA OSOBA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA NA PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA 385

Špela GOLUBOVIĆ, Bojana CVJETIĆANIN, Sanela SLAVKOVIĆ
POTREBA ZA PODRŠKOM DECI SA SMETNJAMA U RAZVOJU U OSNOVNOJ ŠKOLI 394

Jasna HAMZABEGOVIĆ, Lejla JUNUZOVIĆ-ŽUNIĆ, Mirjana LENČEK, Slavica MAKSIMOVIĆ
ZAINTERESIRANOST LOGOPEDA ZA PROGRAMIRANJE VLASTITIH TERAPIJSKIH APLIKACIJA ZA DISLEKSIJU 402

Amela IBRAHIMAGIĆ, Lejla JUNUZOVIĆ-ŽUNIĆ, Mirela DURANOVIĆ, Mirela MURTIĆ
JEZIČKE RAZLIČITOSTI DJECE SA DOWN SINDROMOM U ODNOSU NA TIP ŠKOLOVANJA 414

Amela TESKEREDŽIĆ, Dženana RADŽO ALIBEGOVIĆ, Vesna BRATOVČIĆ, Indira MEŠIĆ
ZNAČAJ STIMULACIJE VIZUALNE PERCEPCIJE I VIZUOMOTORNE KOORDINACIJE UČENIKA SA OŠTEĆENJEM VIDA 422

Ivana PERKOVIĆ KRIJAN
RAZLIKE UČITELJA SELA I GRADA U STAVOVIMA PREMA DAROVITIM UČENICIMA 429

Jasna MAKSIMOVIĆ, Vladimir ŽUNIĆ
OSTVARIVANJE CILJEVA INKLUZIVNOG OBRAZOVANJA KROZ NASTAVU LIKOVNE KULTURE 438

Sanela KRDŽIĆ, Medina VANTIĆ-TANJIĆ, Milena NIKOLIĆ
SAMOPOŠTOVANJE UČENIKA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA U PORODIČNOM OKRUŽENJU 447

Leila BEGIĆ, Selma HASANBAŠIĆ, Zamir MRKONJIĆ, Nermin MEMIĆ
SAMOPROCJENA REAKCIJA NA GOVORNE SITUACIJE OSOBA KOJE MUCAJU 456

Maja RADOŠ-BUČMA, Marina MIHIĆ
RAZVOJ KREATIVNOSTI KOD UČENIKA S POREMEĆAJIMA IZ AUTISTIČNOG SPEKTRA 465

Marina MIHIĆ, Maja RADOŠ-BUČMA
POSEBNOSTI NASTAVE TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE ZA UČENIKE S POREMEĆAJIMA IZ AUTISTIČNOG SPEKTRA 472

Milica RAKOČEVIĆ
INTEZIVNA INTERAKCIJA KAO ALTERNATIVAN VID KOMUNIKACIJE SA DJECOM SA TEŽIM I TEŠKIM SMETNJAMA U INTELEKTUALNOM RAZVOJU 482

Miluša ŽUGIĆ
ODNOS NASTAVNIKA GRADSKE I SEOSKE SREDINE PREMA PRAVIMA DJECE SA POSEBNIM OBRAZOVNIM POTREBAMA 491

Milina KOTVAŠ, Slavica M. GOLUBOVIĆ
BRZIINA ČITANJA, BROJ GREŠAKA I RAZUMEVANJE PROČITANOG KOD BILINGVALNE DECE SA DISGRAFIJOM 500

Sadeta ZEČIĆ, Elvira MUJKANOVIĆ
PREZENTACIJA RAZVOJNE SKALE I SKALE PONAŠANJA KOD DJECE S AUTIZMOM PEP-R TESTOM 511

Jelena PERUNOVIĆ SAMARDŽIĆ, Leda FILIPOVIĆ
PODRŠKA STRUČNIH SARADNIKA U SPROVOĐENJU INKLUZIJE U PREDŠKOLSKIM USTANOVAMA 525

Lidija BANJAC
STRATEGIJE PREVLADAVANJA STRESA U PORODICAMA DECE SA CEREBRALNOM PARALIZOM 533

Janja MILINKOVIĆ, Anita PERIĆ
STAVOVI GRAĐANA PREMA MLADIM S PSIHIČKIM SMETNJAMA U RAZVOJU 542

Ranko KOVAČEVIĆ, Edin MUFTIĆ, Meliha BIJEDIĆ, Lejla KURALIĆ-ĆIŠIĆ
POVEZANOST INTERNALIZIRANIH I EKSTERNALIZIRANIH POREMEĆAJA U PONAŠANJU I ŠKOLSKOG USPJEHA 553

Nevenka MRAVLINČIĆ
UTJECAJ KOŠARKAŠKE IGRE NA POBOLJŠANJE KONCENTRACIJE I POŠTIVANJA PRAVILA IGRE I PONAŠANJA KOD HIPERAKTIVNE DJECE 560

Gordana ČOLIĆ, Slavica GOLUBOVIĆ
PROCENA NEKIH ELEMENATA FONOLOŠKE SVESNOSTI KOD DECE SA RAZVOJNOM DISFAZIJOM 573

Olivera DAVIDOVIĆ, Ivana ZEČEVIĆ
PRIHVAĆENOST DJECE SA TEŠKOĆAMA U RAZVOJU U ODJELJENJIMA REDOVNIH OSNOVNIH ŠKOLA 583

Jelena ŠIPKA, Slavica GOLUBOVIĆ
UČESTALOST ISPOLJAVANjA DISGRAFIJA KOD DECE MLAĐEG ŠKOLSKOG UZRASTA U PRIGRADSKIM OSNOVNIM ŠKOLAMA 597

Svetlana DUJOVIĆ, Žana KUŠLJEVIĆ, Slobodanka ROGANOVIĆ, Azra TALIĆ, Dubravka DAMJANOVIĆ, Sanja VUČINIĆ, Snežana JEČMENICA
VOLONTERI KAO VID PODRŠKE SOCIJALIZACIJI DJECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU U DNEVNOM CENTRU PLJEVLJA 609

Zorica TONČIĆ, Dijana VUČKOVIĆ, Nada ŠAKOTIĆ, Goran MACANOVIĆ
TEORIJSKI PRISTUP OPISMENJAVANJU DJECE BEZ OSTATKA VIDA U INKLUZIVNOM OBRAZOVANJU 615

Liljana TRPCEVSKA, Risto PETROV
MENTALNE POREMEĆAJE KOD PACIJENATA SA SMETNJAMA U INTELEKTUALNOM RAZVOJU (POJAVA PRVIH SIMPTOMA, UTICAJ NA OBRAZOVNI STATUS) 625

Medina VANTIĆ- TANJIĆ, Milena NIKOLIĆ, Mirjana JAKOVČEV
OSPOSOBLJENOST OSOBA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA S OBZIROM NA STUPANJ TEŠKOĆE 633

Suzana VUJAČIĆ
BIHEJVIORALNI PRISTUP U RADU SA DJECOM SA TEŽIM SMETNJAMA U INTELEKTUALNOM RAZVOJU 643

Ivona SALAJ
INKLUZIVNA ODGOJNO OBRAZOVNA PRAKSA U HRVATSKOJ 655

Gordana PANOVA
MOTOR DISTURBANCES IN CHILDREN WITH AUTISM 662

Gordana PANOVA
EARLY DETECTION, CHILDREN WITH DEVELOPMENT PROBLEMS 669

SLOBODNE TEME

Elvir IBELJIĆ
PROMJENE U PONAŠANJU KOD DJECE IZ PORODICE SA SITUACIONOM SEPARACIJOM 681

Ferid MAZALOVIĆ
ZLOUPOTREBA DROGA I VOJNA DISCIPLINA 694

Ferid MAZALOVIĆ
UTICAJ DRUŠTVA VRŠNJAKA NA POJAVU ZLOUPOTREBE DROGE MEĐU MLADIMA I MOGUĆNOST PREVENTIVNOG DJELOVANJA 701

Ivona MILAČIĆ VIDOJEVIĆ, Marija ČOLIĆ
"PISMENOST" U OBLASTI MENTALNOG ZDRAVLJA KOD OSOBA OPŠTE POPULACIJE U REPUBLICI SRBIJI 708

Nijaz KARIĆ
SOCIJALNI I SOCIOLOŠKI ASPEKTI SOCIJALIZACIJE 717

Muhamed OMEROVIĆ
PEDAGOŠKO-PSIHOLOŠKO I DIDAKTIČKO-METODIČKO OBRAZOVANJE MLADIH KAO ANDRAGOŠKI PROBLEM I POTREBA SAVREMENOG OBRAZOVANJA 726

Sead NOĆAJEVIĆ, Ahmo BOJAGIĆ, Enes BOJAGIĆ, Muhamed UMIHANIĆ, Nedžad KARIĆ
PREVENCIJA VRŠNJAČKOG NASILJA U DEVETOGODIŠNJIM OSNOVNIM ŠKOLAMA 733

Vesna BRATOVČIĆ, Lejla JUNUZOVIĆ-ŽUNIĆ, Amela TESKEREDŽIĆ, Damira IMŠIROVIĆ
KONCEPT UČENJA KROZ KRETANJE–STANJE I PERSPEKTIVE NA PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA 740

Ana SAVKOVIĆ
MIŠLJENJA NASTAVNIKA, ŠKOLSKIH PEDAGOGA I DIREKTORA O PEDAGOŠKIM VREDNOSTIMA EKOLOŠKIH AKTIVNOSTI 748

Žarko KOSTOVSKI , Abedin IBRAHIMI, Vildane JAŠARI
RAZLIKE U MORFOLOŠKIM KARAKTERISTIKAMA I MOTORIČKIM SPOSOBNOSTIMAKOD UČENIKA RAZLIČITOG HRONOLOŠKOG UZRASTA .. 755

ŽIVORAD M. MILENOVIĆ
INSTITUCIJE TUŽILAŠTVA: SVEDOK SARADNIK, ZAŠTIĆENI SVEDOK I SVEDOK POKAJNIK KAO FAKTOR PODSTICAJA MLADIH U VRŠENJU KRIVIČNIH DELA 761

POSTER PREZENTACIJE

Irena SLAVIČEK, Jasmina MOJŽI KOPROLČEC
POVEZANOST KLINIČKE PRAKSE SA SUVREMENIM SPOZNAJAMA O MOZGU 773

Jelena ŠATARA
SPOSOBNOST GLASOVNE ANALIZE RIJEČI DJECE MLAĐEG ŠKOLSKOG UZRASTA 775

Marinela ŠĆEPANOVIĆ
IMPLEMENTATION OF AUDITORY INTEGRATIVE TRAINING ON CHILDREN AND YOUNG PEOPLE WITH MULTIPLE DISABILITIES 777

Svetlana KALJAČA, Branislav BROJČIN, Jelena MAKSIMOVIĆ, Bojan DUČIĆ
SOCIJALNA I PERSONALNA PRILAGOĐENOST DECE I MLADIH SA TEŽIM OBLICIMA INTELEKTUALNE OMETENOSTI 781

Tamara IVANOVIĆ
ROĐENJE DJETETA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU – SUSRET DRUGAČIJE VRSTE 790

PREDGOVOR

Zbornik Unapređenje kvalitete života djece i mladih publikovan je kao rezultat V Međunarodne naučno-stručne konferencije „Unapređenje kvalitete života djece i mladih“ održane 21.-22.06.2014. godine u Igalu, Crna Gora, koja je posvećena problemima djece i mladih.

Kao i svih prethodnih godina, mogli bi reći „već tradicionalno“, ostali smo dosljedni u pogledu tema. Obuhvatili smo djecu predškolskog, osnovnoškolskog uzrasta, mlade, djecu s posebnim potrebama. Za sve one koji se nisu mogli uklopiti u predložene teme zadržana je sekcija „Slobodne teme“. U sklopu teme „Unapređenje kvalitete života djece predškolskog i školskog uzrasta“ objavljeno je 16 radova, u temi „Unapređenje kvalitete života mladih“ 14 radova, u temi „Unapređenje kvalitete života djece i mladih s posebnim potrebama“ 37 radova, u „Slobodnim temama“ 10 radova, te 5 „Poster prezentacija“.

U tradiciju je već ušla i raznovrsna struktura stručnjaka koji učestvuju u radu konferencije. Razvnovrstan je profil učesnika koji svake godine daju svoj doprinos obogaćivanju konferencije i ovoga Zbornika.

Nastavljamo ostvarivati naš cilj utemeljen tokom prve konferencije, a to je uputiti poticaj i izazov stručnjacima svih struka koji su na bilo koji način vezani za rad sa djecom i mladima sa i bez teškoća u razvoju, da pokušaju popuniti bar jednu puzlu u slici kvalitete njihovog života.

Veoma smo ponosni kako na strukturu učesnika, tako i na međunarodnu strukturu članova Organizacionog, Naučnog i Recenzentskog odbora. Ovim putem se svima njima zahvaljujemo na nesebičnoj pomoći i podršci u realizaciji naših petih susreta. Ponosni smo i na činjenicu da su prethodna četri skupa organizovana u Bosni i Hercegovini, Srbiji, Hrvatskoj i ovaj peti u Crnoj Gori, što dodatno doprinosi našoj opredjeljenosti da istinski imamo karakter međunarodnog skupa.

Organizacioni odbor

PLENARNA IZLAGANJA

KVALITET ŽIVOTA KORISNIKA SPECIJALNOG ZAVODA U DEMIR KAPIJI NAKON PROCESA DEINSTITUCIONALIZACIJE

QUALITY OF LIFE OF USERS IN THE SPECIAL INSTITUTION IN DEMIR KAPIJA AFTER DEINSTITUTIONALIZATIOT PROCESS

Risto PETROV[1], Antonija DELEVA-RAMOVA[2], Petre NIKOLOV[2], Natasa STANOJKOVSKA-TRAJKOVSKA[1]

[1] Institute of Special education and rehabilitation, Faculty of Philosophy,Skopje,Makedonija
[2]Specijalen zavod Demir Kapija, Makedonija

APSTRAKT

Proces deinstitucionalizacije, pored njegovog krajnjeg cilja, da licima sa invaliditetom omogući aktivnu socijalnu ulogu, koja bi rezultirala osećanjem potpune pripadnosti i socijalne participacije, ima i širi značaj, odnosno podrazumeva reforme u postojećim ustanovama u nasoku poboljšanja kvaliteta života korisnika. Polazeći od ovog švatanja, u našem istraživanju odlučili smo da procenimo *Kvalitet života korisnika Specijalnog zavoda u Demir Kapiji nakon procesa deinstitucionalizacije i da uvidimo kakve su promene nastale na tom planu.* Akcenat našeg rada smo stavili na objektivnim aspektima kvaliteta života korisnika u okvir ustanove. Analizirali smo materijalno-ekonomske, strukturne i organizacijske aspekte funkcioniranja ustanove nakon procesa deinstitucionalizacije, napravili smo uvid u stavovima i mišljenjima stručnih radnika po različitim pitanjima i na sam kraj procenili smo nivo psihofizičkih sposobnosti korisnika kao najrelevantniji objektivni pokazatelj za njihov kvalitet života. Rezultati do kojih smo došli u našem istraživanju ukazujuda u Specijalnom zavodu u Demir Kapiji nakon procesa deinstitucionalizacije, sa materihalno-ekonomskog i organizacijskog aspekta dolazi do značajnih promena, koji ukazuju na poboljšanje kvaliteta života korisnika. Stanje, sa aspekta stavova zaposlenih prema procesu deinstitucionalizacije i sa aspekta nivoa psihofizičkih mogućnosti korisnika, kao važni faktori od kojih zavisi kvalitet života korisnika je zabrinjavajuće i ukazuje na postojanje odredjenih problema koji se moraju razrešiti ukoliko hoćemo pozitivne promene i na ovom planu. Na osnovu analiza svih ovih faktora, zaključili smo da se *kvalitet života korisnika u Specijalnom zavodu u Demir Kapiji nakon procesa deinstitucionalizacije poboljšava i da se danas nalazi na prosečnom nivou.*

Ključne reči: kvalitet života, lica sa smetnjama u intelektualnom razvoju, lica sa kombiniranim smetnjama u razvoju, deinstitucionalizacija.

ABSTRACT

The process of deinstitutionalization except the basic goal, to give active social role of people having invalidity that would result with a feeling of complete social participation, has got a broader importance, reforms in the current institutions towards improving the quality of living of users. Taking this consideration as a starting point in our study we have

decided to assess the *Quality of life of users in the Special Institution in Demir Kapija after deinstitutionalization process*, and to see what kind of changes had appeared about that.
We have put our accent on the objective aspects of quality of life of users in the frames of the institution. We have analyzed material-economic, structural and organizational aspects in institution functioning after deinstitutionalization process, we have made insight of attitudes and thoughts of vocational workers about different questions and in the end we have accessed the level of psyčophysical abilities of users as the most relevant objective for the quality of life of users. The results that we came to during our study point that in the Special Institution in Demir Kapija after the process of deinstitutionalization, there have occurred significant čanges concerning material-economic and organizational aspect, which are towards improvement the quality of life of users. The situation in the aspect of deinstitutionalization process and the psychophysical abilities of users, as important factors upon whič the quality of life of users depend on, is worrying and leads to certain problems which have to be solved if we want a positive change of this plan. According to analysis of all these factors we have concluded that: *The quality of life of users in the Special Institution in Demir Kapija after the process of deinstitutionalization has been improving and today it is at middle level.*

Key words: quality of life, people with intellectual disability, people with combined disability, deinstitutionalization.

UVOD

Za razliku od prošlosti, kada je u zaštiti i rehabilitaciji lica sa invaliditetom dominirao institucionalni sistem zaštite, koji se bazira na medicinskom modelu švatanja invalidnosti, prema kome lica sa invaliditetom su smatrana kao bolesna lica koja trebaju da se leče, koja su nesposobna da brinu o sebi, da donose odluke o sebi, danas savremeno društvo ima suprotna, drugačija švatanja o njihovoj zaštiti i rehabilitaciji. Poštujući procese normalizacija, integracija i inkluzija, savremeno društvo zalaže se za rehabilitaciju utemeljenu u socijalnoj sredini.Zalaže se za process deinstitucionalizacija. Ovaj sistem bazira se na socijalnom modelu shvatanja invalidnosti, prema kome poteškoće sa kojima se suočavaju lica sa invaliditetom ne proizlaze iz njihove ometenosti već iz socijalnih barijera koje im društvo nameće; lica sa invaliditetom posmatraju se kao ravnopravna lica u društevnoj zajednici, koja imaju pravo na izbor, pravo na odlučivanje i kontrolu nad svojim životom. Sve ovo daje jedna nova dimenzija kvalitetu života licima sa invaliditetom, koji počinje drastično da se razlikuje od onog koji im nudi medicinski model zaštite. Od 2000 godine u Republici Makedoniji započinje realizacija procesa deinstitucio-nalizacije, koji je od samog početka usmeren ka licima za smetnjama u intelektualnom razvoju u Specijalnom zavodu u Demir Kapiji. Uspešnost ovog procesa ogleda se u tome što je dobar deo korisnika napustilo ustanovu i koji i danas uspešno egzistiraju kroz forme vaninstitucionalne zaštite. Nadamo se das u ovi rezultati dovoljni da bi srušili predrasude socijalne sredine prema licima sa invaliditetom uopšte i da izazovu pozitivne promene u njihovim stavovima.
Sam koncept, kvalitet života, ukazuje na brigu društva prema licima sa invaliditetom i ukazuje koliko je društvo usaglašeno sa međunarodnim i nacionalnim dokumentima koji tretiraju pitanja o ovim licima.

Različiti autori različito prilaze konceptu – kvalitet života, u zavisnosti od svojih interesa i ciljeva istraživanja, a u zavisnosti od toga varira i sama definicija za ovaj pojam. Za ekonomiste osnov za kvalitet života predtstavlja životni standard koji je merljiv objektivni kriterijum, za psihologe to je subjektivni doživljaj zadovoljstva sopstvenog života, za sociologe kvalitet života predstavljaju povoljni društveni odnosi.

PREDMET ISTRAŽIVANJA

Danas u Republici Makedoniji funkcionišu dva sistema socijalne zaštite lica sa invaliditetom, sistem institucionalne i sistem vaninstitucionalne zaštite. Uporedo funkcioniranje ova dva sistema socijalne zaštite daje realnu mogućnost da sagledamo njihove pozitivne i negativne strane.
Novija istraživanja ukazuju na fakt da proces deinstitucionalizacije, kao nova faza u tretmanu lica sa invaliditetom, nudi bolji kvalitet života ovih lica, za razliku od institucionalnog zbrinjavanja. Naše dosadašnje iskustvo na ovom planu potvrđuje ova saznanja, s obzirom na to što je značajan broj lica sa invaliditetom napustilo dom u Demir Kapiji i uspešno funkcionišu u postojećim formama vaninstituconalne zaštite. Ono što je posebno važno za nas, jeste, dali je ovaj proces i novonastalo stanje u tretmanu lica sa invaliditetom doveo do promena u sveukupnom funkcionisanju Specijalnog zavoda u Demir Kapiji, u svakom pogledu. I zbog toga, predmet ovog istraživanja jeste *Kvalitet života korisnika Specijalnog zavoda u Demir Kapiji nakon procesa deinstitucionalizacije.*

UZORAK ISTRAŽIVANJA

U istraživanju je bilo uključen uzorak od 160 ispitanika, od kojih 80 stručnih radnika zaposlenih u zavodu u Demir Kapiji i 80 korisnika.
Od zaposlenih radnika, 66 ili 82,5% je sa srednjim obrazovanjem, dok 14 ili 17,5% je sa višim ili visokim obrazovanjem.
Od 80 korisnika, njih 29 ili 36,25% je sa smetnjama u intelektualnom razvoju, dok 51 korisnik ili 63,75% je sa kombiniranim smetnjama u razvoju.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Obrada podataka nama je omogućila da dobijemo korisne informacije:

- o strukturi i organizaciji ustanove
- o stavovima i mišljenjima stručnih radnika o kvalitetu usluga i kvalitetu života koje ustanova pruža svojim korisnicima
- o problemima sa kojima se stručni radnici suočavaju pri realizaciji rada
- uočili smo njihove stavove o samom procesu deinstitucionalizacije
- napravili smo uvid u strukturi zadovoljstva na radnom mestu i radnim uslovima, kao
  i uvid u strukturi psihofizivhkih sposobnosti samih korisnika.

Organizaciona postavljenost ustanove

Ukupan broj zaposlenih radnika u momentu istraživanja, 2013/2014 godine, u zavodu u Demir Kapiji iznosi 161 radnik.Broj radnika u vremenu kada je počeo process deinstitucionalizacije, 2000 godine, iznosio je 190 radnika.

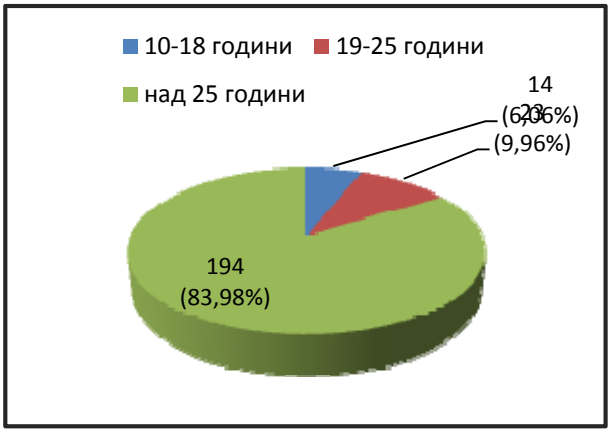
Ono što je posebno važno za nas je sledeće:

- Broj korisnika u ustanovi, početkom 2014 godine, iznosi 231 korisnik.
- 2000 godine, na samom početku procesa deinstitucionalizacije, u ustanovi je bilo smešteno 430 korisnika.

Kao posledica procesa deinstitucionbalizacije, broj korisnika je smanjen za 46.3 %, dok broj radnika za 15.3 %.

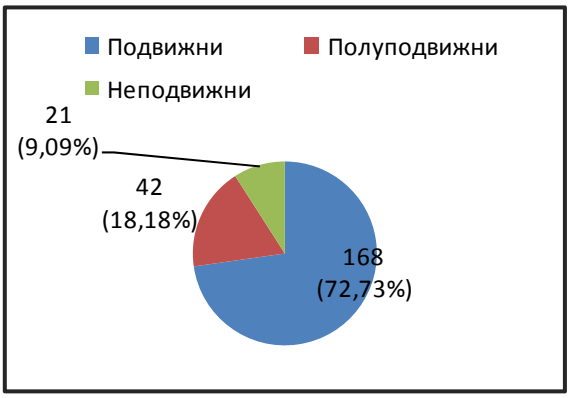
Sa aspekta ciljeva našeg istraživanja, navedene rezultate smatramo kao pozitivan indicator za podizanje kvaliteta života korisnika u ustanovi.

Veći deo korisnika, 168 (72.73 %) su pokretni, 42 (18.18 %) su polupokretni i imaju potrebu za korišćenjem invalidskih kolica ili drugih ortopedskih pomagala, dok 21 korisnik (9.09 %) su nepokretni.



Slika1. Struktura korisnika prema uzrastu N=231

Picture 1. Structure uf users according to age



Slika2.Struktura korisnika prema stepenu mobilnosti

Picture 2. Structure uf users according to different level of mobillity

Materijalno ekonomski uslovi

Slika 3. Prednji deo zavoda
Figure 3. The front part of the Institute

S ciljem da uvidimo do kakvih je promena došlo u ustanovi, sa materijalno ekonomskog aspekta, njih ćemo prezentirati posebno za periode pre i nakon procesa deinstitucionalizacije.

A. Stanje pre procesa deinstitucionalizacije

Ukupan broj korisnika u ustanovi, pre početka procesa deinstitucionalizacije (2000 god.) iznosio je 430 korisnika.Korisnici su bili smešteni u jednoj zgradi, podeljenoj na 3 pododjela i u depandans zavoda. Broj korisnika u jednom odelenju iznosio je od 24 do 26 korisnika.

Slika 4. Spavaća soba sa više kreveta
Picture 4. Sleeping room

Slika 4. Radionica za izradu tapiserija
Picture 5. Tapestry workshop

B. Zavod u vreme procesa deinstitucionalizacije

Danas ukupan broj korisnika iznosi 231, što znači da je u odnosu na 2000 godine broj korisnika smanjen za 46.3 %.Dok je process još uvek bio aktivan (2003) bila je puštena u upotrebu nova zgrada, čime su uslovi života jako poboljšani.
Danas, broj korisnika u jednom odeljenju iznosi od 12 do 16 korisnika u dnevnim boravcima i od 2 do 6 u spavaćim sobama.

Slika6. Nova zgrada, 2003
Picture 6. New building

Slika7. Apartman u novoj zgradi
Picture 7. New apartments

U sledećim godinama preduzimaju se više aktivnosti za osavremenje uslova života. Iste godine (2003) opremaju se više radionica za defektološki tretman, otvara se savremena sala za fizikalnu terapiju, a angažovan je i adekvatni stručni kadar - defektolozi i fizioterapeuti.Kao rezultat ovih aktivnosti tretman lica počinje kvalitativno da se menja.

Slika 8. Dvokrevetne spavaće sobe
Picture 8. Double bedrooms

Slika 9. Park
Picture 9. Park

Slika 10. Prostorija za rad korisnika
Picture 10. Occupational activities

Slika 11. Sala za fizikalnu terapiju
Picture 11. Physical therapy

U narednim godinama u ustanovi se kompletno renoviraju:

- 2004 godine – renoviranje odjela (B blok)
- 2006 godine – renoviranje odjela (C blok)
- 2007 godina – novi park sa sportskim igralištima
- 2012/2013 godine – renoviranje odjela (A)

Kompletna analiza svih objektivnih indikatora koji sačinjavaju ramku našeg delovanja, omogućila nam je da izvedemo **opšti zaključak** koji je odraz predmeta našeg istraživanja, koji glasi: "kvalitet života korisnika u Specijalnom zavodu u Demir Kapiji nakon procesa deinstitucionalizacije".
Rezultati do kojih smo došli ukazuju da u Specijalnom zavodu u Demir Kapiji, nakon procesa deinstitucionalizacije, sa materijalno-ekonomskog i organizacijskog aspekta dolazi do značajnih promena koji su u pravcu poboljšanja kvaliteta života korisnika.
Stručni radnici su zadovoljni radom i radnim uslovima, što je veoma bitno, jer bi se njihovo nezadovoljstvo loše odrazilo ne samo na kvalitet usluga, već i na kvalitet života korisnika.
Stanje, sa aspekta stavova stručnih radnika prema procesu deinstitucionalizacije i sa aspekta nivoa sposobnosti korisnika, kao važni faktori od kojih zavisi kvalitet života korisnika je zabrinjavajuće i ukazuje na postojanje odredjenih problema koji se moraju rešiti ukoliko želimo pozitivnih promena i na ovom planu. Danas stručni radnici imaju negativni stav prema aktuelnom procesu deinstitucionalizacije – Samostalni život sa podrškom.
Svakako, glavni razlog je nagli izlazak korisnika, koji nisu bili dovoljno pripremljeni. Ovo pitanje zaslužuje dalja istraživanja da bi se uspešno razrešili problem kojih je doneo ovaj segment procesa deinstitucionalizacije.
Nivo psihofizičkih sposobnosti korisnika, koji smo procenili na srednjem nivou, takodjer smatramo kao indicator koji se negativno odrazuje na kvalitet života korisnika. Iz tih razloga takvo stanje treba da se švati kao alarm koji nas predupredjuje da nešto ne funkcioniše kako valja i da se trebaju preduzeti aktivnosti u nasoku otkrivanja tih razloga koji su doveli do toga.

Prevazilaženje takvog stanja je process koji zahteva multidisciplinarni i temeljni pristup, koji bi prošao kroz nekoliko faza:

- Procena realnih mogućnosti korisnika od strane multidisciplinarnog tima,
- Procena programa rada i utvrdjivanja stepena kompatibilnosti izmedju ciljeva i zadataka istog, s jedne strane, i realnih mogućnosti korisnika, s druge strane,
- Uspostavljanje mehanizma koji će omogućiti sledjenje i vrednovanje rezultata rada svim subjektima koji su odgovorni za realizaciju. Ovo je od velikog značaja, jer može ukazati na needuciranost, neprofesionalnost i nesavesnog rada radnika pri izvršavanju njihovih radnih zadataka.
- Sumiranje rezultata, izvlačenje zaključaka i pronalaženje rešenja za uspešno prevazilaženje takvog stanja.

U tom smeru, zaključujemo sledeće:

Kvalitet života korisnika u Specijalnom zavodu u Demir Kapiji, nakon procesa deinstitucionalizacije, iz godine u godinu ide nagornom linijom i danas se nalazi na prosečnom nivou.

LITERATURA

1. Ilić I., Milić I., Aranđelović M.Procena kvaliteta života –sadanšni pristupi. Acta Medica medianae 2010; 49 (4): 52-60.
2. Lovreković M., Leutar Z. (2010). Kvaliteta života osoba u domovima za starije i nemoćne u Zagrebu. Soc. ekol. Zagreb 2010; 19 (1): 55-76.
3. World Health Organization. Programe on mental health: WHOQOL Measuring Quality of life, Divizion of mental health and presentation of substance abuse. [online],[13.11.2012], 1997.
4. Available from URL: http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf
5. Vuletić G., Mujkić A. Što čini osobnu kvalitetu života: Studija na uzorku Hrvatske gradske populacije. Škola narodnog zdravlja "A. Štampar" Medicinski fakultet Sveučili šta u Zagrebu. [online],[05.11.2012]
6. Достапно на URL: http://www.snz.unizg.hr/cms/images/PDF/kvaliteta_zivota.pdf
7. Vuletić G.Kvaliteta života i zdravlje. Osijek: Sveučilište J.J Strossmayera u Osijeku, Filozofski Fakultet, Hrvatska zaklada za znanost, 2011.
8. Brajković L. Pokazatelji zadovoljstva životom u trećoj životnoj dobi. Disertacija, Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, 2010.
9. Lučev I., Tadinac M. Kvaliteta života u Hrvatskoj – povezanost subjektivnih i objektivnih indikatora te temperamenta i demografskih varijabli s osvrtom na manjnski status. Migracijske i etničke teme 2008; 4 (1-2): 67-89.
10. Martinis T. Percepcija kvalitete života u funciju dobi. Diplomski rad, Zagreb: Sveučilišta u Zagrebu, Filozofski fakultet, Odsjek za psihologiju, 2005.
11. Krušelj–Gača N. Percipirana kvaliteta života kod institucionaliziranih osoba s dijagnozom duševne bolesti. Magisterski rad, Zagreb: Sveučilišta u Zagrebu, Pravni fakultet, Stidijski centar za socijalnog rada, 2009.
12. Verdugo M., Sčalock R., Keith K., Stancliffe R. Quality of life and its measurement: important principles and guidelines. Journal of Intellectual Disability Researč 2005, 49 (10): 707-717.

13. Wang M., Sčalock R., Verdugo M, Jenaro K. Examining the Factor Structure and Hierarčial Nature of the Quality of Life Construct. American Association on Intelectual and Developmental Disabilities 2010; 115 (3): 218-233.
14. Bratković D., Bilić M. Kvaliteta podrške u programu stanovanja u zaednici.Zbornik radova 6. Međunarodnog seminara: Živjeti zajedno, 20-22. 04. 2006, Varaždin, Savez defektologa Hrvatske, 277-287.
15. Петров, Р., Копачев, Д., Такашманова, Т. Деинституционализација на деца со тешка ментална ретардација, Скопје:Филозофски факултет, Институт за дефектологија, 2004.
16. Bratković D. Kvaliteta življenja osoba s umerenom i tezom mentalnom retardacijom u obiteljskim i institucionalnim uvjetima. Disertacija, Zagreb: Edukacijko-rehabilitacijski fakultet Sveuičlitša u Zagrebu, 2002.
17. Sekušak Galešev G., Van der Vallem J. Organizacija unapređenja kvalitete života osoba s posebnim potrebama.U: Unapređivanje skrbi za osobe s mentalnom retardacijom, Matra project 1999-2002, Zagreb 2002, 53-68.
18. Петров Р. Лица со инвалидност:Професионална ориентација,оспособување и вработување. Скопје: Филозофски факултет, Институт за дефектологија, 2007.
19. Петров Р., Ѓурчиновска Л, Станојковска Трајковска Н. Заштита и рехабилитација на лица со инвалидност, Скопје: Филозофски факултет, Институт за дефектологија, 2008.
20. Stathopoulos P. Деинституционализација и развој на услуги кои се базираат врз капацитетот на заедницата. Фаре проект од социјална грижа и заштита, семинари во Струмица, Скопје и Охрид, 2003.
21. Blagoevski Trazoff B. Извештај за деинституционализација на детските сервиси во Македонија, преку Absolute Return for Kids, 2006.

KVALITETA ŽIVOTA DJECE I MLADIH U KONTEKSTU OBITELJSKIH ODNOSA

QUALITY OF LIFE OF CHILDREN AND YOUTH IN THE CONTEXT OF FAMILY RELATIONSHIPS

Jasminka ZLOKOVIĆ
Filozofski fakultet, Sveučilište u Rijeci, Republika Hravstska

APSTRAKT

Obitelj, kao specifična socijalna grupa i do sada jedinstven čimbenik razvoja pojedincau središtu je pozornosti različitih znanosti usmjerenih na proučavanje razvoja i funkcija obitelji, obiteljskih odnosa, odgoja djece, budućnosti obitelji kao i na druga pitanja ključna za njezino bolje funkcioniranje i bolju kvalitetu života kako djece tako i odraslih. Kvaliteta života može se promatrati kroz prizmu različitih pristupa i dimenzija života. Predmet ovog rada odnosi se na identificiranje nekih relevantnih dimenzija međusobnih odnosa roditelja i djece. U istraživanju kojeg smo provodili 2009-2013. godine na uzorku 357 adolescenata, učenika 6. i 7. razreda osnovne škole (20 primarno selekcioniranih jedinica) koristili smo konceptualni okvir za mjerenje obiteljskog sistema funkcioniranja – Circumplex Model of Maritaland Family Systems[1] u tri osnovne dimenzije: koheziji, fleksibilnosti, obliku i vještini komunikacije u obitelji. Rezultati pokazuju neuravnotežene obiteljske odnose i upućuju na neke rizične činitelje za zdravi razvoj djece. Poznavanje rizičnih odnosa u obitelji kao i zaštitnih činitelja omogućuje stvaranje uvjeta za poticanje pozitivnih odnosa u obitelji te sprječavanje ili smanjivanje mogućih asocijalnih ponašanja. Rezultati istraživanja proizašli su iz znanstvene studije autorice „Pedagoški aspekti odnosa u obitelji“ (Ministarstvo znanosti i obrazovanja RH)[2] i pridonose iznalaženju realnih pedagoških i socijalnih mogućnosti u podizanju kvalitete života djece i mladih.

Ključne riječi: kvaliteta života, odnosi u obitelji, djeca, mladi, roditelji, kohezija, komunikacija

ABSTRACT

The family, as a specific social group and so far unique factor in the development of the individual, at the center of the attention of various science aimed at study ingthe development and function of the family, family relationships, raising children, the future of the family as well as on other issues crucial for its better functioning and better quality of life for both children and adults. Quality of life can be viewed throught heprism of different approac hesand dimensions of life. The subjec to this work relates to the study of some relevant dimensions of relations between parents and children. In ourstudy, conducte dduring 2009 and 2013. The sample of 357 adolescents, students 6th and 7th-graders (20 primarily of selecte dunits) the conceptual frame work for measuring the family system functioning - Circumplex Model of Maritaland Family Systems[1] in three basic dimensions: cohesion, flexibility, formand skill of communication in the family. The results have show unbalanced family relationships and suggest some of the risk factors for the healthy development of children. Knowing the risko family relation ships, as well as protective factors enablesthe creation of conditions to foster positive relationship sinfamilies and

prevent orminimize possiblea social behavior. There search results are derived from scientific studies the authors' pedagogicala spectso family relationships "(Ministryof Science andEducation RH)[2] and contribute to finding a real pedagogical and social opportunities to improve the quality of life of children and young people.

Keywords: quality of life, family relationships, children, youth, parents, cohesion, communication

UVOD

Od vremena moderne, obitelj se etablira kao mjesto ljubavi, tolerancije, uvažavanja osobnosti i individualnosti te poticanja njezinih članova. Ističu se kvalitativno različiti odnosi unutar obitelji koji podrazumijevaju toleranciju, zajedništvo i emocionalno tople odnose. Uz uvažavanje stalne promjenjivosti obitelji kroz vrijeme i uz oprez u odnosu na futurološka istraživanja, obitelj je nenadoknadiv životni iodgojni čimbenik. Činjenica je da do danas nije pronađen odgovarajući „nadomjestak" obitelji kao i da je obitelj još uvijek s obzirom na njezin utjecajtijekom životnog ciklusa prva i najvažnija socijalna sredina ukojoj dijete stječe prva znanja, vještine, sposobnosti, navike kao što formira stavove prema sebi i okolini. Obitelj je iznimno moćna temeljna društvena grupa i jedna od najsnažnijih odgojnih sredina, čak i kada odnosi u njoj nisu na očekivano zadovoljavajućoj razini[3].S obzirom na glavni opći cilj ovog rada, identificirati neke aspekte odnosa u obitelji, ne pretendiramo na širi teorijski prikaz obitelji nego upozoravamo na neke različitosti u funkcioniranju obitelji kao dinamičnog sustava te na potrebu poticanja pozitivnih odnosa između roditelja i djece. Socijalna politika mnogih država fokusirana je na osnovnu jedinicu svakog društva - obitelj i "obiteljska pitanja". I u kontekstu novih inicijativa na području zaštite i ostvarivanja dobrobiti djeteta jednim od važnih Milenijskih razvojnih ciljevasmatra se podizanje razine kvalitete brige o djeci, pri čemu je uloga obitelji temeljna. Neke od često upotrebljavanih riječi u predsjedničkim i političkim kampanjama, odnose se na različite aspekte funkcioniranja obitelji-odnose prema braku i kohabitacijskim vezama, demografskoj politici, zaposlenosti i (post)porodiljnom statusu žena-majki, odnose prema djeci i obiteljskom odgoju, skrbi o starijim članovima obitelji. Čini se najčešće upotrebljavane riječi u predsjedničkim i stranačkim kampanjama su obitelj i osnaživanje obitelji. Analitičari smatraju kako konjukcija osnaživanja i „sna" o obitelji nije slučajna, već da reflektira karakter modernog obiteljskog života. Obitelj se pojavljuje kao vrlo važna imaginacija, više nego znak to je predodžba koja izaziva kulturalno konstruiranu nostalgiju i čežnju.Prema Lowe, zabrinjava što obitelji kao takve čine imaginaciju – obitelji. Važne dimenzije obiteljskog života danas, doživljene su gotovo kroz stanje snova[4]. Ovi snovi idu u dva pravca – prema budućnosti i kroz pamćenje. Između ova dva smjera memorija biva važnija, jer je osjećaj za budućnost osiromašen. Sjećanje i memorija uključeni su kao "obrana" od centrifugalnih sila trenutnog vremena i prostora[4].Iako se u obiteljski život u suvremeno vrijeme uvodi i dimenzija budućnosti (post)moderna obitelj nije odbacila sjećanje na prošlost. U nekim obiteljima memorija postaje gotovo "centralna praksa" obiteljskog života – "zlatno doba" toplih obiteljskih odnosa, zajedništva i međusobne potpore, ljubavi i

razumijevanja, nježne brige roditelja o djeci. Snovi i sanjarenja postaju najsigurnije mjesto, gotovo skrovište u koje se neke obitelji pokušavaju pouzdati. Memorija može kreirati i reflektirati osjećaj zajedništva, što je i slučaj s nuklearnom obitelji, gdje se komemorativne aktivnosti svakodnevno povećavaju kako se dnevna interakcija smanjuje[5].Sredstva brze komunikacije omogućavaju ljudima da ostanu u kontaktu ili čak da posjete osobe koje bi u prijašnjim vremenima bile "daleko od oka i daleko od srca". Moderni trijumf vremena nad prostorom učinilo nam je mogućim da se doživljavamo "bliskima" sa osobama na velikim vremenskim i prostornim distancama. Novost modernosti je i mogućnost kombiniranja prisutnosti sa odsutnošću donoseći distantno blizu i dovodeći prošlost i budućnost u sadašnjost. Istovremeno i suvremena obitelj postaje subjekt rigidnih vremenskih normi koje čak diktiraju i vrijeme ženidbe/udaje, rađanja, pa sve do umiranja. Suvremeni svijet u kontekstu mnogih socijalnih, ekonomskih i političkih promjena proizvodi i mnoštvo paradoksa zbog kojih se javljaju različiti tipovi imaginacija –o obitelji. Jedni žale za "zlatnim vremenima" obitelji iz prošlosti; drugi snuju o "idealnoj" obitelji u budućnosti; dok neki bespomoćno i pomirljivo gledaju na beskompromisnu i "determiniranu" sadašnjost; a neki su uvjereni kako suvremeno doba nužno vodi slabljenju obiteljskih odnosa. Uslijed različitih socijalnih pritisaka neki misle kako život u obitelji nije više "in", odnosno da konvencionalna obitelji pripada zastarjelom sustavu kojeg će uskoro zamijeniti novi oblici zajedničkog života i suplementi obitelji. S obzirom na argumente koje nude, svatko od njih čini se mogućim da je u pravu. Oni koji ističu bezvremenu snagu i važnost obitelji iznose argumente kako tijekom čitave ljudske povijesti do danas za optimalan razvoj i život djeteta ne postoji opće prihvaćeni supstitut za obitelj. Slamanje tradicionalnih i hijerarhijskih strukturiranih uloga u obitelji, u nekim kulturama i danas se, nerijetko smatra socijalnom bombom[6]. Kritičari tradicionalnog i idealističkog pristupa obitelji iznose brojne argumente koji ruše mit o nekadašnjoj idealnoj obitelji koja nikada kao takva i nije postojala. Unatoč snova o međusobno idealnim i toplim emocionalnim odnosima iz prošlosti, stvarni odnosi u njihovom životu prema Hookerbili su crteži u pijesku i ubrzo poslije nakon njih nema tragova niti sjećanja[5]. Obitelj definirana preko nekih temeljnih funkcija ekonomskih, socijalnih i kulturalnih bila je kao i svaka druga institucija, imala je osjećaj postojanja, ali ne i pripadanja. Još prije više od četiri desetljeća sociolog Leach u studiji "Razulareni svijet" (A Runawey World), (ne)realnost egzistiranja konvencionalne obitelji naziva "slikom obitelji s kutije žitnih pahuljica"[7]. S obzirom na socijalne, ekonomske, emancipacijske i individualne promjene života smatra se kako je tradicionalna obitelj neodrživa. Na ovo upućuju i činjenice o porastu divorcijaliteta, pada nupcijaliteta, povećanja konsenzualnih brakova i izvanbračnih kohabitacija, kao i postojanja različitih drugih oblika pred bračnih, post bračnih i "alternativnih" obitelji. U modernom industrijskom društvu nerijetko čujemo obitelj je izgubila niz svojih funkcija, međutim TalcottPearson smatra kako se važnost obitelji ne smanjuje – ona se samo više specijalizira[7]. Kao zagovornik opstanka obitelji i temeljnih univerzalnih obiteljskih vrijednosti Fletcher, R. tvrdi kako je obitelj ne samo zadržala sve svoje funkcije, već su one sve preciznije i važnije[7]. Emocionalna podrška koju osiguravaju obiteljski odnosi postaje važnija ukoliko obitelj gubi neke prijašnje funkcije.Recentna istraživanja potvrđuju da i

pored opadanja popularnosti zakonskog sklapanja braka, obitelj ostaje ključna vrijednost za većinu ispitanika iz Europske unije (Family and Fertility Survey,1990; 1993, 1997, Population and Activity Unit UN, Economic Comission for Europe, Ženeva). S obzirom na životnu dob starije generacije i nadalje visoko vrednuju konvencionalne oblike braka i funkcioniranja obitelji (uz kanonsku sigurnost i socijalnu reprodukciju), dok mlađi ističu važnost individualnog razvoja, uzajamnog slobodnog uživanja u životu, pri čemu seksualni užitak ima vrlo bitnu ulogu. Međugeneracijske razlike u mišljenjima i vrednovanju obiteljskog života i obiteljskih vrijednosti evidentne su i s obzirom na odgoj djece, odgovornost roditelja, toleranciju, ulogu majke kao i ulogu oca u obitelji. Nuklearna obitelj u europskom stanovništvu još uvijek je najučestaliji oblik obitelji (60-80%)[8]. Prema mišljenju analitičara zastupljenost ovih obitelji još zadugo neće se spustiti ispod 50%, s time da se u socijalnom kontekstu (post)modernosti, širenja univerzalnih vrijednosti – obrazovanja, zaposlenosti, samorealizacije, slobodnog vremena, može očekivati kako će veliki broj parova odgađati vrijeme roditeljstva ili u prosjeku imati samo jedno dijete[9].Različiti oblici bračnih i obiteljskih odnosa prema mnogim analizama, ne znači i nestanak obitelji kao što i ne umanjuje važnost bliskih i emocionalno toplih odnosa. Benokraitis[10] govori o čak dvadeset i tri različita oblika obitelji, a u nekima se i posebno bliske prijatelje smatra članovima obitelji. Mnoga su pitanja koja se mogu postaviti u svezi obitelji i obiteljskog života kao i odnosa između roditelja i djece. Primjerice, da li unatoč nekim pesimističnim viđenjima o slabljenju međusobnih odnosa u obitelji kao neminovnosti suvremenog doba oni ipak mogu ojačati? Da li "sretne" obitelji možemo zaista tražiti samo u prošlosti? Je li suvremeno doba istisnulo neke temeljne funkcije obitelji? Je li moderna obitelj zaboravila odgajati prepustivši svoju ulogu nekome ili nečemu? Mogu li elektronički posrednici i simulatori obiteljskog života zamijeniti emocionalno bliske odnose i neposredne kontakte između roditelja i djece? Od koga će mladi čovjek naučiti kako steći vlastiti stav kad se dnevna količina komunikacije i kvalitetnog zajedničkog vremena u obitelji smanjuje na minimum?Čini se mnogo je razloga zbog kojih se današnje obiteljsko vrijeme živi - jedan pokraj drugog – umjesto sa drugim. Razumijevanje ove distinkcije bitno je i u razumijevanju kako memorija i naše sjećanje na „zlatno doba života u obitelji iz prošlosti" egzistira i u suvremenom obiteljskom životu. Međusobna povezanost, potpora, obiteljska atmosfera, način irazina komunikacije u obitelji i širem društvenom okruženju može poticati, ali i osporavati i ograničavati razvoj ličnosti.Unatoč različitosti u teorijskim i istraživačkim pristupima kao i definiranju pojma kvalitete života,odnosi u obitelji i obiteljska atmosfera pojavljuju se kao jedna od respektabilnih dimenzija u ispitivanju kvalitete života, a posebice na vrijeme koje roditelji provode sa djecom, prilike za međusobni razgovor i stvaranje međusobne kohezije [11.] Studije obiteljskih procesa odvijaju se posljednjih desetljeća kroz sve rafiniraniji metodološki pristup, u kojima se obitelj izučava kako pojedinačno, primjerice interakciju roditelj – dijete, tako i cjelovito uključujući njezinu interakciju s okolinom. Istraživanja su najčešće transverzalnog okvirnog nacrta, a longitudinalnih je vrlo malo. Tako o postojanosti ili promjenama u funkcioniranju i interakcijama obitelji možemo površno govoriti. Dosadašnja istraživanja najčešće pomažu u određivanju intervencijskih

mogućnosti, doprinoseći optimalnom i kvalitetnijem funkcioniranju. Problemski promatrano, istraživanja su često usmjerena na ispitivanje: promjena u strukturi obitelji, problema „razdvojenih“ obitelji, obiteljskog nasilja, utjecaja traumatizacije na članove obitelji, roditeljskih kompetencija, kako bi se pronašle mogućnosti podizanja kvalitete obiteljskog života. U tom kontekstu, u ovome radu polazimo sa stajališta pitanja o obiteljskoj komunikaciji i koheziji radi pronalaženja konceptualnih modela u podizanju razine pozitivnih obiteljskih odnosa i zdravog razvoja djece. Ovaj je aspekt proučavanja obitelji u nas gotovo zanemaren. U optimalnom funkcioniranju obitelji nužno je uspostavljanje ravnoteže kako bi se prebrodile stresne i konfliktne situacije. Adolescenti u dobi s burnim psihofizičkim i socijalnim razvojem, iznimnosu podložni vanjskim utjecajima vršnjaka i društvene okoline, umanjenomautoritetu roditelja i nastavnika te su pogodan „predmet“ brojnih društvenihmanipulacija. Kohezivna se ravnoteža obitelji narušava i potrebna je fleksibilnostu odnosima i vještina komunikacije kakobi se uspostavila pozitivna atmosfera u obitelji. Poznavanje rizičnih kao i zaštitnih čimbenika omogućuje stvaranje uvjeta za poticanje pozitivnih odnosa u obitelji te sprječavanje ili smanjivanje mogućih rizičnih i asocijalnih ponašanja. Pozitivni odnosi, obiteljska kohezija, prihvatljiva razina fleksibilnosti i spremnost odgovora na nove situacije i promjene neki su od mogućih zaštitnih čimbenika u funkcioniranju obitelji i boljih odnosa.Jedan od osnovnih ciljeva istraživanja bio je upoznati i istražiti funkcioniranje obiteljske zajednice na temelju kojeg se procjenjuje i važnost pedagoških odgojnih postupaka za optimalan razvoj djece.

METODE

Uzorak ispitanika

Populaciju ispitanika predstavljaju učenici 6. i 7. razreda osnovnih škola. U ispitivanju smo se služili veličinom uzorka 357 učenika (51.8% djevojčica i 48.2% dječaka) s 20 primarno selekcioniranih jedinica škola. Istraživanje se provodilo 2009-2013. godine na području dviju županija Republike Hrvatske, Primorsko-goranske i Ličko-senjskežupanije.

Mjerni instrument

U istraživanju je korišten konceptualni okvir za mjerenje obiteljskog sustava funkcioniranja u tri osnovne dimenzije – koheziji, fleksibilnosti, obliku i vještini komunikacije u obitelji (Circumplex Model of Marital and Family Systems)[1]. Model se pokazao ispravnim u mjerenju navedenih dimenzija mjernim instrumentima tipa „self-report“ (faces), a u opservacijskom mjerenju i u kliničkoj praksi inkorporiran je u instrumentarij za pripremu i obogaćivanjeobiteljskog života te za tretman ponašanja u rizičnim obiteljima. Povijesni korijeni, temeljni koncept, dimenzije modela i njegovo utemeljenje nalazi se u sistemskom pristupu. Autori su model kreirali radi nadilaženja ponekad i „dubokog” jaza između teorije, istraživanja i prakse kao i nekih problema koji su uočeni. Model obuhvaća tri dimenzije funkcionalnosti obiteljskog sustava – kohezivnost, fleksibilnost i komunikaciju.

Obiteljska kohezivnost definira se kao emocionalna povezanost članova obitelji (emocionalne veze, granice, koalicije, vrijeme, prostor, prijatelji, donošenje odluka, zajednički interesi, rekreacija-razonoda). Istraživanje obiteljske kohezije usmjereno je na analizu načina na koji obiteljski sustavi balansiraju razdvojenost svojih članova nasuprot zajedništvu. Autori modela izdvajaju četiri razine kohezivnosti: razdvojenost (vrlo niska kohezivnost); odvojenost (niska do prosječna kohezivnost); povezanost (prosječna do visoka kohezivnost); umreženost (vrlo visoka kohezivnost). Za optimalno funkcioniranje obitelji najpoželjnijom se smatra centralna kohezivnost (odvojenost i povezanost) koja svjedoči o dobroj uravnoteženosti obiteljskog sustava. U ekstremnim razinama (razdvojenost i umreženost) vidljiva je neuravnoteženost obiteljskog sustava što podrazumijeva nedostatak samostalnosti ili pretjeranu otuđenost članova obitelji. Ekstremne ili neuravnotežene razine općenito se smatraju problematičnima za odnose u obitelji te imaju dugoročne posljedice[15].U uravnoteženom području kohezije (odvojeni i povezani) članovi obitelji mogu iskusiti i uravnotežiti obje razine. Istovremeno mogubiti neovisni, ali i vezani uz obitelj. Ukoliko su razine kohezije vrlo visoke (umreženi sustavi), postoji previše suglasnosti u obitelji, a premalo neovisnosti i prostora individualizacije. U suprotnom slučaju (razdvojeni sustavi), članovi obitelji „rade samo ono što hoće". Prisutna je vrlo ograničena razina privrženosti i obveza prema obitelji. Uravnoteženi bračni i obiteljski sustavi (odvojeni i povezani) skloni su boljem funkcioniranju tijekom životnog ciklusa. U obiteljima s prosječnom do visokom kohezivnosti (povezani tip obitelji) uočava se visoka emocionalna bliskost i međusobna odanost. Vrijeme koje provode zajedno važnije im je od vremena koje provode sami. Imaju različite, ali i zajedničke prijatelje. Zajednički interesi su im jednaki u nekim pojedinačnim aktivnostima[12]. Neuravnotežene razine kohezije pojavljuju se kao ekstremne ili vrlo niske (nepovezani) ili vrlo visoke (umreženi tip). Nepovezani ili razdvojeni tipovi obitelji često imaju ekstremnu emocionalnu odvojenost, a sukladno tome međusobno su malo povezani i postoji osobna razdvojenost i neovisnost. U obitelji često svatko radi isključivo „svoje" poslove, članovi preferiraju razdvojenost vremena, prostora, interesa te se ne mogu osloniti jedni na druge u vidu podrške ili rješavanja problema. S obzirom na umreženi tip, uočava se ekstremna razina emocionalne bliskosti i pretjerana razina odanosti. Posebno su ovisni jedni o drugima i međusobno reaktivni. Nedostaje osobne odvojenosti, a privatnog je prostora vrlo malo dopušteno. Energija pojedinca uglavnom se usmjerava prema obitelji i postoji samo nekoliko vanjskih prijatelja. Prema Circumplex modelu, ekstremne razine kohezije imaju tendenciju rizičnosti za članove obitelji i njihov razvoj tijekom životnog ciklusa. Iako je teško odrediti „uspješnu" razinu kohezivnosti ekstremne razine (posebno ako traju dulje vrijeme), smatraju se neželjenima i rizičnima. Obiteljska *fleksibilnost* druga je dimenzija modela, kojom se pokušava ustanoviti je li obiteljski sustav fleksibilan i sposoban mijenjati se i prakticira li količinu promjene u vodstvu, odnosima s drugim ljudima, u ulogama koje svaki član obitelji ima ili promjene u postavljenim pravilima. Razine fleksibilnosti jesu: rigidna (vrlo niska), strukturirana (niska do umjerena), fleksibilna (umjerena do visoka) i kaotična (vrlo visoka). Najpoželjnijima se smatraju srednje razine koje pridonose

dobrom funkcioniranju braka i obitelji, a rigidne i kaotične razine smatraju se najrizičnijima za obitelj ostavljajući posljedice i tijekom duljeg životnog razdoblja.
Obiteljska *komunikacija* kao treća dimenzija modela smatra se podupirućom dimenzijom obiteljske funkcionalnosti. Procjenjuje se u odnosu na činjenice koliko obitelj kao grupa posjeduje vještine slušanja, jasnoću govora, mogućnost praćenja kontinuiteta razgovora, uvažavanje i poštovanje drugih naspram isticanja sebe. Komunikacija se smatra ključnim čimbenikom koji obitelji omogućuje ostvariti kohezivnost i fleksibilnost. U mnogim ispitivanjima nalazi se kako uravnoteženi, izbalansirani, sustavi imaju vrlo dobru komunikaciju u odnosu na neizbalansirane sustave[13].Pretpostavke koje se izvode iz osnovnog Circumplex modela jesu da obitelji s balansiranom (uravnoteženom) razinom kohezivnosti i fleksibilnosti primjerenije funkcioniraju od obitelji s ekstremnom ili neuravnoteženom razinom. Rezultati više od 250 studija u kojima se koristila faces skala obiteljske kohezivnosti i fleksibilnosti potvrdili su navedenu pretpostavku. Unatoč nekim kritikama i koncepcijskim promjenama modela, zaključuje se da Circumplex model bračnih i obiteljskih sustava predstavlja značajan teorijski model s testiranim hipotezama, koji je dao značajan doprinos u tumačenju i razumijevanju obiteljskog sustava. Instrumenti za procjenu obiteljske funkcionalnosti proizašli iz ovog modela upotrebljavali su se u više od 12000 istraživanja, što, među ostalim, osigurava i određenu mogućnost komparativnih studija. Model za koji se smatra da poštuje različitosti obitelji i činjenice o obitelji kao dinamičnom sustavu testiran je i primijenjen u mnogim zemljama, a u nas je dugo bio gotovo i nepoznat.
Analiza dosadašnjih istraživanja o važnim aspektima funkcioniranja obitelji u svijetu i u nas pokazala je da ispitivanje, odnosno procjene adolescenata pružaju točne, vjerodostojne i pronicljive informacije o obitelji te da su adolescenti vrlo realni procjenjivači obiteljskog stanja[12].

REZULTATI RADA I DISKUSIJA

S obzirom na obimnost istraživanja i osnovni cilj rada iznosimo neke od dobivenih rezultata koji upućuju na potrebu poticanja pozitivnih odnosa u obitelji i iznalaženja mogućnosti u njezinom osnaživanju kao jedne od pretpostavki kvalitetnijeg života svih članova obitelji.
Jedan od ciljeva istraživanja bio je ispitati komunikaciju roditelja i mlađih adolescenata, što bi moglo upućivati na mogućnosti ispravljanja eventualno neprimjerenih postupaka i procesa. Na skali za ispitivanje komunikacije (vještina slušanja, govornih vještina, iskazivanja, jasnoće, poštovanja i međusobnog obzira) ispitanici su procjenjivali 9 čestica kao one koje se: 1 — uopće ne odnose na njih i roditelje; 2 — rijetko; 3 — ponekad; 4 — često; 5 — gotovo uvijek; 6 — uvijek. Rezultati[14] su pokazali da je sedma čestica skale — (ne)dosljednost roditelja u verbalnim i neverbalnim porukama najniže procijenjena (M=3.19; SD 1,58) što može upozoriti na nedosljednost velikog broja roditelja u odašiljanju verbalnih i neverbalnih poruka i čestim situacijama u kojima adolescentu nije jasno što im roditelji zapravo žele poručiti. U takvim uvjetima gotovo je nerealno da adolescent može ispuniti (nejasna) očekivanja. Ovo vjerojatno kod roditelja potiče novo nezadovoljstvo, osjećaj da adolescent namjerno ne ispunjava očekivano, kao što

može potaknuti i druga ponašanja koja između roditelja i djeteta stvaraju konflikte. U slučaju roditeljske nedosljednosti i nejasnoća u odašiljanju poruka moguće je pretpostaviti da će ih adolescent tumačiti na način koji to njemu u određenom trenutku najbolje odgovara. Osim mnogih posljedica koje prate roditeljsku nedosljednost, širok je prostor moguće manipulacije, kako adolescenta prema roditeljima, tako i manipulacije usmjerene prema njemuod drugih osoba iz njegove okoline. Nejasnoća u komunikaciji uočava se i u trećoj čestici skale (M=3.92; SD 1,51) gdje velikom broju ispitanika (N=134; 37,5%) ostaje nejasno govore li roditelji o njima samo „sebi“ i kada o njimagovore „drugim“ osobama, budući da im se u objema situacijama ne obraćaju neposredno. Vještine razgovora ne uključuju dimenziju „razgovor za sebe“, a dobiveni rezultati pokazuju da je uvježbavanje ove vještine bitan segment u radu i edukacijskim programima namijenjenim roditeljima.Ne treba zanemariti odgovore ispitanika koji su i kroz ostale čestice navodili da ih njihovi roditelji ne slušaju pozorno, uopće ne slušaju ili čine to rijetko (N=54; 15%), nisu empatični prema njima (N=65; 18%), u svojim postupcima nisu dosljedni (N=84; 23,5%) kao što i ne treba zanemariti odgovore ispitanika koji smatraju da ih njihovi roditelji ne poštuju i nemaju obzira prema njima (N=19; 5,3%). Velik broj ispitanika svjedoči o neprimjerenoj komunikaciji između njih i roditelja, stoga je potrebno ispitati razloge kako bi se ovim adolescentima i roditeljima pokušala pružiti primjerena profesionalna pomoć (informativna, savjetodavna, edukacijska i sl.) te izbjegle konfliktne i kaotične situacije. S obzirom na ispitanike koji su visoko procjenjivali čestice na skali komunikacije (visoka razina dosljedne komunikacije: empatija, poštovanje, dosljednost u verbalnim i neverbalnim porukama) upućuju na dvije ekstremne skupine ispitanika — one koji u obitelji nemaju očekivanu razinu pozitivne komunikacije i one koji su iskazali da je komunikacija s roditeljima visoko pozitivna.Pozornost valja obratiti i na rezultate dobivene dodatnim pitanjem o procjeni trajanja dnevne komunikacije s roditeljima — „Kako bi ti s obzirom na vremensko trajanjeprocijenio/la komunikaciju između tvojih roditelja i tebe?“: a) do 15 minuta, b) od 20 do 30 minuta, c) od 30 minuta do 1 sata, d) od 1 do 2 sata, f) od 3 sata i više, g) od 4 sata i više. Velik broj adolescenata, njih 47,6 posto (N=170) izjavljuje da dnevno u komunikaciji s roditeljima provedu najviše: do 15 minuta (N=32); od 20 do 30 minuta (N=79) i od 30 minuta do jedan sat (N=59). Činjenica je da kvantitetu nužno ne mora pratiti kvaliteta, međutim može se zaključiti da je riječ o vrlo „skučenu” vremenu u kojem je teško očekivati da se uspostave međusobno kvalitetni odnosi, odnosi povjerenja ili emocionalne bliskosti. U okolnostima tako smanjenog zajedničkog vremena, roditeljima je vjerojatno teško upoznati stvarne interese djeteta, stalno biti u korak s njegovim potrebama i problemima, planovima za budućnost, upoznati vršnjake s kojima provodi vrijeme te je bitno ograničena mogućnost iskazivanja interesa i razgovora o temama koje adolescenta zanimaju i mogu mu biti od pomoći u boljem funkcioniranju, kako unutar obitelji, tako i u svojoj neposrednoj okolini (s vršnjacima, nastavnicima i drugim ljudima). Pozornost skrećemo na dio ispitanika koji su naveli da se dnevni kontakti između njih i njihovih roditelja odvijaju samo do 15 minuta dnevno (9%)ili na ispitanike koji navode od 20 do 30 minuta dnevnog konteksta s roditeljima (22%). S obzirom na rezultate velikom dijelu

roditelja nužno prema stvarnim potrebama osmisliti i ponuditi programe individualne podrške radi poticanja bolje komunikacije i osvješćivanja činjenice da se i „najteži" problemi vrlo često rješavaju komunikacijom i međusobnom tolerancijom i razumijevanjem. Konačno, i mnogi se psihoterapijski pristupi u složenijim situacijama dobrim dijelom temelje na osnaživanju pozitivne komunikacije, uvježbavanju komunikacijskih vještina, pri čemu je i dimenzija slušanja druge osobe posebno bitna. Kvaliteta komunikacije i njezin sadržaj važniji su i od same kvantitete. U nastavku ovog rada interpretiramo rezultate o sadržaju razgovora između roditelja i djece. Prema odgovorima ispitanika čini se da je komunikacija standardno formalne prirode: o uspjehu u školi (64,2%); o učenju (47,4%); ponašanju (35,9%); prijateljima i vršnjacima (27,8%); o drugim članovima obitelji (12,9%) i nekim drugim temama (o nogometu, kućnim ljubimcima, glazbi, igricama). Unatoč mogućnosti navođenja i više od jednog odgovora, niti jedan ispitanik, nije naveo da roditelji potiču razgovor o zajedničkim problemima, planovima, niti o planovima adolescenta za budućnost, o nastavku obrazovanja, o posebnim interesima. Dobiveni rezultati mogu pomoći i roditeljima i nastavnicima da svoju pozornost usmjere na činjenice koje upućuju da bi adolescent, unatoč nekim specifičnostima razvojne dobi, primjerice buntovništvu, priklonjenosti vršnjacima, prihvatio komunikaciju ipak očekujući da roditelji ne posežuza uvriježenim isprikama i opravdavanju odgojne abdikacije (nedostatak vremena, prezaposlenost), što kod adolescenta može potaknuti razmišljanje kako nisu ,vrijedni truda, vremena i pažnje svojih roditelja.Iako mali broj ispitanika nije zadovoljan odnosom i komunikacijom (uopće nije zadovoljno 1,3%; rijetko je kad zadovoljno njih 3,2%; povremeno 9,6%; sveukupno N=53 ispitanika, 14.8%), smatramo da nezadovoljavajuće obiteljske prilike nije dovoljno promatrati kroz statističke brojke nego kroz posljedice koje takvi odnosi mogu imati na ličnost adolescenta i njegovo funkcioniranje. Budući da su potrebe za ljubavlju, empatijom, pažnjom, razgovorom islušanjem osnovne ljudske potrebe više razine (Maslow, teorija ljudskih potreba), polazeći od rezultata koje smo dobilipostoji rizik da velik broj adolescenata svoje potrebe pokuša zadovoljiti i u skupinama koje mogu zloupotrijebiti njihovo povjerenje ili trenutačne potrebe i probleme. Uz opću sliku o tome kako ispitanici opisuju komunikaciju u obitelji, istraživačkapozornost usmjerila se i na ispitivanje zadovoljstva odnosom i komunikacijom u obitelji.Unatoč ekstremnim rezultatima na skali komunikacije[14] (niska i vrlo visoka razina) u velikom su broju ispitanici (N=272) zadovoljni odnosom i komunikacijom u svojoj obitelji. Promatrano s aspekta razvojne dobi ispitanika i želje da budu što više „neovisni" o svojim roditeljima, ovakav je rezultat gotovo i očekivan. Adolescenti su često zadovoljni činjenicom da ih „nitko ništa ne pita" i „da ih nitko ni u čemu ne nadzire i kontrolira". Razlozi zadovoljstva koje su ispitanici navodili jesu pokazivanje razumijevanja roditelja u razgovoru o nekimnjihovim problemima. Ovaj podatak donekle potkrepljuje moguću pretpostavku da adolescent cijeni i kraće vrijeme koje mu roditelji posvete. Kao glavne razloge nezadovoljstva navode: nedostatak slobodnog vremena roditelja, nerazumijevanje roditelja ili, prema mišljenju adolescenata, preveliki zahtjevi koje roditelji pred njih postavljaju. Međusobna povezanost članova obitelji i zajedništvo ispitala se na skali za ispitivanje kohezije (specifične čestice skale: emocionalna

povezanost, obiteljska uključenost, obiteljski odnosi, odnosi roditelj — dijete, unutarnje granice-vrijeme, emocionalni i fizički prostor). Ispitanici su čestice ove skale procjenjivali od: 1 — uopće se ne odnosi na mene, 2 — nedostatno, 3 — ograničeno, 4 —povremeno, 5 — ponekad, 6 — dobro, 7 — visoko, 8 — naglašeno, 9 — vrlo visoko, 10 — u potpunosti. Kao i pri ispitivanju dimenzije komunikacije i kod rezultata o obiteljskoj koheziji, razvidne su dvije krajnosti[14]. Na jednoj su strani adolescenti čiji odgovori upućuju na vrlo nisku obiteljsku koheziju i razdvojenost te pripadaju skupini mogućeg problematičnog razvoja, a na drugom kraju uočava se ekstremna „doza“ od visoke emocionalne bliskosti i odanosti članova obitelji do vrlo visoke razine kohezije (umreženosti). Kod ‚umreženih obitelji previše je suglasnosti, a premalo neovisnosti i individualizacije. Visoki rezultati emocionalne povezanosti upućuju na mogući otežani razvoj neovisnosti osobe, a niski rezultati na moguće kaotične odnose u obitelji. S obzirom na rezultate, moguće je govoriti i o centripetalnim obiteljima koje imaju tendenciju da su „vrlo teške“ pri emancipiranju djeteta kao i o centrifugalnim obiteljima koje pokušavaju to učiniti i prije nego što je dijete kao pojedinac (potpuno) spremno. Beavers i Hampson[15] preuranjeno „izbacivanje“ djeteta smatraju rizičnim, budući da se u djece mnogo više pojavljuje anksioznost i depresija. Polazeći s humano razvojnih stajališta, realnoje očekivati da obje skupine ispitanika i roditelja budu uključene u programe pedagoške i druge vrste edukacijske i savjetodavne pomoći radi izbjegavanja ili barem smanjivanja rizika kojima su ove skupine izložene. Kako bi se ispitalo postoje li razlike s obzirom na varijablu životne dobi ispitanika (od 11. do 14. godine) primijenjena je analiza varijance. Razlika je dobivena na dvjema varijablama (kvaliteta i vrijeme dnevne komunikacije; interakcija među članovima obitelji), pritom ispitanici u dobi od 12 godina iskazuju veće slaganje nego ispitanici u dobi od 11 godina. Razlika između ostalih grupa nema. Primijenjena je i multivarijanta regresijske analize da se odgovori na pitanje je li dobivena struktura stavova percipirane obiteljske komunikacijei kohezije prediktor na varijabli zadovoljstva komunikacijom između djece i roditelja, koji je mjeren tvrdnjom: Jesi li zadovoljan komunikacijom izmeđutvojih roditelja i tebe. Rezultati multiple regresijske analize svjedoče o tomu da postoji statistički značajna povezanost između kohezije i razumijevanja i slušanja ($R=0,596$; $F(3,357)=65,619$; $p<0,001$), a faktor dosljednosti i jasnoće nije se pokazao značajnim prediktorom. Prediktori tumače 35,5 posto varijance kriterija.

ZAKLJUČAK

Istraživanja obitelji, koja su se provodila tijekom dvadesetog stoljeća uglavnom su usredotočena na obitelji s problemima i na pitanje zbog čega neka obitelj ne uspijeva ispuniti svoje funkcije. Vrlo je malo pristupa koji se bave obiteljima koje dobro funkcioniraju i koji bi pomogli da se nađe odgovor na pitanje kako obitelji učiniti uspješnijima. Istraživanje obiteljske kohezije i komunikacije te spoznaje koje iz ovog istraživanja slijede, idu u prilog podršci i pozitivnim nastojanjima da se osnaži suvremena obitelj i život u obitelji učini humanijim. Ponekad s obzirom na odnose u obitelji, posebice komunikaciju i koheziju, čini se kao da su djeca izgubila svoje mjesto u obitelji. Rezultati istraživanja u kojem su ispitivane

temeljne dimenzije Olsonova modela upozoravaju s jedne strane na neke tradicionalne odnose, a s druge strane na različite dimenzije funkcioniranja obitelji, koje upućuju na moguću rigidnost i kaotičnost. Nalazimo raspršenost rezultata i grupiranje unutar nekih distinktivnih kategorija. S obzirom na kohezivnost obitelji, visoko je izražena pretjerana povezanost i ovisnost („umreženi“, „zapleteni u obitelj“) kao i visoko izraženaodanost članova obitelji. Nađena visoka razina na nivou kohezivnosti upućuje na razvijanje ovisničkih, zatvorenih i manje istraživačkih tendencija djece u razvoju kao pogodno tlo za manipulaciju okoline. Ilustrativne primjere takve manipulacije nalazimo u svakodnevnoj praksi. Rezultati upućuju i na neuravnotežene obiteljske odnose — ekstremno visoku i krajnje nisku povezanost na skali obiteljske kohezivnosti. Visoki rezultati na emocionalnoj povezanosti mogu upozoravati na otežan razvoj buduće neovisnosti pojedinca, a niska povezanost na moguće kaotične odnose u obitelji. Kaotični odnosi čine život u mnogim obiteljima stresnim i konfliktnim. S obzirom na moguće posljedice, možemo govoriti i o rizičnim obiteljima. Cilj našeg istraživanja nije bio ulaženje u uzročnost odnosa nego identificirati obiteljsku praksu koja na skali kohezivnosti pokazuje da velik broj adolescenata i roditelja treba preventivne i intervencijske aktivnosti kako bi uspostavili bolju ravnotežu u međusobnim odnosima te koje bi mogle pridonijeti optimalnom i kvalitetnijem funkcioniranju obitelji. Na skali za ispitivanje komunikacije roditelj – dijete pokazuju se također dvije ekstremne skupine ispitanika. Na jednoj strani nalaze se ispitanici čiji odgovori svjedoče o neprimjerenoj komunikaciji u obitelji (nedosljednost, nejasnoća verbalnih i neverbalnih poruka, kratka razdoblja međusobnih kontakata, sadržajno formalna komunikacija i dr.) što bi kod djece moglo ostaviti dojam da nisu „vrijedni roditeljeva truda i vremena“ kao i osjećaj zbunjenosti inesigurnosti u svoje postupke ako su izloženi nejasnim porukama roditelja. Na suprotnom kraju skale za ispitivanje komunikacije, nalaze se ispitanici koji sa svojim roditeljima komuniciraju na visokoj razini što je jedna od pretpostavki koja pridonosi i visokim rezultatima o kohezivnosti. U skladu sa znanstvenim spoznajama i općim sistemskim modelima iz područja obitelji, uočava se pojam uspostavljanja i narušavanja ravnoteže obiteljskih odnosa uz pretpostavku da se članovi obitelji prilagođavaju stabilnim repetitivnim sklopovima ponašanja koji su predvidivi pa sustav funkcioniranja zadržava stabilnost. Konceptualizacija pojma promjene u obiteljskom funkcioniranju dovodi do strukturalne tranzicije u brojnim dimenzijama ponašanja.U kontekstu današnjeg promijenjenog psiho-socijalnog mikro i makrosustava, nužno je osnaživanje obiteljskih odnosa, programa podrške u razvijanju roditeljskih kompetencija; poboljšanje fizičke i psihičke dobrobiti djece i obitelji, poticanje pozitivnih raspoloženja i emocija, samopercepcije, autonomije osobnosti i promicanje pozitivnih socijalnih ponašanja. Ovo je dinamički pristup koji polazi od promjena unutar pojedinca, što uključuje mogućnost utjecaja kroz različite intervencijske aktivnosti i edukacijske programe radi poticanja razvoja pozitivnih odnosa i rješavanja nekih neprimjerenih situacija, primjerice rizičnog ponašanja, konflikata, stresora. Poznavanje rizičnih kao i zaštitnih čimbenika omogućuje stvaranje uvjeta za poticanje pozitivnihodnosa u obitelji te sprječavanje ili smanjivanje mogućih rizičnih i asocijalnih ponašanja. Pozitivni odnosi, obiteljska kohezija, prihvatljiva razina fleksibilnostii spremnosti

odgovora na nove situacije i promjene neki su od mogućih zaštitnihčimbenika u kvalitetnijem funkcioniranju obitelji i boljih međusobnih odnosa. Istraživanje koje smo proveli, unatoč već rasprostranjenoj primjeni u svijetu, u nas predstavlja nagovještaj usklađenog istraživačkog rada s pedagoškom praksom.

LITERATURA

1. Olson D, Gorall D. Circumplex Model of Marital and Family Systems .Normal Family Processes 2003; 3: 514-547.
2. Zloković J. Pedagoški aspekti odnosa u obitelji. Znanstvena studija (009-0000000-1425). Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet, Odsjek za pedagogiju, Rijeka, 2013.
3. Zloković J. U: V Previšić, NN Šoljan, N Hrvatić, N. (ur.), Pedagogija prema cjeloživotnom obrazovanju i društvu znanja. Zagreb: Hrvatsko pedagogijskodruštvo, 2007:761-770.
4. Lowe D. The Body in Late Capitalist USA. Durham, North Carolina: Duke University Press, 1995, 102-107.
5. Gillis J. Our Virtual Families: Toward a Cultural Understanding of Modern Family Life. New York: Rutgers University, 2000, 4-15.
6. The Social Bomb-Destruction of the Traditional Family», Ahmed N. From http://www.irfi.org/articles_451_500/social_bomb_destruction_of.htm (zadnja promjena 17.svibnja 2007.)
7. Haralambos M, Holborn M. Sociologija – Teme i perspektive. Zagreb: Golden marketing, 2000, 509-510, 543.
8. Dorbritz D, FuxN. European Comparative Survey on Population Policy Acceptance. Munchen: PPA, 1997, 30.
9. Demeny P. Population Policy Dilemmas in Europe at the Dawn of The Twenty first Century. Population and Development Review 2003; 29 (1): 34-37.
10. Benokraitis N. Marriages and Families. Change, Choices and Constraints. New York: Prentice Hall, 2002, 30.
11. Quality of life in children and adolescents: a European public health perspective. Ravens-Sieberer, 2010,fromhttp://www.mentalhealthpromotion.net/resources/kidsscreen_health-related-quality-of-life-measurement-2.pdf (zadnja promjena 15.05.2014.)
12. Olson D. Circumplex Model of Marital and Family Systems. Journal of Family Therapy2000; 22 (2):144-167.
13. Gorall D, Tiesel J, Olson, D. FACES IV: Development and Validation. Minnesota: University of Minnesota, 2006.
14. Zloković J. Obiteljska kohezija i pozitivna komunikacija. Školski vijesnik 2012; 61 (3): 265-288.
15. Beavers W, Hampson R. The Beavers Systems Model of Family Functioning. Journal of Family Therapy 2000; 22 (2): 128-143.

MOGUĆNOSTI PRIMENE ARMEO UREĐAJA U TRETMANU DISPRAKSIJE I GRAFOMOTORNIH DISGRAFIJA

POSSIBILITIES OF APPLICATION OF ARMEO DEVICES IN TREATMENT OF DYSPRAXIA AND GRAPHOMOTOR DYSGRAPHIA

Zorana Z. GOLUBOVIĆ[1], Slavica M. GOLUBOVIĆ[2]
[1]Mašinski fakultet, Univerzitet u Beogradu, Srbija
[2]Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu, Srbija

APSTRAKT

Armeo (Hocoma) uređaj je projektovan da pomaže osobama sa hemiparezom kako bi iskoristili neuromišićnu kontrolu koja im je preostala za vežbanje i ojačavanje pokreta ruke i funkcije hvatanja. Nakon doživljenog moždanog udara, traumatske povrede mozga ili drugih neuroloških ili mišićnih oštećenja mnogi pacijenti još uvek nemaju neuromišićnu kontrolu u hemiparetičnom ekstremitetu. Zbog slabosti mišića i nemogućnosti da se izbore sa gravitacijom upotreba ruke je onemogućena. *Armeo* neutrališe težinu ruke, omogućavajući iskorišćenje preostale kontrole u obe ruke i šake, prateći vežbe koje predstavljaju realne životne situacije u 3D simulacijama Doživljaj uspeha u toku (re)habilitacije ohrabruje pacijente da se više naprežu i prate šta im terapeut nalaže. *Softver* prihvata trajektoriju kretanja pacijentove ruke i zglobova, pa time omogućava terapeutima da procenjuju pacijentov obrazac koordinacije i napredak u toku tretmana. Uređaj je lako prilagodljiv pacijentovim potrebama i moguće ga je koristiti i bez pomoći terapeuta. *Armeo* ubrzava (re)habilitaciju kombinujući podesivu potporu za ruku sa hvataljkom koja je vrlo senzitivna i stimuliše svakodnevne aktivnosti. Podaci za svakog pacijenta mogu se elektronski arhivirati, što omogućava procenu i praćenje napretka u tretamanu. Dosadašanja opisana primena *Armea* mogla bi se, prvi put, po našem mišljenju, proširiti, pored povreda glave i kičmenog stuba, možanog udara, cerebralne paralize, i na primenu *Armea* u habilitacionom i ranom stimulativnom tretmanu kod dece sa *grafomotornom disgrafijom, dispraksijom, cerebralnom paralizom* (CP*), autizom i intelektualnom ometenošću*, s obzirom na njihovu hipotoničnu muskulaturu šake i neadekvatnu koordinaciju. Blagovremenom primenom ovog uredjaja u tretmanu ove dece mogla bi da se poboljša motorika njivih ruku i šaka što bi svakako uticalo i na kvalitet njihovih svakodnevnih aktivnosti i sposobnost učenja i izvršavanja školskih zadataka.

Ključne reči: Armeo, disgrafija, grafomotorna, tretman, dispraksija

ABSTRACT

Armeo (Hocoma) device is projected to help persons with hemiparesis, so they can use remained neuromuscular control for practicing and strengthen movements of arm and function of catching. After experienced stroke, traumatic brain injury, or other neurological or muscular damages, large numbers of patients still do not have neuromuscular control in hemiparetic extremity. Because of the weakness of muscles and inability to conquer with

gravity, usage of arm is disabled. Armeo neutralizes weight of arm, enable usage of remaining control in both arms and hands by following exercises which represent real life situations in 3D simulations. Experience of success during (re)habilitation encourages patients to put more effort, and follow instructions of therapists. Software accepts trajectory of patient's arm and wrist movement and with that enables therapists to evaluate patient's pattern of coordination and improvement during treatment. Device is easily adaptable to patient's needs and it is possible to be used also without help of therapist. *Armeo* speeds up re(habilitation) by combining adaptable support for arm with grabber which is very sensitive and stimulates everyday activities. Data's for every patient can be electronically archived, which enables evaluation and follow up of improvements in treatment. Application of *Aremo* in situations with head injuries described till now can be widen, for the first time by our opinion, on application of *Armeo* in habilitation and early stimulant treatment in children with *graphomotor dysgraphia, dyspraxia, cerebral paralysis (CP), autism and intellectual disorders,* with respect to hypotonic muscular hand and inadequate coordination. By seasonable application of this device in treatment of these children, their hand and arm motoric can be improved, which would definitely affect quality of their everyday activities and ability to learn and carry out school tasks.

Key words: Armeo, dysgraphia, graphomotor, treatment, dyspraxia

UVOD

Motoričke sposobnosti su neophodne za svakodnevni život. Neurološki poremećaji, kao što su *povrede kičmenog stuba, moždani udar, traumatske povrede mozga, multipla skleroza* i dr. utiču na motoričke funkcije. S obzirom da su motoričke sposobnosti od presudnog značaja u svakodnevnom životu ljudi, njihovo rehabilitovanje i oporavak funkcija imaju važnu ulogu u poboljšanju kvaliteta života pacijenta.[1] U skorije vreme, upotreba robotičkih uređaja postala je sve učestalija u rehabilitaciji. Uređaji za gornje i donje ekstremitete omogućavaju pacijentima da aktivnije učestvuju u terapiji, omogućavajući duže tretmane i preciznija ponavljanja motoričkih obrazaca koji moraju ponovo da budu uspostavljeni, takođe, olakšavajući tretmane i samim terapeutima.[2-4] Ipak, pacijenti se i dalje oslanjaju na terapeute tokom tretmana i radi dobijanja povratne informacije o napretku. Da bi se dobile augmentativne povratne informacije koriste se digitalni ekrani, tj. kompjuterski ekrani i virtuelna realnost kako bi se utvrdila motorička sposobnost pacijenata.[5,6] Ispravno primenjene aplikacije omogućavaju precizne povratne informacije o pokretima, a preko aplikacija sličnih video igrama pojačava se motivacija i uključivanje pacijenta tokom tretmana, što predstavlja ključni faktor pri produktivnom motoričkom učenju i važan faktor u uspešnoj rehabilitaciji.[7] U poslednjih nekoliko godina razvijeno je mnogo aplikacija putem kojih se prate augmentativne povratne informacije. Uopšteno, aplikacije mogu biti podeljene na aplikacije koje povećavaju motivaciju zbog poboljšane grafike i izazovnih vežbi, kao i aplikacije koje se koncentrišu više na direktne povratne inormacije, ali im nedostaje motivišući faktor.[8-13] Kod većine ovih aplikacija je, ipak, moguće trenirati samo određeni aspekt pokreta. One sadrže set vežbi različitih nivoa težine. Prema tome, terapeut mora da odluči koja će aplikacija i vežba biti odgovarajuća i najefikasnija za pacijenta u trenutnom stanju oporavka. Pri skupljanju augmentativnih povratnih informacija potrebno je da pacijent bude

motivisan i aktivan s obzirom na svoje sposobnosti. Studije su pokazale da se pacijenti trude samo pri aktivnostima u kojima ono što dobijaju kao rezultat odgovara trudu koji su uložili.[14-15] Prema tome, pacijenti koji veruju da dobro napreduju i da znaju kako da sami sprovode svoje zadatke ostaju motivisani i uporni duži vremenski period.[16]

Kapacitet informacija ljudskog motornog sistema uspostavljen je *Fitt-ovim zakonom.* Ovaj zakon opisuje linearnu vezu izmešu vremena (*T*) koje je potrebno da se pređe od startne pozicije do ciljane pozicije i osobina koje ove pozicije imaju, tj. veličina ciljne pozicije (*W*) i udaljenost između njih (*D*). Logaritamski termin ove veze je „*indeks težine*“ (IT). Jednačina pokazuje *Shannon-ovu formulaciju Fitt-ovog zakona* koji bolje odgovara nižim indeksima težine u odnosu na one koji su prvobitno formulisani.[17] Veza između perioda kretanja i indeksa težine može se dobiti merenjem vremena kretanja za veći broj različitih indeksa težine i izvođenjem linearne regresije dobijenih podataka. Na ovaj način se dobijaju rezulatai za trenutak presretanja (a) i pada (b) koji su važni za pacijentovu trenutnu sposobnost, kao i uređaj koji vrši merenje.

$$T = a + b\log_2(1 + \frac{D}{W})$$

Kompanija *Hocoma* primenjuje kliničke dokaze u inovativnoj terapiji za tretman neuroloških pacijenata koji imaju poremećaje kretanja uzrokovane *moždanim udarom, povredom kičmenog stuba, cerebralnom paralizom, ili drugim neurološkim poremećajima ili povredama*.

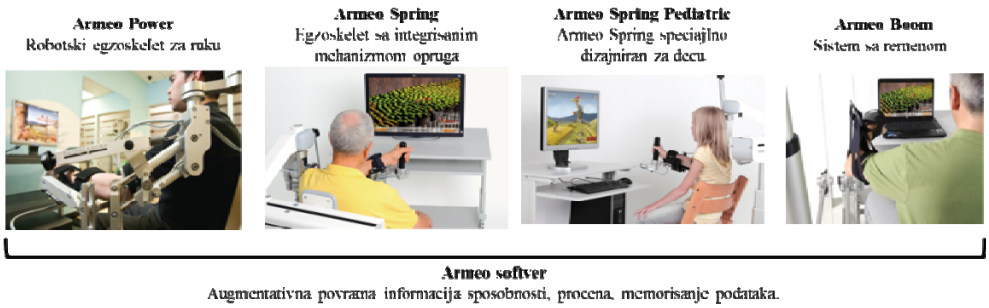
Osim intenzivne terapije lokomocje, *Hocoma* takođe nudi rešenja u rehabilitaciji pri funkcionalnoj terapiji gornjih ektremiteta (*Armeo Terapeutski koncept*). Ovaj koncept sadrži različite uređaje, od kojih je svaki razvijen za određeni stadijum oporavka. Poslednji porizvedeni uređaj, *Armeo Power*, je svetski prvi komercionalno dostupan *robotizovani egzoskelet ruke*.

Armeo (Hocoma) uređaj je projektovan da pomaže osobama sa hemiparezom kako bi iskoristili neuromišićnu kontrolu koja im je preostala za vežbanje i ojačavanje pokreta ruke i funkcije hvatanja. Nakon doživljenog moždanog udara, traumatske povrede mozga ili drugih neuroloških ili mišićnih oštećenja mnogi pacijenti nemaju neuromišićnu kontrolu u hemiparetičnom ekstremitetu. Zbog slabosti mišića i nemogućnosti da se izbore sa silom gravitacije upotreba ruke je onemogućena. *Armeo* neutrališe težinu ruke, omogućavajući iskorišćenje preostale kontrole u obe ruke i šake, prateći vežbe koje predstavljaju realne životne situacije u 3D simulacijama.

Doživljaj uspeha u toku (re)habilitacije ohrabruje pacijente da se više naprežu i prate šta im terapeut nalaže. *Softver* prihvata trajektoriju kretanja pacijentove ruke i zglobova, pa time omogućava terapeutima da procenjuju pacijentov obrazac koordinacije i napredak u toku tretmana. Uređaj je lako prilagodljiv pacijentovim potrebama i moguće ga je koristiti i bez pomoći terapeuta. *Armeo* ubrzava (re)habilitaciju kombinujući podesivu potporu za ruku sa hvataljkom koja je vrlo senzitivna i stimuliše svakodnevne aktivnosti. Podaci za svakog pacijenta mogu se elektronski arhivirati, što omogućava procenu i praćenje napretka u tretamnu.

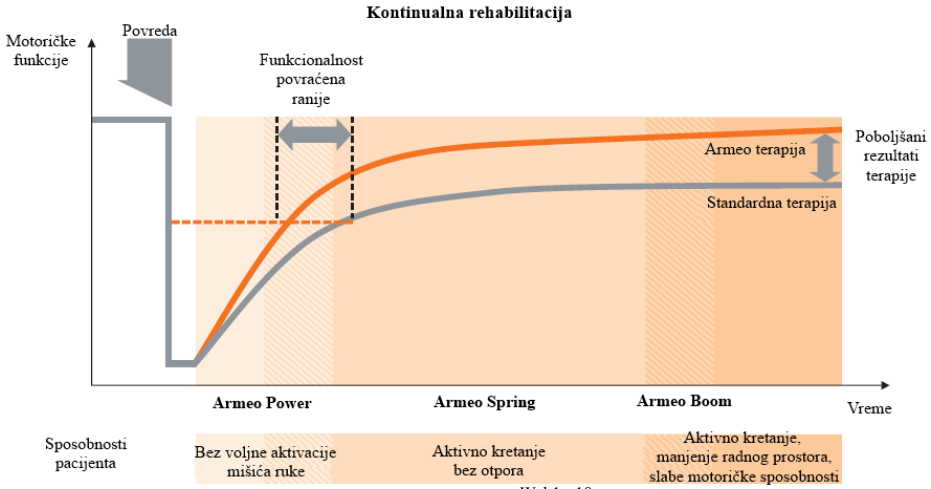
Istraživanja[18] sugerišu da se neuralni plasticitet mozga može održati i nove konekcije (veze) mogu biti stvorene bez obzira na poremećaj pacijenta, putem

intenzivnih, ponavljajućih kretanja pri kojima se izvrašvaju zadati zadaci. Ove vežbe utiču na postepenu reorganizaciju mozga, što dovodi do vraćanja kretanja i funkcionalnosti pogođenih delova.
Klinička istraživanja takođe ukazuju na to da su terapije efikasnije ukoliko pacijent inicira vežbanje i ostaje motivisan tokom celog, često dugačkog, rehabilitacionog procesa.



Slika 1. Četiri modela uređaja *Armeo* sa zajedničkim konceptom rehabilitacije
Figure 1. Four models of the device Armee with the common concept of rehabilitation

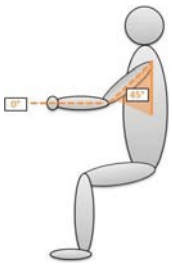
Na osnovu kliničkih dokaza razvijen je *Terapeutski Koncept Armeo*.[18] Ovaj koncept objedinjuje 3 karakterisitke modularnog dizajna različitih proizvoda koje su sve pokrenute sa jedne softverske platforme. Rezultat predstavlja terapisjki koncept koji je namenjen razičitim pacijentima i terapeutskim potrebama u čitavom spektru „*kontinualne rehabilitacije*“, od početka procesa rehabilitacije do kućne terapije.



Slika 2. Tok rehabilitacije (prilagođeno na osnovu [Web1 - 18])
Figure 2. The course of rehabilitation (adjusted based on [web1 - 18])

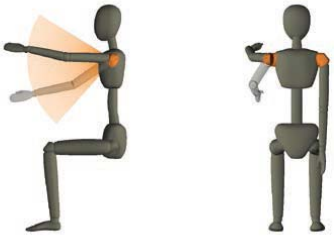
Osnova *Armeo Terapeutskog Koncepta* je, dakle, kombinacija 3 ključne karakteristike:

Podrška za ruku



Slika 3. Augmentativna povratna informacija
Figure 3. Augmentative feedback

Slika 4. Sistem za procenu
Figure 4. The system of assessment



Slika 5.

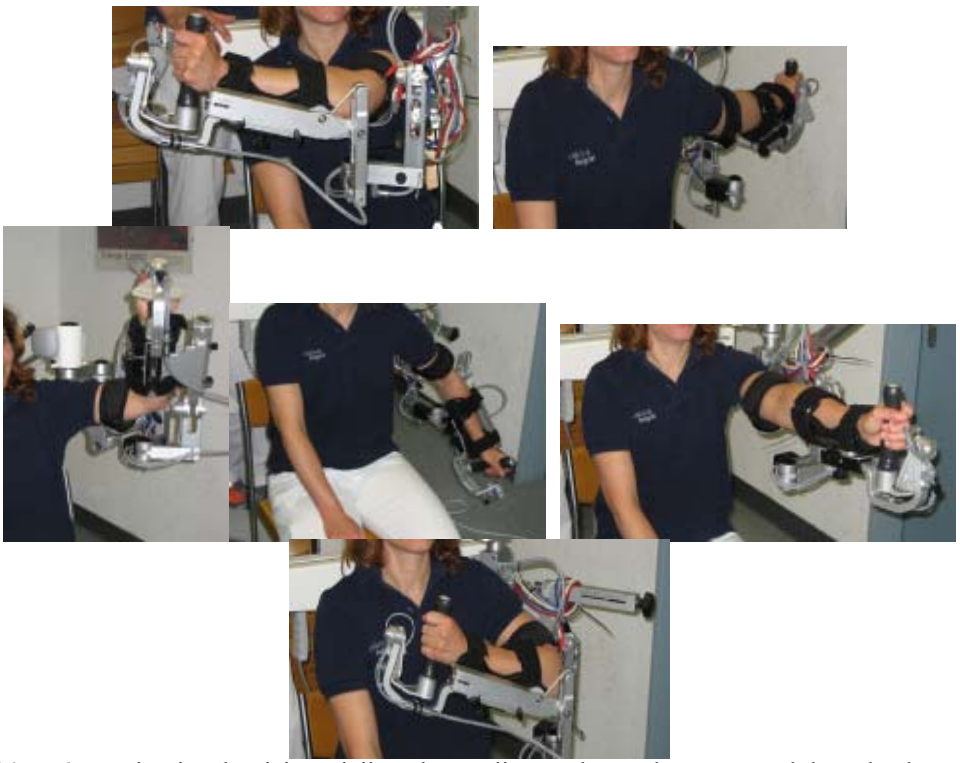
Zajedno, ove tri karakteristike omogućavaju pacijentima da dostignu jači intenzitet vežbi u kojima je potrebno da vrše kretanja samostalno, a pri tom da ostaju konstantno motivisani i da je moguće procenjivati i pratiti njihov napredak, u cilju što je moguće boljeg oporavka.
Armeo Terapeutski Koncept poboljšava efikasnost terapeutskih tretmana zato što su vežbe inicirane od strane pacijenta, usmerene su na samog pacijenta, funkconalne su i intenzivne. Čak i pacijenti sa teškim oštećenjima mogu samostalno da vežbaju, bez konstantog prisustva terapeuta, što omogućava pacijentu da upotrebi svoj potpuni potencijal za oporavak.

Merenje i procena augmentativne povratne informacije o učinku pacijenta omogućeno je *softverskom platformom*, a paciejnti su pri tome ohrabrivani i motivisani u cilju postizanja većeg broja ponavljanja, što vodi ka boljim i bržim rezultatima i poboljšanju dugoročnog napretka. *Softver* takođe omogućava automatsku procenu motoričkih funkcija, pa tako pacijenti lako mogu da prate svoj napredak čime se utiče na njihovu samoinicijativu u cilju potpunog oporavka.
Kod većine robota koji se koriste za rehabilitaciju kombinovano je više terapeutskih elemenata. Na taj način terapija je intenzivnija, pruža veću i bolju podršku i pacijenti su više motivisani nego tokom regularne terapije. Više ponavljanja tokom tretmana, pomoć pri kretanju sa spoljašnjim *aktuatorima* (*motorima pokretačima*), uključivanje stimulišuće virtualne okoline, takođe, utiče na proces reahbilitacije.[19]
Istraživanjima je dokazano da intenzitet tretmana i ciljani zadaci predstavljaju ključne elemente za uspešni ishod terapije.[20-22] Kako bi ubuduće proces rehabilitacije bio još efikasniji, potrebno je uključiti nove terapeutske i isplative metode u kombinaciji sa različitim tehnikama. Na primer, kombinovanje električnih stimulacija, robotizovane terapije i virtuelno realne sredine, pokazalo se kao veoma efikasno pri rehabilitaciji gornjih ekstremiteta kod pacijenata koji su preživeli *moždani udar*.[22-24] Kod ovih pacijenata, elektro-stimulacija i robotizovanost su uticali na smanjenje motoričkih oštećenja gornjih ekstremiteta.[25] Takođe, upotrebom ovih tehnika dokazano je da pacijenti mogu da vežbaju bez obzira na slabost mišića.
Studijama je pokazano[26] da kod pacijenata koji su doživeli moždani udar i počinju sa motoričkim vežbama, tretmani treba da budu intenzivni, uz postavljene zadatke koje pacijenti treba da izvršavaju.[27] Kako bi se optimizovala *Armeo Spring terapija*, preporučeno je da se odredi veoma mali radni prostor, kao i da se pacijentu omogući potpuna potpora ruke. Takođe, preporučeno je početi vežbu sa jedno-dimenzionim vežbama. Tokom terapije terapeuti treba da obrate pažnju na sledeće:

- Da li postoje neki kompenzatorni pokretni? Da li su ograničeni/umereni?
- Da li spasticitet utiče na pokrete?
- Da li su pokreti precizni koliko bi trebali da budu?
- Koja je brzina kretanja?
- Da li postoje neki drugi ydravstveni problemi ili kognitivni poremećaji?

Veoma je važno da pacijent bude stalno motivisan u toku vežbanja. Ovo se može postići dodatnim povećanjem veličine prostora za vežbu, postepenom redukcijom potpore ruke i povećanjem komplikovanosti zadataka.
Tokom prethodnih decenija razvijeno je mnoštvo robotskih uređaja za rehabilitaciju gornjih ekstremiteta nakon neuroloških poremećaja. Iako je o dizajnu i razvoju robotskih uređaja opsežno izveštavano, postoji samo nekoliko studija koje su sprovedene kao deo regularnog programa rehabilitacije i koje su fokusirane na efikasnost specifičnih tretmana ili specifičnih grupa pacijenata.[28-29] Glavni cilj ovih uređaja je povećanje intenziteta i kvaliteta rehabilitaconog tretmana obezbeđivanjem dobro kontrolisanih i situacija koje mogu da se ponavljaju, a takođe uz optimalno pomoć pacijentu.[30-31] Takođe, ovi uređaji smanjuju napor terapeutima potpomaganjem u toku određenih pokreta pacijenata, kao i pružanjem

potpore pacijentovoj ruci u toku tretmana. *Armeo Spring Sistem* ima nekoliko stepena slobode kretanja, kao i nekoliko potenciometara (rezolucija: 0,2°) koji mere uglove pod kojima se nalaze zglobovi. Ove mere se koriste kako bi se izračunala krajnja tačka ruke u prostoru. Takođe, jedan senzor za pritisak je postavljen u držaljki za šaku, kako bi se procenjivao stisak pri zatvaranju i otvaranju šake. Da bi bio izmeren prostor u kome pacijent pokreće ruku, pacijent mora da sedi na stolici. Uređaj je tada poravnat prema pacijentu. Referentni položaj uređaja u odnosu na pacijenta je takav da vertiklana osa prolazi kroz zglob ramena. Pacijentova ruka se postavlja u *egzoskelet*, podešava se visina uređaja, dužina dela za nadlakticu i podlakticu i definiše se težina oslanjanja nadlaktice i podlaktice. Radni prostor za izvođenje tretmana se proračunava korišćenjem x (kretanje desno-levo), y (kretanje gore-dole) i z (odmicanje-primicanje) *osa Dekartovog koordinatnog sistema* sa orginalnom postavkom u odnosu na rameni zglob. Pacijentima se traži da pomere ruku do krajnje desne pozicije, a da je pri tom trup prav i stabilan, i da ostanu u tom položaju 3-5 sekundi, onda treba pomeriti ruku do krajnje leve pozicije, držeći stabilnu posturu i opet držati 3-5 sekundi i takođe ruku treba dovesti u maksimalni gornji, donji, primaknuti i odmaknut položaj.



Slika 6. Testirani pokreti i pozicije ruke pacijenta: desno, levo, gore, dole, odmaknuta, primaknuta (preuzeto iz [32])
Figure 6. Tested movements and positions of the hands of the patient: right, left, up, down, offset, draw near (taken from [32])

Armeo uređaji snimaju pouzdane podatke o kretanju u radnom prostoru u toku testiranja u različitim situacijama kod razlčitih pacijenta. Čak i u stanjima gde je položaj sedenja promenjen (što je slučaj kod pacjenata koji se rehabilituju od povreda kičmene moždine) pouzdanost dobijenih podataka je i dalje dobra. Dokazano je da su merenja pokretanja ruke u radnom prostoru izvršena na uređaju *Armeo* pouzdana za kliničku upotrebu.

U poslednjoj deceniji projektovani su kompjuterizovani roboti i elektro-mehanički uređaji koji obezbeđuju autonomni tretman visokog intenziteta za gornje ekstremitete.[33-34] Poznato je da su trajanje i intenzitet tretmana ključni faktori za uspešnu neurološku rehabilitaciju. U ovoj metodologiji je posebno važno omogućavanje nezavisnog vežbanja i ponavljanja pokreta u motivišućoj, detaljima ispunjenoj i interaktivnoj virtuelnoj sredini. U ovoj sredini motorički zadaci koji uključuju centralne nervne puteve odgovaraju procesuiranju vizuelne povratne informacije, moraju biti postignuti. Na taj način, vežbe grupisane na osnovu principa motoričkog učenja, potrebne su prilikom rehabilitacije.[35]

Pored pomenute primene *Terapeutskog koncepta Armeo* u rehabilitacione svrhe, autori ovog rada veruju da ga je moguće sa uspehom primeniti i u habilitacione svrhe u slučajevima *dispraksije, grafomotorne disgrafije, nekih oblika nespretnosti,* pa i *lakših slučajeva intelektualne ometenosti, autizma i cerebralne paralize.* S obzirom da je *disgrafija* [36] specifična smetnja u razvoju i sticanju sposobnosti pisanja i pored postojanja normalne inteligencije, dobrog vida i sluha, odgovarajuće edukacije i socijalnih uslova[36], *a grafomotorna disgrafija* smetnja u pisanju koja nastaje zbog nerazvijenih i nekoordiniranih grafomotornih pokreta ruke, koji utiču samo na kvalitet rukopisa, ali ne i na njegovu sadržajnu i pravopisnu stranu, *Armeo Spring Pediatric* specijalno dizajniran za decu (slika1.) mogao bi da poboljša koordinaciju pokreta i kvalitet fine motorike ruke i šake. *Dispraksija* je neurološki uslovljen poremećaj koji se ispoljava smetnjama motoričkog *planiranja.* Ona podrazumeva i parcijalni gubitak sposobnosti koordinacije i izvođenjja određenih svrsishodnih pokreta i gestova u odsustvu drugih motornih i senzornih poremećaja .[36] *Razvojna dispraksija* je heterogeni *razvojni poremećaj* koji pogađa započinjanje, organizaciju i izvođenje akcije.[36] Koncept *razvojne dispraksije* postoji više od jednog veka, ali različite interpretacije termina i dalje postoje. Motorna koordinacija deteta sa *dispraksijom,* na finim ili grubim motornim zadacima, je znatno ispod očekivanog nivoa u odnosu na uzrast deteta i njegovu inteligenciju.[36] Dete s *dispraksijom* najčešće nije u stanju da ovlada prikladnim i pravilnim načinom držanja olovke. Iako zna pravilno da drži olovku, ali je previše grčevito drži, takvo pisanje je neravnomerno sa naprezanjem i izaziva zamor kod deteta. Detetu je taško da piše unutar okvira, ili da reči piše odvojeno. Samo oblikovanje slova je teško i pisanje je neujednačeno (pisanje na vrhu stranice je bolje pa sve lošije prema dnu stranice), što znači da dete s *dispraksijom* ima *smetnje u izvođenju grafomotornog obrasca slova*. *Smetnje u koordinaciji fine motorike* dovode do *smetnji u pisanju,* usled ili *ideatornih ili ideomotornih poremećaja*. Smetnje uključuju *učenje obrazaca osnovnih pokreta, razvijanje i postizanje željenje brzine pisanja, akviziciju* (*sticanje*) *grafema-na primer slova latiničnog alfabeta* kao i *brojeva, uspostavljanje pravilnog držanja olovke i bol u ruci prilikom pisanja.* Poremećaji motorne koordinacije mogu uticati na većinu razvojnih sposobnosti uključujući *hodanje, trčanje, penjanje* i *skakanje*,

loš tajming, loš balans-ravnotežu (*ponekad čak i padanje u među-koraku*) *i saplitanja o sopstvena stopala, smetnje kombinovanja pokreta i kontrole sekvenci pokreta, smetnje u prisećanju sekvenci narednog pokreta, smetnje koje uključuju podizanje i zardžavanje jednostavnih predmeta zbog slabosti mišićnog tonusa, nespretnost i obaranje stvari i slučajnog sudaranja sa ljudima, smetnje u razlikovanju leve i desne strane, levorukost* i *prevežbavanje dominantne ruke, smetnje u utvrđivanju razdaljine između njih i drugih objekata.* Trening mišića i dobro ovladavanje tehnikama važni su za ishod tretmana *disgrafije*. Specijalno osmišljene vežbe su mogu da povećaju snagu i spretnost (*Armeo Spring Pediatric*). Kod dece koja teško pamte motorne obrasce za oblike slova, počinje se sa pisanjem nakon što se eliminišu problematični prelazi sa štampanih na pisana slova. Ona deca koja pišu pisanim slovima imaju veću mogućnost da osete razliku između grafema **p, b, d**, i **q,** zato što su pisane forme ovih slova različite za razliku od štampanih slova. Postoje i mnogobrojne modifikacije i prilagođavanja procesa pisanja koji se mogu koristiti u *tretmanu disgrafija*, kao što je na primer učenje korišćenja kompjuterskih programa za obradu teksta, zaobilazeći tako *kompleksne motoričke zahteve rukopisa*. Neka deca sa *disgrafijom* lakše savladaju abecedu preko tastature kompjutera. Dete s *dispraksijom* može ispoljavati i znakove nekih drugih stanja kao što su *poremećaj pažnje i hiperaktivnosti* (ADHD), *disleksija* ili čak *Tourett-ov sindrom*. Teško obavljaju fizičke zadatke i često se umaraju zato što mnogo energije troše dok pokušavaju da pravilno izvrše određene pokrete. Ispoljavaju *smetnje u razumevanju informacija* koje primaju, kao i *smetnje povezivanja informacija s odgovarajućom aktivnošću*. Uzrok je neravnomeran razvoj delova kore velikog mozga odgovornih za motoriku, što otežava uspešnost prenosa informacija pri sprovođenju namerno planiranih pokreta. Deca s *dispraksijom* u stvari ne mogu „*naterati*“ svoje telo na pokret željenom brzinom tako da se akcije ostvaruju, ali usporeno i nesigurno. Nedostatak u primanju i prenošenju informacija može se dogoditi u bilo kojoj od milion moždanih veza što uslovljava različite manifestacije simptoma u svake osobe s *dispraksijom* ponaosob. Neki (ali ne svi) imaju *hipotoniju,* snižen mišićni tonus, uzrokovan *dispraksijom,* tako da kod njih čak i najmanja aktivnost može brzo uzrokovati bol i zamor u zavisnosti od težine hipotonije. *Hipotonija* može da pogorša njihovu slabu ravnotežu toliko da je neophodno konstantno oslanjanje na čvrst oslonac. Fina motorika se može podsticati igračkama kao što su puzzle i slaganje velikih lego-kocaka još u vrtiću, a zatim informatičkim aktivnostima u osnovnoj i srednjoj školi, kao i primenom *Armeo Spring Pediatric.* Ova deca mogu biti veoma kreativna iako njihov mozak funkcioniše na drugačiji način. Oni imaju *smetnje u orijentaciji i koordinaciji*. Postoje različita mišljenja o tome na koji se način može poboljšati neke funkcije mozga, kao na primer, vežbom u kojoj *dete sa dispraksijom* prvo desnom rukom dodiruje levo, a zatim levom rukom dodiruje desno koleno, pomaže koordinaciji, tj. protoku informacija između leve i desne hemisfere mozga. Vežbu je naravno potrebno ponavljati više puta. Ponavljanjem različitih vežbi, poput hodanja na petama prema napred i vraćanja na prstima, kod velikog broja njih poboljšava se koordinacija pokreta. Ukoliko prestanu da vežbaju, smetnje se vraćaju i prisutne su sve dok ne počnu ponovo da vežbaju. Tako poboljšanjem rada različitih delova mozga, može se postići i napredak u stanjima poput ADHD-a, disleksije ili dispraksije.[36]

LITERATURA

1. Holden MK. Virtual environments for motor rehabilitation: review. Cyberpsychol Behav. 2005; 8:187–211. doi: 10.1089/cpb.2005.8.187. discussion 212-9.
2. Housman SJ, Scott KM, Reinkensmeyer DJ. A randomized controlled trial of gravity-supported, computer-enhanced arm exercise for individuals with severe hemiparesis. Neurorehabil Neural Repair. 2009; 23:505–514. doi: 10.1177/1545968308331148.
3. Kwakkel G, Kollen BJ, Krebs HI. Effects of robot-assisted therapy on upper limb recovery after stroke: a systematic review. Neurorehabil Neural Repair. 2008;22:111–121.
4. Prange GB et al. Systematic review of the effect of robot-aided therapy on recovery of the hemiparetic arm after stroke. J Rehabil Res Dev. 2006;43:171–184.
5. Magill R. Motor learning and control: Concepts and applications. New Y ork: The McGraw-Hill Companies; 2007.
6. Linquist B. Motor Learning Concepts and Applications. Pediatric Physical Therapy. 2002.
7. Fung J, Malouin F, McFadyen BJ, Comeau F, Lamontagne A. et al. Locomotor rehabilitation in a complex virtual environment. Conf Proc IEEE Eng Med Biol Soc. 2004;7: 4859–4861.
8. Cameirao MS et al. The Rehabilitation Gaming System: a Virtual Reality Based System for the Evaluation and Rehabilitation of Motor Deficits. Virtual Rehabilitation, 2007. 2007. pp. 29–33.
9. Cameirao MS et al. Neurorehabilitation using the virtual reality based Rehabilitation Gaming System: methodology, design, psychometrics, usability and validation. J Neuroeng Rehabil. 2010;7:48. doi: 10.1186/1743-0003-7-48.
10. Eng K et al. Interactive visuo-motor therapy system for stroke rehabilitation. Med Biol Eng Comput. 2007; 45:901–907. doi: 10.1007/s11517-007-0239-1.
11. Piron L et al. Virtual environment training therapy for arm motor rehabilitation. Presence: Teleoperators & Virtual Environments. 2005;14: 732–740.
12. Siekierka EM et al. New technologies and concepts for rehabilitation in the acute phase of stroke: a collaborative matrix. Neurodegener Dis. 2007; 4:57–69.
13. Zimmerli L et al. Virtual reality and gait rehabilitation Augmented feedback for the Lokomat. Virtual Rehabilitation International Conference, 2009. pp. 150–153.
14. Hill T, Fultz J, Biner PM. Incidental learning as a function of anticipated task difficulty. Motivation and Emotion. 1985; 9:71–85.
15. Kukla A. Foundations of an attributional theory of performance. Psychological Review. 1972;79: 454–470.
16. Lequerica AH, Kortte K. Therapeutic engagement: a proposed model of engagement in medical rehabilitation. Am J Phys Med Rehabil. 2010; 89:415–422.
17. MacKenzie IS. Fitts' law as a research and design tool in human-computer interaction. Human Computer Interaction. 1992;7: 91–139.
18. Web 1 - http://www.hocoma.com/products/armeo/
19. Stienen A et al. Design of a Dedicated Weight-Support System for Upper-Extremity Rehabilitation. Journal of Medical Devices, DECEMBER 2009, Vol. 3 / 041009-1.
20. Barreca S et al. Treatment interventions for the paretic upper limb of stroke survivors: A critical review. Neurorehabil Neural Repair 2003, 17:220-226.

21. Langhorne P, C oupar F, Pollock A: Motor recovery after stroke: a systematic review. Lancet Neurol 2009, 8:741-751.
22. Oujamaa L et al. Rehabilitation of arm function after stroke. Literature review. Annu Phys Rehabil Med 2009, 52:269-293.
23. Meadmore K et al. Functional electrical stimulation mediated by iterative learning control and 3D robotics reduces motor impairment in chronic stroke. Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation 2012, 9:32
24. Dobkin BH: Strategies for stroke rehabilitation. Lancet Neurol 2004, 3:528-536.
25. De Kroon JR, van der Lee JH, IJzerman MJ: Therapeutic electrical stimulation to improve motor control and functional abilities of the upper extremity after stroke: a systematic review. Clin Rehabil 2002, 16:350-360.
26. Clinical Success Using Armeo®Spring, St. Mauritius Therapieklinik, Meerbusch, Germany
27. Kwakkel et al, Lancet 1999; 354: 191-196
28. Waldner A, Tomelleri C, Hesse S. Transfer of scientific concepts to clinical practice: recent robot-assisted training studies. Funct Neurol 2009, 24:173-177.
29. Mehrholz J, Platz T, Kugler J, Pohl M. Electromechanical and Robot-Assisted Arm Training for Improving Arm Function and Activities of Daily Living After Stroke. Stroke; a journal of cerebral circulation 2009, 40:e392-e393.
30. Sanchez RJ, Liu J, Rao S, Shah P, Smith R, Rahman T, C ramer SC , Bobrow JE, Reinkensmeyer DJ: Automating arm movement training following severe stroke: functional exercises with quantitative feedback in a gravity-reduced environment. IEEE Trans Neural Syst Rehabil Eng 2006, 14:378-389.
31. Marchal-C respo L, Reinkensmeyer DJ: Review of control strategies for robotic movement training after neurologic injury. J Neuroeng Rehabil 2009, 6:20.
32. Referenca - Claudia Rudhe, Urs Albisser, Michelle L Starkey, Armin Curt and Marc Bolliger. Reliability of movement workspace measurements in a passive arm orthosis used in spinal cord injury rehabilitation. Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation 2012, 9:37.
33. Kwakkel G, Kollen BJ, Krebs HI: Effects of robot-assisted therapy on upper limb recovery after stroke: a systematic review. Neurorehabil Neural Repair 2008, 22:111-121.
34. Referenca - Domien Gijbels, Ilse Lamers1, Lore Kerkhofs, Geert Alders, Els Knippenberg and Peter Feys. The Armeo Spring as training tool to improve upper limb functionality in multiple sclerosis: a pilot Study. Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation 2011, 8:5
35. Van Peppen RP, Kwakkel G, Wood-Dauphinee S, Hendriks HJ, Van der Wees PJ, Dekker J: The impact of physical therapy on functional outcomes after stroke: what's the evidence? Clin Rehabil 2004, 18:833-862.
36. Golubović S. Disleksija, disgrafija, dispraksija. Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu, Merkur, Beograd, 2011.

TEMA I
UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE PREDŠKOLSKOG I ŠKOLSKOG UZRASTA

POBOLJŠANJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE ŠKOLSKOG UZRASTA SA ASPEKTA UNAPREĐENJA KVALITETE ZDRAVSTVENE USLUGE

THE IMPROVEMENT OF LIFE OF THE SCHOOL-AGE CHILDREN FROM THE ASPECT OF IMPROVING THE QUALITY OF THE MEDICAL SERVICES

Ediba DIZDAR[1], Suvada ŠVRAKIĆ[1], Amer OVČINA[1], Elvedin DERVIŠEVIĆ[2]

[1]Univerzitetski klinički centar u Sarajevu, Bosna i Hercegovina

[2]Opća bolnica u Sarajevu, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Poticanje unapređenja kvalitete u oblasti zdravstvene zaštite je neophodno, kako bi zadovoljstvo korisnika, odnosno djece školskog uzrasta bilo što bolje. Zaposleni u zdravstvenim sistemima, kako u Evropi tako i u drugim dijelovima svijeta suočavaju se posljednjih godina sa zahtjevima društva i korisnika zdravstvenih usluga za boljim kvalitetom uz smanjenje rizika i nepovoljnih događaja kod postupaka dijagnoze ili liječenja. Zdravstvene ustanove u svakodnevnom radu trebaju potporu u iznalaženju mogućnosti za unapređenje kvalitete zdravstvene usluge, odnosno poboljšanje kvalitete života djece školskog uzrasta koji borave na bolničkom liječenju. Cilj ovoga rada jeste ukazati na mogućnost da unapređenje kvalitete zdravstvene usluge kroz realiziranje odgojno-obrazovnogradasabolesnom djecom, može biti indikator poboljšanja kvalitete života djece školskog uzrasta. U istraživanju su učestvovali ispitanici, ukupno njih 108 (učenici Srednje medicinske škole u Sarajevu i studenti studija sestrinstva na Fakultetu zdravstvenih studija Univerziteta u Sarajevu).Proces odabira uzorka iz populacije učenika/studenata bio je uslovljen nastavnim procesom. Istraživačka tema je nalagala uzorak u kojem je važno da ispitanici mogu dati najpouzdanije podatke, tako da smo dobili uzorak određena kriterijumom specifičnosti teme. Ispitivanje je provedeno u toku 2013/14 školske godine. Anketno ispitivanje koje je provedeno sa ispitanicimaupućuje da obrazovne ustanove mogu doprinijeti poboljšanju kvalitete života djece školskog uzrasta putem edukacije usmjere na zaposlenike i roditelje bolesne djece o mogućnostima odgojno-obrazovnog djelovanja u bolničkim uvjetima. Opredjeljujući se za kontinuirane edukacije, zaposlenici obrazovnih ustanova, kao i roditelji bolesnog školskog djeteta, mogu doprinijeti poboljšanju kvalitete zdravstvene usluge, a samim tim i poboljšanju kvalitete života djece školskog uzrasta.

Ključne riječi: kvalitet, poboljšanje, djete školskog uzrasta, unapređenje zdravstvene usluge

ABSTRACT

Stimulating the improvement of the quality of medical services is necessary in order to satisfy the user and the school-age children as better as possible. Employees in the health systems in Europe and in other parts of the world face the demands of society and users of health services in last few years for better quality while reducing the risk and unlucky events as the procedures of diagnosis or treatment. Health institutions need support in the everyday work, in finding the opportunities for improving the quality of health services or improving the quality of life of the school-age children who are hospitalized. The objective of this study is to point out the possibility that improving the quality of medical services through the implementation of educational work with ill children may be an indicator of improving the quality of life of the school-age children. The participants were involved in this study, a total of 108 participans (students of the Medical secondary school in Sarajevo and students from the Faculty of Health Studies on the University of Sarajevo). The process of selecting a sample from a population of pupils / students was conditioned by the teaching process. The research topic demanded a sample in which it is important that participants can provide the most reliable information so that we get the sample that is determined by the criterion of the specificity of this theme. The survey was conducted during the 2013/14 school year. The questionnaire, which was conducted with the participants indicates that the educational institutions can contribute to the improvement of quality of life of school-age children through education which is directed on employees and parents of the ill children about the possibilities of educational activities in the hospital environments. In opting for the continuing education, employees of educational institutions as well as the parents of the ill school-age children can contribute to the improvement of the quality of medical services and thereby they can also improve the quality of life of the school-age children.

Key words: quality, improvement, school-age child, improvement of health service

UVOD

Pitanje kvalitete života postalo je predmet interesiranja u medicini, psihologiji, filozofiji, sociologiji, obrazovanju. Sami koncept kvalitete života, sredinom prošlog stoljeća podrazumijevao je životni standard, međutim, istraživanja pokazuju povezanost između vanjskih događaja, subjektivne kvalitete života i same ličnosti.
Problematika ovoga rada upućuje i na područja izvan pedagogije, obzirom da je pedagogija usko struktuirana i nije dovoljno otvorena za interdisciplinarna i multidisciplinarna naučna područja. Područje odgojno-obrazovnog rada u bolničkim uvjetima u dobroj mjeri je involvirano u psihologiju, medicinu, filozofiju, etiku, sociologiju, ali bez izražene potrebe da se o ovom kompleksnom polju istražuje. Obrazovanje za sve kroz izravnu primjenu uodgojno-obrazovnom djelovanju Škole u bolnici rezultira unapređenje kvalitete života učenika/pacijenata školskog uzrasta. Pored djece školskog uzrasta, u odgojno-obrazovnom radu u bolničkim uvjetima učestvuju i nastavnici, odnosno roditelji/staratelji bolesne djece. Poticanje unapređenja kvalitete u oblasti zdravstvene zaštite je neophodno, kako bi zadovoljstvo korisnika, odnosno djece školskog uzrasta bilo što bolje. Zaposleni u zdravstvenim sistemima, kako u Evropi tako i u drugim dijelovima svijeta suočavaju se posljednjih godina sa zahtjevima društva i korisnika zdravstvenih usluga za boljim kvalitetom uz smanjenje rizika i

nepovoljnih događaja kod postupaka dijagnoze ili liječenja.Zdravstvene ustanove u svakodnevnom radu trebaju potporu u iznalaženju mogućnosti za unapređenje kvalitete zdravstvene usluge, odnosno poboljšanje kvalitete života djece školskog uzrasta koji borave na bolničkom liječenju. Zdravstvena usluga u bolničkim kapacitetima, a posebno nivoima tercijarne zdravstvene zaštite obuhvata oblast koja se brzo mijenja, uz stalno povećanje dijagnostičkih testova, novih lijekova, kao i rad sa sofisticiranom medicinskom opremom. Iako se u zdravstvenoj ustanovi podrazumijeva kvalitetna zdravstvena usluga koja se realizira na temelju principa najbolje prakse, ipak je potrebno kontinuirano unapređivati zdravstvenu uslugu. Zaposleni u stravstvenim sistemima su u stalnom izazovu da prate najnovija dostignuća iz ove oblasti, te preuzimaju veliki dio odgovornosti u okviru pružanja medicinske usluge pacijentima, odnosno djeci školskog uzrasta. Medicinske ustanove u svakodnevnom radu trebaju potporu da iznalaze mogućnosti za poboljšanje kvalitete, odnosno manje prilika za nepovoljne događaje. Potpora bi trebala biti usmjerena ka novim pristupima u pružanju medicinske usluge, razvijanju uslova za manje razlika u pružanju svih usluga školskoj djeci koja se nalaze na bolničkom liječenju.

Pojmovi i definicije

Definirajući ključne riječi ovoga rada kvalitet, poboljšanje, djete školskog uzrasta, unapređenje zdravstvene usluge, a obzirom da ovim radom govorimo o poboljšanju kvalitete života školskog djeteta kroz aspekt unapređenja kvalitete zdravstvene usluge, u Grant ES., (1988) pojam kvalitete predstavlja skup svih karakteristika nekog entiteta koji se odnosi na njegovu mogućnost da zadovolji iskazane potrebe.[1] U kontekstu našeg rada, Evropska povelja o kvaliteti[2] govori da nema kvaliteta bez kvalitetne okoline, odnosno da lanac kvalitete povezuje sve ekonomske i društvene učesnike, te da je kvalitet briga svih nas i zahtjeva da svi budemo uključeni u taj lanac. Kognitivne i konativne osobine pojedinca određuju raspon i kvalitetu interakcija sa okolinom, kao i promjenama koje se zbivaju u ogranizmu.[3] Bolest utiče na kvalitet života kod školskog djeteta, najprije kroz psihičko zdravlje (može se javiti depresija, anksioznost, bespomoćnost, te smanjeno samopouzdanje), odnosno dolazi do smanjenja subjektivne kvalitete života. U definiranju pojmova kvaliteta života Krzmanić i Kolesarić govore da je to subjektivno doživljavanje vlastitog života određeno objektivnim okolnostima u kojima osoba živi, karakteristikama ličnosti koje utjeću na doživljavanje realnosti i njenog specifičnog životnog iskustva.[4] Pacijenti sa sveobuhvatnijom socijalnom podrškom imaju bolju kvalitetu života (manje su anksiozni, depresivni). Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) kvalitetu života definira kao individualnu percepciju vlastite pozicije u specifičnom, kulturološkom, društvenom i okolinskom kontekstu u kojem živi. Uvođenje kvalitete života kao koncepta, kako navodi Ilić i sur., 2010 humaniziralo je nauku, jer u suštini bolesnika sagledava u cijelosti i ne dozvoljava odvajanje bolesnikovog tijela od njegove ličnosti.[5]

Unapređenje zdravstvene usluge

Kvalitetna medicinska usluga jeste potencijal za unapređenje opravdanih medicinskih ciljeva. Procedurama rada u cilju poboljšanja kvalitete i sigurnosti

zdravstvenih usluga nastoji se pružiti kvalitetna medicinska zaštita. Potrebno je naglasiti da ciljeve medicinske zaštite određuje pacijent, odnosno njegov roditelj/skrbnik zajedno sa zdravstvenim profesionalcima, pretpostavljajući da je pacijent dobro informiran, odnosno da je spreman dijeliti odgovornost za odluke u pogledu medicinskih procedura. "Kvalitet znači raditi prave stvari na pravi način, dosljedno, da bi se osigurali najbolji mogući klinički rezultati za pacijente, zadovoljstvo svih od velikog broja potrošača, zadržavanje sposobnog osoblja i ostvarili zadovoljavajući finansijski rezultati"[6]. Bitna obilježja kvalitetne zdravstvene zaštite podrazumijevaju: Djelotvornost, Efikasnost, Učinkovitost, Dostupnost, Neprekidnost, Pravičnost, Prihvatljivost, Pravodobnost, Prikladnost, Raspoloživost i Sigurnost.

CILJ RADA

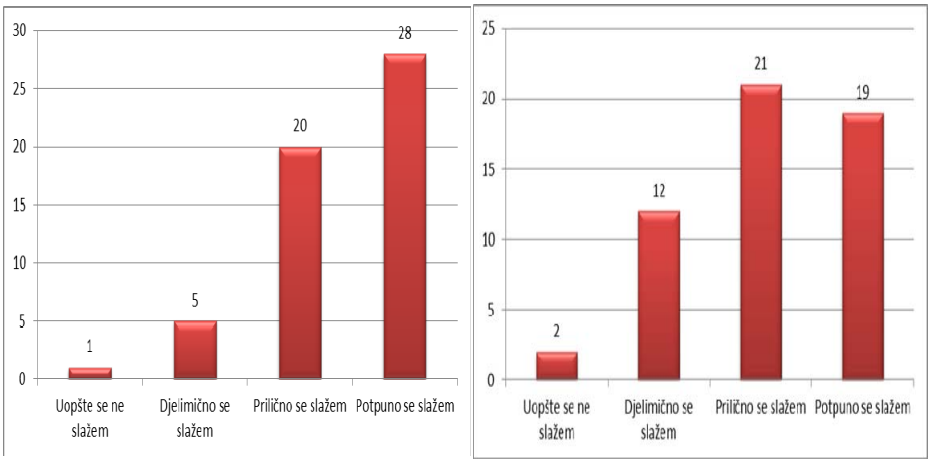
Cilj ovoga rada jeste ukazati na mogućnost da unapređenje kvalitete zdravstvene usluge kroz realiziranje odgojno-obrazovnogradasa bolesnom djecom, može dati doprinos u poboljšanju kvalitete života djece školskog uzrasta.

METODE RADA

U istraživanju su učestvovali ispitanici, ukupno njih 108, odnosno 54 učenika Srednje medicinske škole u Sarajevu i 54 studenta studija sestrinstva na Fakultetu zdravstvenih studija Univerziteta u Sarajevu. Proces odabira uzorka iz populacije učenika/studenata bio je uslovljen nastavnim procesom. Istraživačka tema je nalagala uzorak u kojem je važno da ispitanici mogu dati najpouzdanije podatke, tako da smo dobili uzorak određen kriterijumom specifičnosti teme. Ispitivanje je provedeno u toku 2013/14 školske godine. Izbor stavova ispitanika rađen je po Likertovoj skali procjene od 1 do 4, gdje je 4-uopće se ne slažem, 3-djelimično se slažem, 2-prilično se slažem, 1-potpuno se slažem.

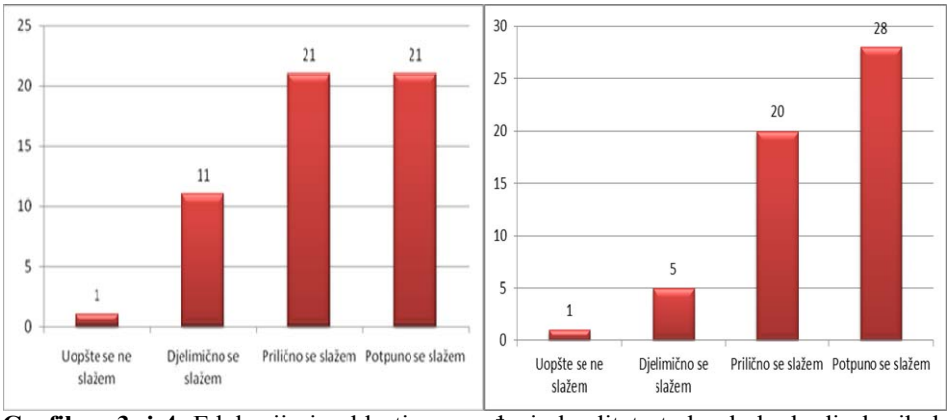
REZULTATI I DISKUSIJA

U deskriptivnoj analizi predstavljenih podataka (Grafikon 1) evidentno je najveći broj od ukupnog broja anketiranih ispitanikastudenata, ukupno njih 28 odabralo stav da se u potpunosti slaže sa ponuđenom tvrdnjom, odnosno nastavnicima i roditeljima je potrebna doedukacija iz oblasti odgojno-obrazovnog rada u bolničkim uvjetima. Također, u analizi (Grafikon 2) stavova anketiranih ispitanika učenikauočavamo da je najveći broj ispitanika (21 odnosno 19) od ukupnog broja anketiranih birao stav o potpunom/priličnom slaganju sa navedenom istraživačkom tvrdnjom.



Grafikon 1. i 2.. Nastavnicima u osnovnom obrazovanju je potrebna doedukacijom iz oblasti odgojno-obrazovnog rada u bolničkim uvjetima
Figure 1. and 2. Teachers and parents need additional education in the field of educational work in hospital settings

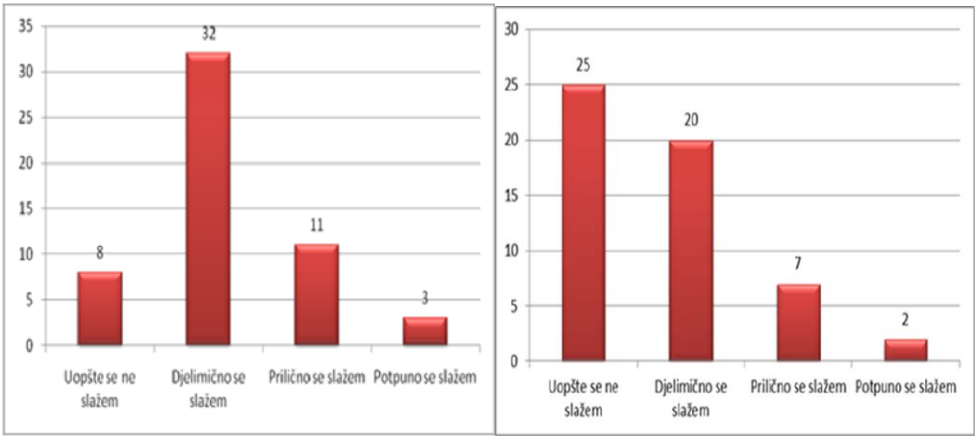
Birajući stavove (grafikon 3.), ispitanici studenti se odlučuju o potpunom slaganju (21 student) ili o priličnom slaganju (21 student) sa istraživačkom tvrdnjom o potrebi uvođenja edukacije iz oblasti unapređenja kvaliteta u kurikulum nastave. U analizi stavova (grafikon 4.) ispitivanih, najveći broj je birao stav o priličnom slaganju (21 učenik), odnosno 19 ispitanika učenika se u potpunosti složilo sa navedenom istraživačkom tvrdnjom.



Grafikon 3. i 4. Edukacija iz oblasti unapređenja kvalitete treba da bude dio kurikuluma nastavnih sadržaja
Figure 3. and 4. Education in the field of quality improvement has to be part of the curriculum of teaching conents

Primijetimo da su ispitanici (grafikon 5.) u najvećem broju (32 studenta) odabrali stav o djelimičnom slaganju sa istraživačkom tvrdnjom, odnosno da primjena

odgojno-obrazovnih sadržaja u bolničkom okruženju doprinosi poboljšanju kvalitete života školskog djeteta. Najmanji broj (3 studenta) od ukupnog broja ispitivanih su birali opredjeljenje o potpunom slaganju sa ponuđenom tvrdnjom. Također, najveći broj od ukupnog broja anketiranih ispitanika (grafikon 6.) birali su stav da se uopće ne slažu (25 ispitanika), odnosno 20 ispitanika se opredjelilo za djelimično slaganje sa ponuđenom istraživačkom tvrdnjom.



Grafikon 5. i 6. Primjena odgojno-obrazovnih sadržaja u bolničkom okruženju doprinijet će poboljšanju kvalitete života školskog djeteta
Figure 5. i 6. The application of educational contents in the hospital environment will contribute to improvement of the qualitiy of life of school children

DISKUSIJA

Poticanje doedukacija iz oblasti kvaliteta će pomoći kako nastavnicima, tako i roditeljima da ispune sve zahtjevnije zadatke kojji su u funkciji unapređenja života školskog djeteta. Unapređenje kvalitete u oblasti zadrvastvene zaštite kroz odgojno-obrazovni rad sa bolesnom školskom djecom, prateći rezultate istraživanja ukazuje da ova oblast nije u dovoljnoj mjeri animirana, odnosno upućuje da strategije odgojno-obrazovnog rada bi trebala obuhvatiti politike usmjerene na ovu pedagošku oblast.
Istraživanje ukazuje da uloga obrazovnih sistema u jačanju aktivnosti odgojno-obrazovnog djelovanja prema školskoj djeci, kroz aktivnu ulogu u promociji spoznaja o ovoj pedagoškoj aktivnosti putem edukativnih predavanja usmjerenih na same nastavnike i roditelje, ima funkciju instrumenta koji doprinosi poboljšanju kvaliteta života školske djece.

ZAKLJUČAK

Negativan utjecaj bolesti na kvalitetu života školskog dijeteta može biti poboljšano unapređenjem kvalitete zdravstvene usluge, odnosno realiziranjem odgojno

obrazovnih aktivnosti u bolničkim uvjetima.Poticanje unapređenja kvalitete u oblasti zdravstvene zaštite je neophodno, kako bi zdravstvena zaštita bila što bolja. Zaposleni u obrazovnim institucijama, kao i roditelji bolesne djece putem neformalnih ili informalnih edukacija razvijat će svijest opoboljšanju kvaliteta života bolesne školske djece, što će kod nastavnika utjecati na izvršavanje profesionalnih zadataka, tako da:

- zaposleni sa većim stepenom obrazovanja će biti sposobniji da ispune sve zahtjevnije zadatke
- zaposleni u obrazovnim institucijama u toku rada stiču nove kompetencije kroz usvajanje novih znanja iz oblasti kvalitete.

Unapređenja kvaliteta života školskog djeteta je trajni proces koji neprestano zahtjeva nova znanja, putem kontinuirane cjeloživotne edukacije. Opredjeljujući se za kontinuirane edukacije, zaposlenici obrazovnih ustanova, kao i roditelji bolesnog školskog djeteta, učestvuju u poboljšanju kvalitete života djece školskog uzrasta.

LITERATURA

1. Grant ES, Quality Medical Care. A definition. JAMA 1988; 280:56-61.
2. www.kvalitet.ba; preuzeto 20.04.2014.
3. Petz B. Psihologijski riječnik. Naklada slap 2005; I-87.
4. Krzmanić V, Kolesarić M. Pokušaj konceptualizacije pojma „kvaliteta života“. U: Primjenjena psihologija 1989; 10: 179-184.
5. Ilić I, Milić I, Aranđelović M. Procena kvaliteta života – sadašnji pristupi. Acta Medica Mediane 2010; 49 (4): 57-58.
6. Lebov W. The quality quest: a briefing for health care professionals. American Hospital Publiching Inc. USA 1991: 16.
7. Andrilović V, Čudina M. Psihologija učenja i nastave. Zagreb: Školska knjiga,1996.
8. Desfoges C. Uspješno učenje i poučavanje – psihološki pristup. Zagreb: Educa, 2001.
9. Kelly MJ. Upravljanje ukupnom kvalitetom. Zagreb: Potecon, 1997.
10. ISO 8402:1994 (E/F/R) Quality management and quality assurance – Vocabulary. 1-38
11. Lohr KN. Strategy for quality assurance in medicare. N Engl J Med1990; 322:707-12.

STRAH KAO PSIHOLOŠKO OPTEREĆENJE UČENIKA OD ŠKOLSKOG ISPITIVANJA

FEAR AS A PSYCHOLOGICAL STRESS DURING SCHOOL TESTING OF STUDENTS

Alma AVDIĆ
Osnovna škola „Lukavac Grad“ Lukavac

APSTRAKT

Problem straha kao psihološkog opterećenja učenika od školskog ispitivanja je neiscrpna tema. Ovaj rad je upravo pokušaj da se na osnovu istraživačkih metoda i tehnika osvijetle faktori koji učenika dovode do straha i na koji način taj strah djeluje na učenika. Za dobijanje rezultata istraživanja izrađen je odgovarajući instrument (ALU), koji je primjenjen na učenike petog i osmog razreda osnovne škole. Svi dobijeni pokazatelji ukazivali su na postojanje straha kod učenika i na posljedice straha koje se očituju u nižim ocjenama, psihičkim opterećenjima i fiziološkim promjenama u organizmu učenika. Na osnovu rezultata došli smo i do zaključka da zaista postoji strah kao psihološko opterećenje učenika od školskog ispitivanja. Strah kao takav za posljedicu ima loše ocjene, bježanje s nastave, kao i pribjegavanje drugim metodama snalaženja učenika.

Ključne riječi: učenik, usmeno ispitivanje, pismeno ispitivanje, strah, ocjena, strah od ispitivanja.

ABSTRACT

Fear as a problem of student psychological burden due to school examinations is unlimited subject. This subject is an intent which is done by the research and technics to show in the best light the factors of fears which are implicable on student. To obtain the best results it's been used the best instrument (ALU) which is applied onthe students of fifth and eighth grade of primary school. All obtained results witnessed the presence off fear which is corelated with low grades, psycho-physiological influences on student's well being. The results also facts that the presence of fear is psychological burden for the student during the exams. The fear itself results the low grades, the school absence and shortcuts in studying.

Key words: student, oral examination of knowledge, written survey of knowledge, fear, evaluation, test anxiety.

UVOD

Pođemo li od pretpostavke da je škola ono što se u njoj ocjenjuje, tada se susrećemo sa pitanjem šta školske ocjene znače za učenike? Jednom učeniku je najvažnije da opravda očekivanje i povjerenje roditelja, drugom je važno da pokaže kako mu do ocjene uopšte nije stalo i tako dalje. Kod većine učenika djeluje više ciljnih orijentacija odjednom. Mogli bismo reći, koliko učenika, toliko individualnih želja vezanih za školsko postignuće.

Poznato je da strah uzrokuje lučenje kortizola, hormona stresa u krvi, te da uzrokuje negativnu motivaciju. Isto tako, poznato je da će osoba preduzeti niz aktivnosti da izbjegne strah. Na tome se zasniva model školskog zastrašivanja u kome nastavnik polako otvara dnevnik, pogledom pretražuje razred i saopštava da je prozvan N. N. učenik i to pričom kako je prozvani osvojio premiju jer ima šansu da pokaže šta zna. Prestrašeni učenik u momentu zaboravlja i ono što zna jer mu nije jasno do kog nivoa perfekcionizma će ići nastavnikovo ispitivanje. Slijedi iscrpljivanje pitanjima, kritikovanje u slučaju slabih odgovora i slično. Ovaj model se često mogao prepoznati u tradicionalnoj nastavi a nastavnici su mu pribjegavali jer su iskusili da će idući put učenik učiti kako bi izbjegao ovu neugodnu situaciju i strah od greške. Znamo da ono što učimo uz ovakvu tenziju naša svijest potiskuje a to uzrokuje zaboravljanje. Tako smo imali ritual u kome učenici uče da bi dobili svoju peticu ili prolaznu ocjenu a zatim odlaze kući da bi sa zadovoljstvom zaboravili naučeno.

Vrste strahova

Dječji strahovi se opisuju kao reakcije na percipiranu prijetnju koje uključuju izbjegavanje te prijeteće situacije ili objekta, subjektivni osjećaj nelagode i fiziološke promjene. Vrlo intenzivni strahovi u vezi s nekim predmetima ili situacijama (npr. patološki strah od mraka) bez pravog razloga, nazivaju se fobije. Fobije su među školskom djecom dosta uobičajene. Ponekad se računa da svako treće dijete u toj dobi iskazuje fobijske simptome. Fobije se mogu podijeliti u tri kategorije: strah od tjelesne ozljede (fobija od bolnice ili bakterija); strah od prirodnih fenomena (grmljavina ili životinje); strah od socijalnih situacija.

Dječiji strahovi mogu poprimiti sljedeće oblike: strah od **osoba** (od autoritarnih osoba, od učenika u razredu, grupa, uličnih bandi; strah od **odvajanja** (gubitka voljene osobe, samoće, izostanka pomoći, bodrenje); strah od **kazne** (negativne sankcije – udarci, uskraćivanje ljubavi, poniženja, kritike); strah od **konflikta** (konfrotiranje s osobama, situacijama, predmetima); strah od **neuspjeha** (vlastite nesposobnosti); strah od **etiketiranja** (izvrgavanje ruglu, blamaža, gubitak prestiža); strah od **irealne moći** (figura koje prijete ili likova iz bajki); strah od **škole** (kao institucije, njene hijerarhijske strukture, tendencija da pojedinca učini anonimnim); strah od **budućnosti** (u školi i izvan nje, od školskih ocjena, ponavljanja razreda; strah od **straha** (o kojem dijete misli). Općenito je utvrđeno da se **sadržaj** strahova i anksioznosti mijenja s vremenom kao rezultat djetetovih razvojnih iskustava i povećanih kognitivnih sposobnosti, s fokusom koji se s dobi premješta od konkretnih, vanjskih strahova prema sve više internaliziranoj, apstraktnoj anksioznosti.

Školska dokimologija

Dokimologija je utemeljena sredinom tridesetih godina 20. st. Pojam dokimologija sastavljen je od dvije grčke riječi dokimos – prokušan, dokazan i logos – istina, znanost. Njezina je zadaća da na temelju istraživanja pronađe prikladnije i valjanije načine i postupke prosuđivanja i ocjenjivanja. Školska dokimologija čini značajni dio dokimologije, jer se bavi pitanjima ispitivanja i procjenjivanja učeničkih odgojno-obrazovnih postignuća u školama. Ona nastoji identificirati i proučiti

utjecaj svih onih faktora koji kvare metrijsku vrijednost školskih ocjena, te pronaći načine i postupke što objektivnijega i pouzdanijeg, a time i valjanijeg ispitivanja i mjerenja učeničkih znanja i drugih odgojno-obrazovnih postignuća[1]

Procjenjivanje i ocjenjivanje učeničkih znanja
Procjenjivanje je izraz koji se obično rabio za opisivanje aktivnosti koje izvodi nastavnik kako bi dobio informacije o znanju, sposobnostima i stavovima učenika. Nastavnici najčešće za rad učenika, kao što je projekt ili pisani test, daju ocjenu (broj bodova, ocjena izražena slovom, opisno ocjenjivanje[2]. U psihologijskom smislu školsko ispitivanje znanja je takav postupak u kojem se pitanjima (podražajima) upućenim subjektu (učeniku), izazivaju reakcije znanja (odgovori). U postupku ocjenjivanja prosuđuje se vrijednost učenikova odgovora i to jedinicama takve njegova znanja.

Učenik
Učenik–nastavnikov ravnopravni partner u didaktičko–komunikacijskim stvaralačkim aktivnostima koje su usmjerene na njegovo obrazovanje, odgajanje, integriranje u društvenu zajednicu i izgrađivanje autonomne, slobodne i kritičke ličnosti. U savremenoj didaktici učenik se javlja kao subjekat nastavnog procesa i to u svim njezinim fazama, počevši od planiranja, preko realizacije do vrednovanja i evaluacije[3]**.** U učenikovu odgovoru na ispitu očituje se ne samo znanje nego i njegova sposobnost vještog govornog izražavanja. Na ispitima bolje prolaze elokventniji učenici od učenika koji se teže izražavaju. Isto tako bolje prolaze oni učenici koji se izražavaju onako kako to od njih zahtijeva nastavnik. Da rječitost utječe na ocjenu dokazuju i ispitivanja. Snalažljiv učenik na ispitu opaža i prati sve hotimične i nehotimične reakcije nastavnika koje mu ovaj daje vezano na njegove odgovore. Čim u tim reakcijama zamijeti i najmanji znak neodobravanja, odmah se ispravlja i nastoji odgovorom pogoditi ono što nastavnik očekuje, pa dobiva bolje ocjene od učenika koji te reakcije ne opaža i koristi u svojim odgovorima, što nema veze sa njihovim stvarnim znanjem.

Usmeno ispitivanje znanja

+ PREDNOSTI	**- NEDOSTACI**
Nastavnik reagira na odgovore učenika i primjerenija ispituje stvarno znanje	Vremenski neekonomično
Vodi se računa o kvalitativnim razlikama u učeničkom znanju	U jednom satu nastavnik provjeri znanje malog broja učenika
Mogu se uočiti odgovori koji su približno točni ili oni koji su potpuno apsurdni (usmjeravanje učenika)	Nužno subjektivno
Bolje se provjerava razumijevanje i uporaba znanja	Nastavnik je mjerni instrument*
Učenici češće uče s razumijevanjem ako znaju da ih očekuje usmeno ispitivanje	Obično obuhvaćeno manje gradiva nego u pismenom

Pismeno ispitivanje znanja

- Svim učenicima su postavljeni isti zadaci pa je njihovo znanje međusobno usporedivo
- Prilikom ispitivanja isti je režim rada i vrijeme odgovaranja
- Objektivnije ocjenjivanje (ukoliko su kriteriji jasno određeni)
- Može se obuhvatiti više gradiva
- Vremenski ekonomično[1]

Strah

Od primarnih emocija najčešća i najvažnija je emocija straha. Osećanje straha se po pravilu javlja kao reagovanje na situacije koje se ocenjuju kao opasne za nas, a mi se ne osećamo spremnim da se toj pretećoj opasnosti suprotstavimo.U stanju straha dolazi do izrazitih fizioloških promena: ubrzanog i neravnomernog disanja, povećanog krvnog pritiska, suvoće grla, ježenja kože, širenja zenica, i do drugih promena[4]

Otklanjanje straha može se vršiti na više načina: uklanjanjem uzroka koji izazivaju strah, podsticanjem djece da se realno suoče sa situacijom koja izaziva strah i raznim oblicima terapije. Štetno je strašiti djecu školom, jer takva djeca i školu mogu doživjeti kao traumu. U tom slučaju učenici imaju teškoća u procesu komunikacije sa učenjem i probleme u vezi sa učenjem[5]

Ocjena

Pokazatelj znanja, inteligencije, općeg školskog ponašanja, prilagođenosti školskim kriterijima ili pogodnosti za školovanje. Ocjena je:

- višeslojna
- poticajna, a ne represivna
- gradivna
- zaključna ocjena kao rezultat sustavnog postupka prikupljanja spoznaja o učeničkome znanju: rezultat testiranja, učiteljeve prosudbe, samoocjenjivanja.

METOD

Generalna pretpostavka od koje se krenulo u ovom istraživanju jeste da kod učenika postoji strah pred ispitivanje koji predstavlja i psihološko opterećenje za učenika, praćen nizom drugih fizioloških promjena kod učenika, a koji može biti povezan i sa uspjehom u školi. Cilj istraživanja je ispitati, analizirati, utvrditi i interpretirati da li zaista postoji strah kod učenika pred školskim ocjenjivanjem i u kojoj mjeri taj strah predstavlja psihološko opterećenje za njega. Cilj je operacionaliziran kroz zadatke: ispitati zašto učenici imaju strah od školskog ispitivanja, utvrditi koji su to simptomi straha kod učenika, ispitati i utvrditi kako strah utječe na učenike, utvrditi kako strah utječe na njihovu konačnu ocjenu, utvrditi da li s njihovim godinama i iskustvom iščezava ili se pojačava jačina straha, zatim utvrditi sa kim učenici razgovaraju o svom strahu.Od istraživačkih metoda korištene su: metoda teorijske analize, Serwey metod i deskriptivna

metoda. Da bi se došlo do konkretnih podataka koji su bitni za ovaj istraživački rad od tehnika istraživanja koristili smo anketiranje, sređivanje i statističku obradu podataka. Instrument u ovom istraživanju je anketni upitnik za učenike V-ih i VIII-ih razreda. Pitanja su formulirana jasno, razumljivo i jednostavno. Nastojali smo osigurati spremnost ispitanika da sudjeluju u istraživanju tako što smo im usmeno objasnili važnost samog istraživanja. Populaciju čini 141 učenik V i VIII razreda OŠ „Lukavac Grad“ Lukavac.

REZULTATI RADA I DISKUSIJA

Tabela 1. Utjecaj školskog uspjeha na budući život učenika
Table 1. Influence of student success on future life of the student

Uspjeh u školi utječe da svoj budući život provedem :	Učenici V razreda		Učenici VIII razreda	
	f	%	f	%
kvalitetnije	49	68,06	57	82,61
jednostavnije	16	22,22	12	17,39
uopće ne utječe	0	0,00	0	0,00
ne znam kako bi uspjeh mogao uticati na moj budući život	7	9,72	0	0,00

Uvidom u tabelu 1 možemo zaključiti da više od pola ispitanika V i VIII razreda smatra da uspjeh u školi utječe na kvalitetniji život u budućnosti.

Tabela 2. Stavovi učenika o ispoljavanju straha prema predmetima i nastavnicima
Table 2. Students attitudes about the manifestation of fear towards subjects and their teachers.

Da li se više plašiš predmeta ili nastavnika?	Učenici V razreda		Učenici VIII razreda	
	f	%	f	%
predmeta	34	47,22	37	53,62
nastavnika	38	52,78	32	46,38

Rezultati prikazani u tabeli 2 pokazuju da su ispitanici podijeljenog mišljenja, odnosno, većina ispitanika V razreda se boji nastavnika, dok većina ispitanika VIII razreda se više boji predmeta. Dobivena vrijednost hi-testa je x^2=0,58 te možemo zaključiti da postoji *neznatna* statistička razlika u mišljenju učenika o tome da li se više plaše predmeta ili nastavnika.

Tabela 3. Simptomi straha pred školsko ispitivanje
Table 3. Symptoms of fear before school testing

Strah pred ispitivanje ispoljavam:	Učenici V razreda		Učenici VIII razreda	
	f	%	f	%
Tako što mucam	2	2,78	2	2,90
Tako što se preznojavam	14	19,44	12	17,39

Tako što moj glas podrhtava	8	11,11	23	33,33
Tako što mi se ruke tresu	17	23,61	17	24,64
Tako što mi srce brže kuca	25	34,72	8	11,59
Na neki drugi način	6	8,33	7	10,14

U ovom zadatku vidimo da veliki broj učenika V razreda prilikom školskog ispitivanja strah ispoljava bržim otkucajima srca i drhtanjem ruku, dok većina učenika VIII razreda strah ispoljava drhtanjem glasa i drhtanjem ruku.

Tabela 4. Ispoljavanje straha pred školsko ispitivanje
Table 4. Manifestation of fear before school testing

Strah pred ispitivanje osjećam:	Učenici V razreda		Učenici VIII razreda	
	f	%	f	%
uvijek	27	37,50	17	24,64
kad nisam dovoljno sprem(na)an	26	36,11	46	66,67
kad sam potpuno sprem(na)an	19	26,39	6	8,70

U ovom zadatku vidimo da učenici osmog razreda osjećaju veći strah kad nisu dovoljno spremni, nego učenici petog razreda. Razlozi za to mogu biti mnogobrojni. Prije svega, strah može biti i zbog loše ocjene koja je uvjet za dalje školovanje. Izračunata vrijednost hi-testa je x^2=14,53. Ovim možemo potvrditi da postoji *umjerena* statistička razlika u mišljenju učenika.

Tabela 5. Stavovi učenika o faktorima ispoljavanja straha
Table 5. Students attitudes about fear factor manifestation

Strah pred ispitivanje u meni izaziva:	Učenici V razreda		Učenici VIII razreda	
	f	%	f	%
Nastavnik	8	11,11	5	7,25
Roditelj	33	45,83	4	5,80
Mogućnost neuspjeha	28	38,89	59	85,51
Suočavanje s bilo kakvim problemom	3	4,17	1	1,45

Uvidom u rezultate prikazane u tabeli 5 možemo zaključiti da strah pred ispitivanje kod učenika V razreda izazivaju roditelji, odnosno reakcija roditelja, dok kod velikog broja učenika VIII razreda strah izaziva mogućnost neuspjeha.

Tabela 6. Stavovi učenika o intenzitetu straha od školskog ispitivanja
Table 6. Students attitudes about the intensity of the fear of school testing.

Strah pred ispitivanje je intenzivniji kad :	Učenici V razreda		Učenici VIII razreda	
	f	%	f	%
odgovaram pred pločom - tablom	57	79,17	62	89,86
odgovaram s mjesta	15	20,83	7	10,14

Rezultati prikazani u tabeli br.6 pokazuju da je kod ispitanika V i VIII razreda strah pred ispitivanje intenzivniji kada odgovaraju pred tablom nego s mjesta. Dobivena vrijednost hi-testa je x^2=3,06 te možemo zaključiti da je statistička razlika *neznatna* u mišljenju učenika po pitanju intenziteta straha izazvanog ispitivanjem pred pločom-tablom.

Tabela 7. Stavovi učenika o utjecaju straha na konačnu ocjenu
Table 7. Students attitudes about the impact of fear on the final grade

Da li strah od ispitivanja utječe na tvoj odgovor, pa samim tim dobiješ manju ocjenu?	Učenici V razreda		Učenici VIII razreda	
	f	%	f	%
Uvijek	8	11,11	52	75,36
Ponekad	52	72,22	13	18,84
Nikada	12	16,67	4	5,80

U ovom zadatku vidimo da strah od školskog ispitivanja ipak utječe na odgovor kod učenika pa samim tim dobiju manju ocjenu. Kod većine učenika V razreda to se desi ponekad, dok kod učenika VIII razreda strah se uvijek odražava na ocjenu.

Tabela 8. Intenzitet straha na osnovu dobi učenika
Table 8. The intensity of fear based on the age of the students.

Što sam starij(a) i strah koji osjećam pred ispitivanje je :	Učenici V razreda		Učenici VIII razreda	
	f	%	f	%
Intenzivniji	43	59,72	31	44,93
Manje intenzivan	11	15,28	15	21,74
Jednako intenzivan	18	25,00	23	33,33

Rezultati prikazani u tabeli br. 8 pokazuju da se većina učenika V i VIII razreda izjasnila da je s njihovim godinama i iskustvom strah koji osjećaju pred ispitivanje intenzivniji, dok se manji broj ispitanika izjasnio da je strah s njihovim godinama jednako intenzivan.

Tabela 9. Učenici razgovaraju o svom strahu
Table 9. Students talk about their fear

O strahu razgovaram:	Učenici V razreda		Učenici VIII razreda	
	f	%	f	%
Sa jednim od roditelja	24	33,33	7	10,14
Sa oba roditelja	22	30,56	23	33,33
Sa prijateljima	18	25,00	27	39,13
Sa nastavnikom	5	6,94	5	7,25
Sa nekim drugim	0	0,00	5	7,25
Ne razgovaram o tome	3	4,17	2	2,90

Rezultati prikazani u tabeli br. 9 pokazuju da većina učenika V razreda o strahu pred školsko ispitivanje često razgovara sa jednim roditeljem, dok se većina učenika VIII razreda izjasnila da o strahu razgovaraju prvo sa prijateljima pa tek onda sa roditeljima. Izračunata vrijednost hi-testa je x^2=13,74. Na osnovu dobivenih vrijednosti možemo reći da je statistička razlika *umjerena*. Rezultati u tabeli također pokazuju da učenici razgovaraju o svom strahu. To je poželjno, jer na taj način i roditelji, a naročito nastavnici mogu poduzeti niz mjera koje bi takav strah kod učenika otklonili.

ZAKLJUČAK

Na osnovu dobivenih rezultata možemo vidjeti da učenici imaju strah pred ispitivanje, znači prisutan je. To možemo očitati u tabeli 2. Strah kod učenika je prisutan kako od predmeta, tako i od nastavnika. Možemo vidjeti da je i sam intenzitet straha od predmeta i od nastavnika kod učenika gotovo isti . Strah od predmeta kod učenika je prisutan zbog njegove težine ili obimnosti, dok strah od nastavnika je najčešći zbog nastavnikovog kritikovanja. Međutim, i pored sigurnosti učenika u svoje znanje i snalažljivost, učenici osjećaju strah od neuspjeha zbog njihove dalje budućnosti, nastavka školovanja, ali i zbog roditelja. Sve se to nadovezuje jedno na drugo. Učenik osjeća strah kad nije dovoljno spreman (tabela 4.) Ukoliko ne bude znao odgovore, slijedi niža ocjena, a to je onda prepreka za odličan uspjeh. Uz sve to dolaze kritike od roditelja koji naravno priželjkuju da njihov đak bude primjeran i odličan. Ovo sve dovodi učenika u stanje straha koji bi se na kraju mogao nazvati i zabrinutošću (tabela 5).
Kad odgovaraju s mjesta učenici osjećaju sigurnost, naročito sigurnost u sebe, nego kad odgovaraju pred tablom. Sam izlazak pred tablu za učenika predstavlja stres (tabela 6). U tabeli 7 vidimo da strah od školskog ispitivanja ipak utječe na odgovor kod učenika pa samim tim dobiju manju ocjenu. Kod većine učenika V razreda to se desi ponekad, dok kod Rezultati prikazani u tabeli 8 pokazuju da se većina učenika V i VIII razreda izjasnila da je s njihovim godinama i iskustvom strah koji osjećaju pred ispitivanje intenzivniji, dok se manji broj ispitanika izjasnio da je strah s njihovim godinama jednako intenzivan.

Učenici razgovaraju o svojim strahovima (tabela 9). Razgovor se možda ne vodi s osobama koje bi mogle pomoći u prevazilaženju straha, ali bitno je da komunikacija postoji. Bilo bi poželjno da se razgovor o strahu više vodi na relaciji učenik – nastavnik, ali bilo koja komunikacija je poželjna za učenika.

LITERATURA

1. Grgin T. Školska dokimologija, Naklada Slap, Jastrebarsko, 1994.
2. Colin J. Marsh, Kurikulum, Educa, Zagreb, 1994. god.
3. Hadžić – Suljkić M., Metodologija istraživanja u odgoju i obrazovanju, Tuzla, 2009. god.
4. Rot N. Opšta psihologija, sedmo izdanje, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd;
5. Mandić P. Gajanović N. Psihologija u službi učenja i nastave, Grafokomerc Tunjić, Lukavac, 1991. god.
6. Mužić V. Metodologija pedagoških istraživanja, Sarajevo,1979. god.

PREDŠKOLSKA INKLUZIJA: STAVOVI I ZNANJE O INKLUZIJI

PRESCHOOL INCLUSION: ATTITUDES AND KNOWLEDGE ABOUT INCLUSION

Daniela DIMITROVA-RADOJIČIĆ, Nataša ČIČEVSKA-JOVANOVA, Olivera RAŠIĆ CANEVSKA
Institut za specijalna edukacija i rehabilitacija, Filozofski fakultet, Skoplje, Makedonija

APSTRAKT

Stavovi vaspitnog kadra u predškolskim ustanovama prema inkluziji su važni, jer vaspitači snose primarnu odgovornost o implementaciji inkluzivnog obrazovanja. Da bi inkluzija u predškolskim ustanovama bila uspješna, trebalo bi da svi: vaspitači i direktori, kao i roditelji i članovi šire zajednice, prihvate i praktikuju inkluziju (Booth et al., 2006). Cilj ovog rad je utvrđivanje znanja i stavova vaspitača prema inkluzivnom obrazovanju djece s teškoćama u razvoju. Uzorak je sastavljen od 79 vaspitačice, od kojih se tražilo da popune upitnike o demografskim karakteristikama, stavovima i znanja o djecu sa teškoćama u razvoju, kao i o potrebnim adaptacijama za njihovu integraciju u vrtić. Rezultati su pokazali da 29.1% od vaspitača/ce razume koncept inkluzivnog obrazovanja, 53.2% delimično i 17.7% ne razume taj koncert. Pola od vaspitača izjasnili su se da ne žele sudjelovati u inkluzivnom obrazovanju. Rezultati takođe pokazuju da su samo 12.7% od vaspitača/ce bili uključeni u posebnu obuku o inkluzivnom procesu.

Ključne riječi: vaspitači, stavovi, znanja, djeca s teškoćama u razvoju

ABSTRACT

Attitudes of preschool teachers towards inclusion are important as they have primary responsibility for implementing inclusive education. Teachers and principals, as well as parents and members of the wider community should accept and practice inclusion so that the inclusion in preschools and kindergartens can be successful (Booth et al., 2006). The purpose of this study was to examine the preschool teacher's knowledge and attitudes toward the inclusive education of children with disability. The sample consisted of 79 preschool teachers who were asked to complete questionnaires on demographic characteristics, attitudes to children with disabilities, and accommodations they require for their integration into kindergarten. The results showed that 29.1% of preschool teachers understand the concept of inclusive education, 53.2% understand it partially and 17.7% do not understand the concept. Half of the preschool teachers will not participate in the inclusive education. The results also show that only 12.7% of preschool teachers have been involved in special training for an inclusive process.

Keywords: preschool teacher, inclusion, attitudes, knowledge, young children with disabilities

UVOD

Inkluzivno obrazovanje je teško definirati.[1] Zaista to je vjerojatno jedan od najosporuvanijih obrazovnih termina.[2] Pojam inkluzivnog obrazovanja se često koristi samo za fizičko uključivanje u redovnan razredu/grupu, a ne kao potpuno učešće djece s teškoćama u razvoju u svim aspektima vaspitanja i obrazovanja.[3/4/5/6/7] Međutim, fizičko uključivanje u redovne vaspitno-obrazovne ustanove automatski ne rezultira i inkluzijom djece s teškoćama u razvoju.[8/9] Fizička prisutnost je samo polazište u procesu inkluzije. "Biti nije dovoljno, to nije nikakva garancija poštovanja razlike." (str.97).[10] Kada se dijete s teškoćama u razvoju upiše u redovni obrazovni sistem, to je početak (ne kraj) u procesu inkluzije.[11/12/13/14] Inkluzivno obrazovanje treba da omoguci podjednako sudjelovanje svim ucenicima u redovnoj skoli i postizanje njihovih maksimalnih potencijala u svim aspektima edukacije.[15] Da bi inkluzija u predškolskim ustanovama bila uspješna, trebalo bi da svi: vaspitači i direktori, kao i roditelji i članovi šire zajednice, prihvate i praktikuju inkluziju.[12] Predškolski nastavnici igraju ključnu ulogu u kvalitetu i uspješnosti inkluzije. Uloge i odgovornosti vaspitača/ce se promijenila u inkluzivnoj praksi, i od njih se očekuje da razumiju karakteristike djece s teškoćama u razvoju, prilagode vaspitno-obrazovni plan i program u skladu s njihovom razvojnom razinom, i da omoguće interakciju svoj djecu u grupi, uključujući i one s invaliditetom.[16] U literaturi često se naglašava da predškolski nastavnici nisu adekvatno pripremljeni da podučavaju djecu s teškoćama u razvoju.[16/17/18] i nemaju dovoljno znanja i vještina da predaju u inkluzivnoj grupi.[19] Generalno, identifikovane su četiri kategorije bariera u inkluzivnom procesu: stavovi, arhitektonski, administrativni i programski.[20] Administrativne barijere mogu se identificirati kao nedostatak sredstava, nedostatak obuke kadrova u inkluzivne prakse, nedostatak adekvatnog transporta, i nedovoljna sredstva za koordinirane usluge i individualne podrske. U programske barijere se mogu svrstati: nedostatak znanja i sposobnosti za procjenu i pružanje odgovarajuće podrške za potrebe svakog pojedinca, nedostatak nastavne tehnike i aktivnosti prikladna za djecu sa nekim vrstama invaliditeta. Cilj ovog rada je utvrditi znanja i stavove vaspitača/ce prema inkluzivnom obrazovanje djece s teškoćama u razvoju. Prema Crane-Mitchel i Hedge,[21] veliki broj vaspitača/ce ne razumiju karakteristike male djece s teškoćama u razvoju. Mnoge studije su pokazale da osim znanja, jedan od najvažnih faktora koji utječu na uspjeh inkluzije su stavovi nastavnika.[19/21/22] Stavovi su osnova za sve ostale bariere, te ih je najteže promijeniti.

METODE ISTRAŽIVANJA

Uzorak ispitanika

Ukupni uzorak ispitanika čini 79 vaspitača/ca iz 3 predškolske ustanove iz opštine Veles, Štip i Ohrid, Republika Makedonija. Svi ispitanici su bili ženskog spola. Prosječna dob ispitanika ja 48,7 godina, a raspon dobi kreće od 30 do 62 godina. U odnosu na radni staž, prosječan staž ispitanika ja 21,6 godina, a raspon staža kreće od 1 do 41 godine.

Mjerni instrument
Ispitivanje znanja i stavova vaspitača/ca izvršeno je na osnovi posebno konstruiranog anketnog upitnika. Radi boljeg upoznavanja s primerkom obuhvaćenom istraživanjem, od ispitanika su uzeti i sociodemografski podaci. Prva dio upitnika sastoji se od 8 pitanja koja se odnose na generalne stavove i znanja vaspitača/ca o inkluziji. Za ispitivanje neophodnih preduslova tj. adaptacije za uspešnu participaciju djece s teškoćama u razvoju u predškolskim ustanovama koristili smo upitnik *The Environmental Accommodations of School (EAS)*.[23] Isti je namjenjen za škole, ali mi smo napravili određene modifikacije i primenili ga u predškolskim ustanovama. EAS upitnik zahtijeva da ispitanici ocjenjuju potrebu za svaku od deset ajtema na Likertovoj četristepenoj skali: 3 (puno), 2 (prilično), 1 (malo), 0 (nije potreban).

Metode obrade podataka
Nakon primjene upitnika i izračunavanja osnovnih statističkih parametara (apsolutne frekvencije i postoci) upotrebljen je X^2 test za testiranje postavljene varijable, na nivo značajnosti $p<0.05$. Za unos i obradu podataka koristio se programski paket SPSS 18.

REZULTATI I DISKUSIJA

Tabela 1. Radno iskustvo sa djetetom s teškoćama u razvoju
Table 1. Work experience with a child with disabilities

Odgovor	N	%
Da	62	78.5
Ne	17	21.5
Ukupno:	79	100

Na prvo pitanje iz upitnika "Dali ste u Vašem radnom iskustvu imali djete sa teškoćama u razvoju?", najveći broj vaspitačica. odgovorila su potvrdno (62 ili 78.5%). Od njih, 52% ne žele, 44% nisu sigurni i samo 6% žele iduće godine da imaju inkluzivnu grupu. Možemo zaključiti da iskustvo vaspitačica s ovom djecom negativno utječe na njihove stavove.

Tabela 2. Djete s teškoćama u razvoju u grupi vaspitačica u vrijeme ispitivanja
Table 2. A child with disabilities in a group of kindergarten teacher at the time of testing

Odgovor	N	%
Da	31	39.2
Ne	48	60.8
Ukupno:	79	100

Na drugo pitanje, "Imate li sada, u vašoj grupi djete s teškoćama u razvoju?"- dati su sledeći odgovori: 31 vaspitač ili 39.2% imaju u svojoj grupi djete s teškoćama u razvoju, a 48 vaspitača ili 60.8% odgovorilo je negativno.

Tabela 3. Razumjevanje koncepta inkluzivnog obrazovanja
Table 3. Understanding the concept of inclusive education

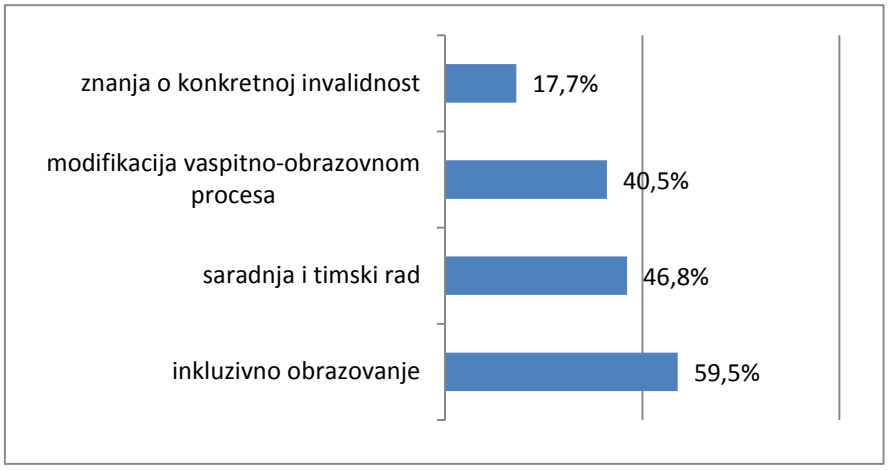
Odgovor	N	%
Da	23	29.1
Ne	14	17.7
Nedostatno	42	53.2
Ukupno:	79	100

29.1% vaspitačica su odgovorili da razumiju koncept inkluzivnog obrazovanja, 17.7% ne razumeju i 53.2% njih se izjasnilo da su njihova znanja nedovoljna. U stručnoj literaturi, navodi se da postoji značajan odnos između znanja edukatora i njihovih stavova prema inkluziji; stoga, povećanje znanja može dovesti do pozitivnih stavova. Na primjer, utvrđeno je da su edukatori koji su imali obuku o radu s djecom s teškoćama u razvoju imali pozitivnije stavove.

Tabela 4. Posećivali obuku za rad sa djecom s teškoćama u razvoju
Tabela 4. Attended training to work with children with disabilities

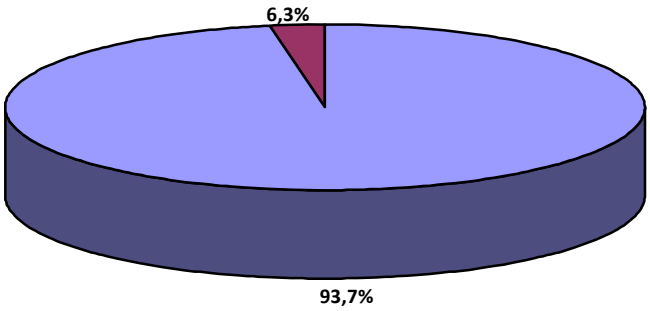
Odgovor	N	%
Da	10	12.7
Ne	69	87.3
Ukupno:	79	100

Samo 10 vaspitača ili 12.7% potvrdno su odgovorili da su prisustvovali nekojobuci za rad sa djecom s teškoćama u razvoju. Međutim, 25% od njih ne žele i 75% nisu sigurni da li žele iduće godine da imaju inkluzivnu grupu. Znači, jednostavno pružanje informacija vaspitačicama nije dovoljno za rad s ovom djecom. Uzimajući u obzir ove nalaze, potrebno je vaspitačima ponuditi više obuke i/ili radionice, a s time i da steknu više znanja i budu sigurniji u inkluzivnim učionicama.



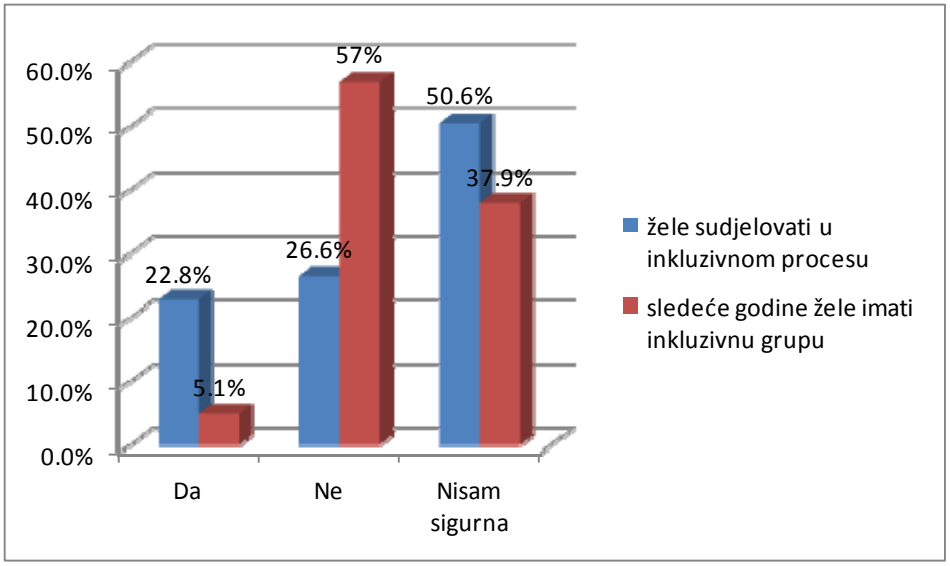
Slika 1. Edukacija o inkluzivnom obrazovanju
Picture 1. Education about inclusive education

Na pitanje: Imam potrebu za dodatnom edukacijom o inkluzivnom obrazovanju i želim dobiti informacije o sledećim oblastima, od ukupno 79 vaspitača, njih 59.5% (n=47) tražilo je opće informacije o inkluzivnom obrazovanju, 46,8% (n=37) za radne zadatke i funkcioniranje inkluzivnog tima, 40.5% (n=32) o modifikaciji nastavnog procesa. 17.7% (n=14) vaspitačica tražilo je informaciju za neku konkretnu invalidnost, npr. autizam i Down sindrom. Većina kurseva za opšto obrazovanje nastavnika sadrže osnovne informacije o djeci s teškoćama u razvoju;[24] međutim, kontinuirane obuke se mogu pokazati korisnije[25] za rješavanje specifičnih problema u inkluzivnoj praksi.



Slika 2. Potreba kontinuirane defektološke pomoći
Picture 2. Continuing need of defectology support

Na slici 2 možemo vidjeti da 93.7% (n=74) vaspitača ima potrebu u vidu kontinuirane defektološke pomoći.



Slika 3. Participiranje u inkluzivnom procesu
Picture 3. Participation in an inclusive process

Na slici 3. pokazan je sumarni prikaz dvaju pitanja s ciljem lakšeg uočavanja razlike koja postoji u odgovorima svih vaspitača. Naime, na pitanje žele li sudjelovati u inkluzivnom obrazovanju 22,8% (n=18) od svih vaspitačica izjasnilo se pozitivno, 26,6% (n=21) negativno, da bi na sledeću tvrdnju: Sledeće godine želio bih imati inkluzivnu grupu, samo 5,1% (n=4) izjasnilo se pozitivno, a negativan odgovor se povećao na 57% (n=45). Možemo zaključiti da vaspitači žele sudjelovati u inkluzivnom procesu, ali ne i da imaju inkluzivnu grupu.

Tabela 5. EAS upitnik
Table 5. EAS questionnaire

Adaptacija sredine	Teškoća u razvoju							
	Senzorna (oštećenja vida i sluha) i motorne s teškoće		ADHD		Problem u učenju		Socio-vaspitni problemi i poremećji ponašanja	
	SV	SD	SV	SD	SV	SD	SV	SD
1	2,75	0,6	2,52	0,9	2,19	1,0	2,17	0,95
2	2,77	0,42	2,64	0,69	2,26	1,0	2,33	0,98
3	2,89	0,31	2,58	0,85	2,45	0,88	2,52	0,99
4	2,69	0,57	2,66	0,75	2,61	0,75	2,65	0,59
5	2,88	0,31	2,74	0,50	2,61	0,59	2,67	0,53
6	2,91	0,27	2,82	0,45	2,65	0,59	2,71	0,51
7	2,91	0,27	3	0	2,94	0,22	2,97	0,17
8	2,91	0,36	2,8	0,4	2,61	0,55	2,71	0,57
9	2,77	0,59	2,74	0,61	2,58	0,7	2,7	0,62
10	2,86	0,35	2,88	0,32	2,8	0,57	2,82	0,38
Ukupno:	**2,83**	0,08	**2,73**	0,14	**2,57**	0,22	**2,62**	0,23

Legenda: 1. Povećanje buđeta; 2. Smanjivanje broja dece u grupi; 3. Potreba od kvalifikovan asistent; 4. Adaptacija aktivnosti; 5. Intenzivni kontakt sa spoljašnim medicinskim i edukativnim profesionalaca; 6. Konsultacija i podrška od stručnjaka; 7. Intenzivni kontakt sa roditeljima; 8. Adaptacija fizičke sredine; 9. Primena asistivne tehnologije; 10. Obuka personala

Na Tabeli 5. su prikazane adaptacije koje su potrebne za uključivanje četiri grupe djece s teškoćama u razvoju u redovne predškolske ustanove. Prema srednoj vrednosti odgovora na *EAS-u* mozemo vidjeti da najbitne adaptacije za djecu sa senzornim i motornim teškoćama su programske (konsultacija i podrška stručnjaka i intenzivni kontakt sa roditeljima) i arhitektonske (adaptacija fizičke sredine). Za ostale tri kategorije djece (ADHD, problem u učenju i socio-vaspitni problemi i poremećji ponašanja), prema odgovorima vaspitačica najvažnijee su: obuka, konsultacija i podrška stručnjaka i intenzivni kontakt sa roditeljima. Visok ukupni rezultat srednje vrednosti ukazuje na intenzivniju potrebu za adaptacijom sredine, tako da djeca s teškoćama u razvoju mogu biti uključena i mogu učestvovati u inkluzivnoj grupi.

ZAKLJUČAK

Inkluzivno obrazovanje ima zvanično 16-godišnu istoriju u Makedoniji, i sva djeca s teškoćama u razvoju imaju pravo da posećuju redovne predškolske ustanove. U našem istraživanju, stavovi vaspitačica za inkluziju djece s teškoćama u razvoju su uglavnom negativne. Zabrinjava podatak da je 39.2% (n=31) vaspitačica u vrijeme istrazivanja u svojoj grupi imalo djete s teškoćama u razvoju, a samo 5,1% (n=4) od svih vaspitačica sledeće godine žele imati inkluzivnu grupu. U istraživanju Dimitrova-Radojičić i Čičevska-Jovanova (2013), sprovedeno na ukupno 879 anketiranih nastavika redovnih škola, 19,7% žele, 39.5% ne žele i 40.8% nisu sigurni da žele sledeće godine imati inkluzivni razred.[26] Mozemo konstatirati, na zalost, da vaspitačice imaju statisticki negativnije stavove prema inkluzivnom obrazovanje u poredjenju sa nastavnicima (X^2=13.9; df=2; p=.001). Nastavnici i vaspitačice imaju isto poznavanje koncepta inkluzije (X^2=5.6; df=2; p=.06). 93.7% od vaspitačica i 78.1% nastavnika se izjasnili da imaju potrebu kontinuirane defektološke pomoći. Komparirajući rezultate u ova dva istraživanja mozemo zaključiti da vaspitačice imaju statistički značajniju potrebu kontinuirane defektološke pomoći (X^2=10.7; df=1; p=.001). Prema Mešelić i sur. (2004) uključivanjem defektologa u edukativni proces osigurala bi se neizostavna stručna podrška i pomoć decama na području svladavanja edukativnih programa i socijalizacije, savjetodavna pomoć roditeljima i pomoć edukatorima u otklanjanju brojnih prepreka u inkluzivnom procesu.[27]

LITERATURA

1. Armstrong D, Armstrong AC, Spandagou I. Inclusion: by choice or by chance? International Journal of Inclusive Education 2011; 15 (1): 29–39.
2. Graham LJ, Slee R. An illusory interiority: Interrogating the discourse/s of inclusion. Educational Philosophyand Theor 2008; 40 (2): 247–60.
3. Beckett AE. 'Challenging disabling attitudes, building an inclusive society': Considering the role of education in encouraging non-disabled children to develop positive attitudes towards disabled people. British Journal of Sociology of Education 2009; 30 (3): 317–329.
4. Berlach RG, Chambers DJ. Interpreting inclusivity: an endeavour of great proportions. International Journal of Inclusive Education (2011); 15 (5): 529–539.
5. Ćurčić S. Inclusion in PK-12: an international perspective. International Journal of Inclusive Education 2009; 13 (5): 517–538.
6. Fisher H. Progressing towards a model of intrinsic inclusion in a mainstream primary school: a SENCo's experience. International Journal of Inclusive Education 2012; 16 (12): 1273–1293.
7. Lalvani P. Privilege, compromise, or social justice: Teachers' conceptualizations of inclusive education. Disability & Society 2013; 28 (1): 14–27.
8. De Boer A, Pijl S, Minnaert A. Regular primary school teachers' attitudes towards inclusive education: a review of the literature. International Journal of Inclusive Education 2011; 15 (3): 331–353.
9. McLeskey J, Waldron NL. Making differences ordinary in inclusive classrooms. Intervention in School and Clinic 2007; 42 (3): 162–168.

10. Komesaroff L, McLean M. Being there is not enough: Inclusion is both deaf and hearing. Deafness and Education International 2006; 8 (2); 88–100.
11. Booth T, Ainscow M. Index for inclusion: Developing learning and participation in schools (2nd ed.). Bristol, UK: Centre for Studies on Inclusive Education, 2011.
12. Booth T, Ainscow M, Kingston D. Index for inclusion: Developing play, learning and participation in early years and childcare. Bristol, UK: Centre for Studies on Inclusive Education, 2006.
13. Cologon K. Recognising our shared humanity: human rights and inclusive education in Italy and Australia. Italian Journal of Disability Studies 2013;, 1 (1): 151-169.
14. Humphrey N. Including pupils with autistic spectrum disorders in mainstream schools. Support for Learning 2008; 23 (1): 41–47.
15. Loreman T. A content-infused approach to pre-service teacher preparation for inclusive education. In: C Forlin. Teacher education fo inclusion: Changing paradigms and innovative approaches. Abbingdon, UK: Routledge, 2010.
16. Bruns AD, Mogharberran CC. The gap between beliefs and practices: Early childhood practitioners' perceptions about inclusion. Journal of Research in Childhood Education 2009; 21 (3): 229-241.
17. Hamre B. Preparing teachers for inclusive classrooms. Journal of Teacher Education 2004; 55: 154-163.
18. Martinez RS. Impact of a graduate class on attitudes toward inclusion, perceived teaching efficacy and knowledge about adapting instruction for children with disabilities in inclusive settings. Teacher Development 2003; 7: 473-494.
19. Batu S. Factors for the success of early childhood inclusion & related studies. International Journal of Early Childhood Special Education 2010; 2 (1): 57-71.
20. Jennings T. Addressing diversity in US teacher preparation programs: a survey of elementary and secondary programs' priorities and challenges from across the United States of America. Teaching and Teacher Education 2007; 23: 1258–1271.
21. Crane-Mitchel L, Hedge AV. Belief and practices of in-service preschool teachers in inclusive settings: Implications for personnel preparation. Journal of Early Childhood Teacher Education 2007; 28: 353-366.
22. Hastings RP, Oakford S. Student teachers' attitudes towards the inclusion of children with special needs. ERIC document number EJ670573, 2003.
23. Gal E, Schreur N, Engel-Yeger B. Inclusion of children with disabilities: teachers' attitudes and requirements for environmental accommodations. International journal of special education 2010; 25 (2): 89-99.
24. Praisner CL. Attitudes of elementary school principals toward the inclusion of students with disabilities. Exceptional Children 2003; 69 (2): 135-146.
25. Leyser Y, Toppendorf K. Are attitudes and practices regarding mainstreaming changing? A case of teachers in two rural school districts. Education 2001; 121 (4): 751-761.
26. Dimitrova-Radojichikj D, Chichevska-Jovanova C, The attitudes of primary school teachers on inclusive education in the Republic of Macedonia, Croatian review of rehabilitation research 2013; Vol. 49 (Supplement): 137-145.
27. Mešelić S, Mahmutagić A, Hađihasanović H. Edukacija i socijalizacija učenika usporenog kognitivnog razvoja. Tuzla: Univerzitet u Tuzli, Defektološki fakultet, 2004.

ULOGA VIJEĆA UČENIKA U UNAPRJEĐENJU KVALITETE ŠKOLSKOG ŽIVOTA

THE ROLE OF STUDENT COUNCIL IN INPROVING THE QUALITY OF SCHOOL LIFE

Đurđica PUĐA
Fakultet prirodoslovno-matematičkih i odgojnih znanosti Sveučilišta u Mostaru, Odjel za pedagogiju, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Cilj rada jest razmotriti vrijednost Vijeća učenika kao stručnog tijela škole u unaprjeđenju kvalitete školskog života. Aktivnosti predviđene u planovima rada Vijeća učenika usmjerene su na stvaranje ugodnijeg i učenicima poželjnog školskog ozračja, a koje se reflektira i na unaprjeđenje kvalitete njihova života. S obzirom na vrijeme koje provode u školi, kvaliteta školskog života predstavlja važnu sastavnicu u kvaliteti života učenika. Autorica razmatra postojeće načine funkcioniranja Vijeća učenika te njegove mogućnosti i ograničenja kao nositelja promjena u školskom životu. Iako još uvijek uglavnom postoji formalno, Vijeće učenika zamišljeno je kao tijelo koje omogućuje učenicima aktivno sudjelovanje u planiranju, organiziranju i realiziranju svih segmenata školskog života u skladu s njihovim potrebama. No, njegovo učinkovito funkcioniranje iziskuje partnerske odnose i kvalitetnu komunikaciju svih sudionika školske zajednice: učenika, nastavnika, stručnih suradnika i uprave. Potrebni su motiviranost i znanje učenika s jedne te podrška i poticaj nastavnika i školske uprave s druge strane.

Ključne riječi: vijeće učenika, kvaliteta školskog života, aktivno sudjelovanje, partnerski odnosi, komunikacija

ABSTRACT

The aim of this paper is to consider the value of the Student Council as a competent school body in improving the quality of school life. Activities anticipated in a School Council work plans are directed towards creating pleasant and preferable school environment, which is reflected in improving the quality of students' lives. Considering the time spent in school, the quality of school life represents an important element in the quality of students' lives. The author considers the existing ways in which the School Council functions and its possibilities and constraints as an agent of change in school life. Even though it exists mainly formally, the Student Council is imagined as the body which enables students' active participation in planning, organization and realization of all segments of school life according to students' needs. However, its effective functioning requires partnership relations and quality communication among all members of the school community: students, teachers, expert assistants and the administration. It is important to have motivation and the knowledge of students on the one hand and the support and encouragement of teachers and school administration on the other.

Key words: School Council, the quality of school life, active participation, partnership relations, communication.

UVOD

Kvaliteta života je predmet istraživanja brojnih znanosti s velikim brojem različitih definicija i modela u literaturi što nam govori o različitom poimanju navedenog koncepta[1]. Povijesno gledajući, definicije i mjerenja kvalitete života uvelike su se razlikovale i mijenjale, stavljajući naglasak najprije na objektivne, a potom i na subjektivne pokazatelje. Danas je jasno da je kvaliteta života sveukupno blagostanje na koje utječu objektivni pokazatelji, a veliki udio ima i subjektivna percepcija te vrednovanje tjelesnog, materijalnog, socijalnog i emotivnog blagostanja, osobni razvoj i svrhovita aktivnost. Sve spomenuto pod utjecajem je osobnih vrijednosti pojedinca[2]. Dakle, to je složen fenomen koji obuhvaća sve segmente života ljudi i njihovog djelovanja[3]. Dok se velik broj istraživanja bavio kvalitetom života, srećom i dobrobiti odraslih, istraživanja obilježja školskog okruženja povezanih sa zadovoljstvom učenika školom razmjerno su rijetka[4]. S obzirom na vrijeme koje provode u školi, kvaliteta školskog života predstavlja važnu sastavnicu u kvaliteti života učenika. U novije vrijeme istraživanja se sve više usmjeravaju prema proučavanju afektivnih aspekata školovanja, tj. učeničkoga doživljaja kvalitete školskoga života. Kvaliteta školskoga života pritom se definira kao skup pozitivnih i negativnih iskustava u školi te ostalih osjećaja povezanih sa specifičnim područjima i posljedicama života u školi. Model kvalitete školskoga života kojeg su predložili Epstein i McPatland temelji se na trima dimenzijama učeničkih reakcija: općem zadovoljstvu školom, predanosti školskim obvezama i reakcijama na nastavnike, a Williams i Batten razvili su model u kojem se učeničko vrednovanje kvalitete školskoga života temelji na doživljaju opće dobrobiti i osjećajima vezanima uz specifična područja školskoga života. Opći doživljaj kvalitete školskoga života odnosi se na opće pozitivne i negativne osjećaje prema školi, dok specifična područja školskoga života uključuju kvalitetu odnosa između učenika i nastavnika, odnose učenika s drugim osobama u školi, percepciju važnosti školovanja za život, osjećaj uspješnosti u školi te osjećaj samomotivacije za učenje (…), dok su čimbenici koji utječu na kvalitetu školskog života školsko okruženje, obrazovna iskustva učenika i uključenost učenika u školski život.[4] Vijeće učenika je upravo zamišljeno kao tijelo koje omogućuje učenicima aktivno sudjelovanje u planiranju, organiziranju i realiziranju svih navedenih segmenata u skladu s njihovim potrebama. Cilj ovoga rada jest komparativnom metodom i teorijskom analizom razmotriti vrijednost Vijeća učenika Bosne i Hercegovine u unaprjeđenju kvalitete školskog života obzirom na njihovu uključenost u organiziranje istog, analizirati postojeću zakonsku regulativu, organizaciju i načine funkcioniranja navedenog tijela usporedbom s Nacionalnom mrežom Vijeća učenika Republike Hrvatske, identificirati mogućnosti i prepreke koje ima kao nositelj promjena u kvaliteti školskog života te ukazati na proturječnosti između predviđenih i ostvarenih funkcija Vijeća.

Razvoj i organizacija Vijeća učenika

Postojanje demokracije podrazumijeva osiguravanje rada svih institucija po demokratskim principima i osiguravanje uvjeta u kojima će se različite društvene skupine moći uključiti u proces donošenja odluka bitnih za njihov život. Stoga

bismo mogli reći da bi preduvjet demokracije u školama trebao biti uključivanje svih zainteresiranih strana unutar odgojno-obrazovnih institucija u donošenje odluka i njihovu provedbu. U tom smislu se razvio i princip sudjelovanja mladih u donošenju odluka.[5] Vijeće učenika je model učeničkog organiziranja u srednjim školama čiji je cilj poboljšati odnose između učenika i profesora te potaknuti mlade na aktivno sudjelovanje u životu i radu škole i društvene zajednice. Kroz rad u vijećima učenici postaju sudionici sa značajnim ulogama u procesu donošenja odluka u školskoj zajednici, a uspješnost njihova rada iziskuje podršku i partnerske odnose sa upravom škole, nastavnicima, stručnim suradnicima i roditeljima. Takav rad doprinosi razvoju osobnih kapaciteta svakog pojedinca, a kroz različite aktivnosti učenici izrastaju u odgovorne, komunikativne, kreativne, sposobne, samosvjesne, a na koncu i aktivne građane. Brojnim obrazovnim, humanitarnim i volonterskim akcijama u vijećima učenici su pokazali kako mogu doprinijeti rješavanju problema u školi, ali i široj zajednici te na taj način unaprijediti kvalitetu školskog života i kvalitetu života općenito. No, navedeno tijelo je relativno nov koncept u mnogim školama koji još uvijek postoji formalno i ne izvršava u potpunosti predviđene funkcije. Postojanje i djelovanje Vijeća učenika je zakonski regulirano u Bosni i Hercegovini (BiH) od 2003., a u travnju 2004. godine Narodna Skupština Republike Srpske također je usvojila Zakon o srednjim školama gdje se u članku 54. navodi: uzimajući u obzir dob učenika koji pohađaju školu, škola im pomaže da osnuju Vijeće učenika (...), način i procedura osnivanja i rada Vijeća učenika utvrđuje se općim aktima škole.[6] Zakon dakle propisuje sudjelovanje, ali riječ je o konzultativnom modelu sudjelovanja bez prava glasa te ostavlja široki prostor pojedinim odgojno – obrazovnim institucijama u odlučivanju o načinu rada vijeća učenika. Ovako šturo uređena zakonska odredba nosi brojna otvorena pitanja. Odredba da se način izbora i djelokrug rada vijeća učenika određuje statutom škole u praksi znači da su moguće značajne razlike u samom načinu izbora i djelokrugu rada vijeća učenika u pojedinim školama.[5] Svako Vijeće učenika koristi Poslovnik o radu Vijeća kojim se uređuje njegov ustroj i rad, odgovornosti, prava i dužnosti članova, poslovni red sastanaka, dokumentacija, timovi, konstituiranje novoizabranog saziva, te ostala pitanja važna za funkcioniranje i rad vijeća. Ovim dokumentom definirana su tijela, funkcije, odgovornosti, načini izbora kao i pozicija u odnosu na druga tijela u školi: upravu, nastavnike, Vijeće roditelja. U njegovoj izradi učenicima stručnu pomoć i profesionalnu podršku pružaju profesor koordinator i tajnik škole. Postojanje poslovnika iznimno je važno zbog dosljednosti u radu, redovitosti sastanaka, ispunjavanju planiranih aktivnosti i u konačnici same efikasnosti Vijeća. Predstavnike Vijeća učenika biraju isključivo učenici, a sastavljeno je od izabranih predstavnika svih odjeljenja. Članovi Vijeća biraju svoje rukovodstvo: predsjednika, zamjenika predsjednika i tajnika Vijeća. U praksi je česta situacija da predstavnike odjeljenja izaberu razrednici zbog čega ti učenici osjećaju odgovornost prema njemu i na taj način ne predstavljaju interese razreda, a s druge strane ni odjeljenje ih ne prihvaća kao svog legitimnog predstavnika. Također, nerijetko ravnatelj škole utječe na izbor predsjednika Vijeća i na taj način ugrožava autonomnost procesa donošenja odluka.[7] Potrebni su aktivni partnerski odnosi, međusobno povjerenje i komunikacija svih sudionika kako bi ovo tijelo

uspješno funkcioniralo i na taj način postalo korisno na dobrobit cijele školske zajednice.[8] Zbog toga je nužno: prihvatiti ovaj proces kao kontinuiran i dugoročan, mlade kao pozitivnu snagu i resurs za rješavanje problema, razviti vještine i znanja kod mladih ljudi koji će im omogućiti kvalitetno uključivanje u procese donošenja odluka, razvijati stav kako rješavanje svakog problema zahtijeva osobni angažman, otvoriti vrata „zatvorenih ureda“ i spremno poslušati, podržati, pomoći i sudjelovati, istaknuti i pohvaliti sve rezultate i gledati na proces kao važan za sve nas.[7] Uz poslovnik Vijeće izrađuje Godišnji program rada koji sadržava sve aktivnosti koje će tijekom školske godine Vijeće provoditi. U izradi programa važno je sudjelovanje svih članova Vijeća uz suradnju s profesorom koordinatorom.[9] Nepostojanje programa rada svodi aktivnosti Vijeća na nesvrhovite sastanke gdje se samo ističu problemi i kritiziraju profesori, a koji prikrivaju nezainteresiranost i slabi aktivizam izabranih predstavnika.[7] U tablici 1. prikazan je primjer Godišnjeg plana i programa rada Vijeća učenika Gimnazije fra Grge Martića iz Mostara za školsku 2013./2014. godinu.[10] Aktivnosti predviđene u navedenom programu sadržajno su raznolike: od obrazovnih, humanitarnih, vjerskih do zabavnih. Dotiču se različitih segmenata učeničkog odnosno školskog života i usmjerene su stvaranju ugodnijeg školskog okruženja s više pozitivnih iskustava i osjećaja općeg zadovoljstva školom te poboljšavanju odnosa između učenika i nastavnika.

Tablica 1. Godišnji plan i program rada Vijeća učenika Gimnazije fra Grge Martića Mostar za školsku 2013./2014. godinu
Table 1. Annual work programme of the Student Council in high school „fra Grgo Martić“ Mostar in 2013./2014. school year

Rujan	Organizacija rada, formiranje Vijeća učenika, upoznavanje novih članova i održavanje prve sjednice
Listopad	Projekt „Volontiraj i Kreditiraj“ – socijalni dan 2013. (volontiranje naših učenika po gradskim institucijama)
Studeni	Projekt „Volontiraj – Kreditiraj“ – predstavljanje naše škole na Sajmu ideja mladih 2013. U Sarajevu
	Organizacija dana srednjoškolaca 17.11.2013.
Prosinac	Podjela „Paketa ljubavi“ povodom Božića te prigodno obilježavanje Božića
Siječanj	Ponovno okupljanje Vijeća
Veljača	Organizacija Valentinova – suradnja sa literarnom i recitatorskom sekcijom
	„Maškare“ – karaoke i izbor za najbolju masku2014. Godine
Ožujak	Aukcija učenika – tradicionalna humanitarna aukcija
Travanj	Razmatranje prijedloga za ekskurziju
Svibanj	Organizacija maturalne zabave
	Organizacija Dana škole
Lipanj	Biranje novog rukovodstva Vijeća učenika za školsku 2014./2015.
	Osvrt na proteklu 2013./2014. Godinu

Umrežavanje vijeća učenika

Vijeće učenika u Federaciji Bosne i Hercegovine povezano je u Mrežu vijeća učenika kantona/županija (mreVUK)[11], u Republici Srpskoj u Mrežu savjeta učenika Republike Srpske (mRESURS)[12], a u Distriktu Brčko u Mrežu

savjeta/vijeća učenika Distrikta Brčko (mreSVUD). Umrežavanje vijeća je ideja nevladine i neprofitne organizacije „Omladinskog komunikativnog centra“ (OKC) sa sjedištem u Banja Luci uz podršku vladinih institucija i međunarodnih donatorskih organizacija. Cilj ovog tijela je predstavljanje i zastupanje interesa, prava, obveza i potreba učenika na državnoj razini.[13] Osim mreža vijeća učenika u BiH postoji i Asocijacija srednjoškolskih učenika Bosne i Hercegovine (ASUBIH) koja je krovna nevladina organizacija koja okuplja sve srednjoškolce oko njihovih vijeća učenika. Osnovana je 2007. godine u Sarajevu. Ova organizacija teži povećati stupanj uključenosti srednjoškolaca u procese odlučivanja koje utječu na njihov status u društvu kroz upoznavanje sa pravima srednjoškolaca promovirajući moderne načine učenja usklađene sa standardima najrazvijenijih zemalja u Europi te promovirajući ideje svih srednjoškolaca u Bosni i Hercegovini koje doprinose poboljšanju njihovog života u zajednici. Od listopada 2009. godine punopravna je članica Organizacijskog biroa učeničkih unija (OBESSU).[14] OBESSU je europska krovna organizacija učenika srednjih škola koja djeluje od 1975. godine okupljajući članove i promatrače iz 25 europskih država. Članica je Europskog foruma mladih, glavnog partnera Vijeću Europe i Europskoj Uniji u polju podizanja kvalitete života mladih u Europi kroz sudjelovanje u razvoju europskih javnih politika za mlade.[15] Pitanje koje se neizostavno nameće kada promatramo način povezivanja vijeća učenika u Bosni i Hercegovini glasi: ukoliko je Vijeće učenika zakonski regulirano školsko tijelo, zar ne bi također trebala postojati zakonski regulirana koordinacijska razina na nivou državnih i vladinih institucionalnih tijela ili barem županijskih? Uzmimo primjerice Republiku Hrvatsku gdje postoji Nacionalno vijeće učenika Republike Hrvatske (NVURH) koje je najviše tijelo učenika osnovnih i srednjih škola na nacionalnoj razini i savjetodavno tijelo Ministarstvu znanosti, obrazovanja i športa?[16] Uz NVURH postoji i Mreža mladih Hrvatske (MMH) kao krovna organizacija koja je savez 69 nevladinih udruga mladih i za mlade u Republici Hrvatskoj te je članica Europskog foruma mladih.[16] Umrežavanje učenika kao oblik suradnje na razini škola, gradova, županija, regija, država, ima svoju vrijednost i učinkovitost. Mreže potiču suradnju, višesmjernu komunikaciju, stvaraju aktivan odnos prema školi i zajednici u kojoj djeluju, zastupaju učenike i zagovaraju njihove potrebe, prava i položaj te afirmiraju svoj položaj u ‘sektoru mladih’.[15] Ali, važno je istaknuti i postojanje značajne razlika u pozicijama, posebice ukoliko promatramo konačni učinak u smislu uključenosti učenika u procese donošenja odluka o pitanjima važnim za učenike, jer NVURH je savjetodavno tijelo Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa koje priprema i daje prijedloge Ministarstvu o pitanjima važnim za učenike, njihov rad i rezultate u obrazovanju te predlaže mjere poboljšanja (uvjeta) rada u školama. Postojanje svih organizacija koje rade za dobrobit učenika je više nego poželjno i iziskuje podršku, ali nevladine udruge mladih nemaju status savjetodavnih tijela nadležnih institucija, a jasno je kako prava učenika i njihovo ostvarivanje ovise o navedenim institucijama. Zbog toga bi u BiH, uz postojanje nevladinih udruga za mlade, učenička vijeća trebala imati i koordinacijsku osnovu na razini nadležnih županijskih/vladinih/državnih institucija odnosno, koordinacijska razina treba postojati kao dio formalnog odgojno– obrazovnog

sustava, kao što je i samo tijelo te na taj način učenicima omogućiti izravno sudjelovanje u procesu donošenja odluka o svim za njih važnim pitanjima.

Mogućnosti i ograničenja funkcija Vijeća učenika

Zakon o srednjem obrazovanju Bosne i Hercegovine navodi funkcije Vijeća učenika, a svaka županija/kanton usvojila je navedeni zakon i u okviru svojih nadležnosti uvela pojedinačne dopune. U navedenim aktima funkcije Vijeća učenika su: „ promoviranje interesa škole u zajednici na čijoj lokaciji se škola nalazi, predstavljanje stavova učenika školskom odboru škole, poticanje angažmana učenika u radu škole, informiranje školskog odbora o svojim stavovima kad ocijene da je potrebno ili po zahtjevu školskog odbora, o svakom pitanju koje se odnosi na rad i upravljanje školom,“[6] promoviranje prava učenika i poticanje na društveno koristan rad u zajednici, razmatranje pitanja uspjeha učenika, izrade školskog kalendara, organiziranja ekskurzija, uvjeta rada u školi,[7] odvijanja nastavnog procesa, organizacije vannastavnih aktivnosti.[9] Odjel za obrazovanje i znanost u Dublinu kao ključne funkcije Vijeća učenika navodi: blisku suradnju sa školskom upravom, nastavnicima i roditeljima, redovite konzultacije sa svim učenicima i uključivanje što većeg broja učenika u rad Vijeća. Navedene funkcije daju učenicima priliku za unaprjeđenje školskog okruženja, odnosno kvalitete školskog života jer se reflektiraju na zadovoljstvo učenika školom, međuljudske odnose između učenika, nastavnika, roditelja, i uprave.[8] Razmotrimo li neke od pobrojenih funkcija uočava se njihova važnost za kvalitetu školskog života, a time i kvalitetu života učenika. Primjerice, predstavljanje stavova Vijeća učenika školskom odboru i upravi škole gotovo je najvažnija aktivnost u vijećima, a koja učenicima omogućuje iznošenje, argumentiranje i uvažavanje njihovih pogleda, potreba, prijedloga i rješavanje problema. Promoviranje kvalitetne komunikacije unutar škole informiranjem školske zajednice o svojim aktivnostima, izradom oglasne ploče, novina, web stranice te uključivanjem svih zainteresiranih u svoj rad vijeća doprinose razvoju organizacijskih i komunikacijskih vještina kod učenika, a organiziranjem različitih grupa za učenje, jezičnih klubova, mentorstva učenik-učenik s ciljem razvoja motivacije i samomotivacije za učenje, solidarnosti, altruizma i prijateljskih odnosa stvara se pozitivna radna atmosfera. Baveći se različitim temama kao što su međuvršnjačko nasilje, obrasci ponašanja, izvannastavnim aktivnostima te različitim sportskim, kulturnim i humanitarnim događanjima vijeća aktivno doprinose razvoju imidža škole ali i šire društvene zajednice.[8] No, kao što to nerijetko biva, zakonom i pravilnicima predviđene funkcije u mnogo čemu se razlikuju od realiziranih. Na internetskoj stranici mreVUK-a dostupna su izvješća o radu njihovih članica. U tablici 2 prikazan je u prilagođenoj inačici na hrvatskom jeziku dio izvješća o radu Vijeća učenika kao primjer obrasca kojeg ispunjavaju članice mreVUK-a.[11]

Informacije o održanim sastancima Vijeća učenika

Tablica 2. Izvješće o radu Vijeća učenika
Table 2. Work report of the Student Council

Broj održanih sastanaka Vijeća učenika: 14
Broj članova Vijeća učenika najčešće prisutnih sastancima: 14
Koliko odjeljenja ima u školi? 10
Prisustvuje li koordinator sastancima Vijeća učenika? Po potrebi
Obrazloženje odgovora: Prema dogovoru, koordinatorica je prisutna na sastancima kada VU osjeća potrebu, prilikom donošenja nekih važnijih odluka i rješavanja većih problema, koji su „van naših dometa“. Koordinatorica je obaviještena o svim aktivnostima VU.

Informacije o nazočnosti sjednicama Nastavničkog vijeća i Školskog odbora

Prisustvuje li VU sjednicama Nastavničkog vijeća? Ne
Obrazloženje odgovora: Vijeće učenika je slobodno sudjelovati na bilo kojem od navedenih sastanaka. Ipak na sastancima kojih nije bilo mnogo nije sudjelovalo iz razloga jer je ocijenilo da teme ne zahtijevaju našu prisutnost ili ona jednostavno nije bila prikladna za određene teme. Sastanci nisu bili brojni, ipak prije i poslije svakoga sastanka ravnateljica se posavjetovala sa predsjednicima VU. Osim toga redovito se sastajemo s ravnateljicom koja naše ideje usvaja i izlaže na nastavničkom vijeću. Budući da nismo imali konkretan plan aktivnosti za prethodno polugodište, nismo ga iznijeli osobno NV, ali na početku drugoga polugodišta svakako hoćemo, na prvome sastanku. Prema dogovoru sa ravnateljicom, ravnateljica će sazvati sastanak NV kada god osjetimo potrebu za izravnim kontaktom sa NV.

Informacije o provođenju zajedničkih aktivnosti na nivou Federacije Bosne i Hercegovine i Bosne i Hercegovine

Je li Vijeće učenika provelo istraživanje MreSVUBiH-a i poslalo rezultate istraživanja? Da
Je li Vijeće učenika provelo akciju „Jedan slatkiš – jedno dijete“? Da
Obrazloženje odgovora: Prikupljeno je 60 paketića za socijalno ugroženu djecu i djecu sa posebnim potrebama. Donatori su učenici SŠ Kupres i kupci u 6 gradskih trgovina, te Crveni križ Kupres sa iznosom od 100 KM i VU SŠ Kupres sa iznosom od 50 KM. Sveukupna vrijednost sa materijalnim i novčanim prihodima je 300+ KM!

Informacije o provođenju aktivnosti na nivou škole

Planirane aktivnosti do 31. 12. 2013. godine: (Aktivnost 1: Obilježavanje Međunarodnog dana srednjoškolaca (MDS) Aktivnost 2: Školsko kino Aktivnost 3: Uređivanje školskih hodnika(oslikavanje zidova) Aktivnost 4: Postavljanje oglasne ploče za Vijeće učenika u hodniku škole Aktivnost 5: Postavljanje klupa u hodnicima škole
Realizirane aktivnosti do 31. 12. 2013. godine: Aktivnost 1: Obilježavanje MDS 50ak dobrovoljaca je sudjelovalo na zabavnom školskom kvizu „Koliko poznaješ svoju školu“ te igricama koje je priredila ekipa VU. Najbolji su simbolično nagrađeni. Svi sudionici kviza su uživali malu zakusku (sokovi, grickalice i sl.) vrijednosti 20ak KM, koje je doniralo VU od spomenutih prihoda održavanja Školskog kina. Svi učenici SŠ Kupres bili su pozvani odjenuti svečana odijela, košulje, kravate i sl., također su oslobođeni usmenih ispitivanja. Aktivnost 2: Školsko kino Školsko je kino održano 5-6 puta u prostorijama škole, vikendom, za učenike srednje i osnovne škole. Prikupljeni novac (100+ KM) namijenjen je za potrebe VU. Aktivnost 3: Zbog nepovoljnih uvjeta odgođeno za početak prvog polugodišta

Aktivnost 4: Oglasna ploča se očekuje u drugom polugodištu kao i klupe (Aktivnost 5)

Primjeri dobre prakse

Najviše zaslužni za uspješan rad VU SŠ Kupres je odličan odnos i redovita komunikacija i sastanci sa ravnateljicom škole. Odnos sa koordinatoricom koja „uskače“ kada je potrebno a istovremeno stoji iza svakog našeg pothvata. Suradnja sa CK se pokazala također odličnom za realizaciju akcije JDJS, kao i uključivanje ostalih učenika, koji nisu članovi VU u realizaciju iste aktivnosti, što je potaklo veći interes za VU.

Poteškoće pri radu i funkcioniranju Vijeća učenika

Nedovoljna zainteresiranost većeg broja učenika, zbog čega sve aktivnosti u većini slučajeva provode isti učenici.

Analiziran je sadržaj dostupnih izvješća na intrnetskoj stranici mreVUK-a za kraj prvog polugodišta školske 2013./2014. godine za srednje škole iz Herceg-bosanske i Hercegovačko-neretvanske U analizu su uključene ukupno 24 srednje škole od kojih 10 nema dostupno izvješće za navedeni period. Od analiziranih 14 izvješća vijeća u samo tri škole navodi se sudjelovanje na sjednicama Nastavničkog vijeća (NV-a) i Školskog odbora (ŠO-a), dok u jednoj školi članovi vijeća sudjeluju na sjednicama ŠO-a, ali ne i NV-a. Dakle, predstavnici vijeća najčešće ne prisustvuju sjednicama Nastavničkog vijeća (NV) ili Školskog odbora (ŠO), što je prethodno navedeno u zakonu kao jedna od temeljnih funkcija tog tijela. U primjeru izvješća iz tbl.2 u obrazloženju se navodi kako „teme ne zahtijevaju našu prisutnost ili ona jednostavno nije bila prikladna za određene teme“. Analiza navedenih izvješća ali i neformalne informacije ukazuju na razlike u provedbi ove odredbe koje se kreću od potpunog zanemarivanja sudjelovanja učenika u radu školskih tijela, preko provedbe na način da predstavnik svakog razrednog odjela sluša informacije sa sjednica razrednih ili učiteljskih vijeća koje se odnose na učenike tog razrednog odjela, do toga da predstavnik vijeća učenika sudjeluje na sjednicama razrednih i učiteljskog vijeća ili školskog odbora(…). Važno je imati na umu da se jednostrano donesene odluke neće uspješno sprovoditi jer se sve odluke donesene u odgojno – obrazovnom sustavu najviše odnose na tri društvene skupine izravno uključene u rad odgojno-obrazovnih ustanova, a to su: učenici, njihovi roditelji i učitelji. Uspješna provedba tih odluka ovisi o sva tri faktora te o samom osnivaču i rukovoditeljima.[5] Kako bi aktivno obavljali svoju ulogu, učenici trebaju dobiti priliku i povjerenje uprave i nastavnika koji se ne smiju osjećati ugroženo zbog prisutnosti učenika na sjednicama NV-a. Taj strah od učeničkog sudjelovanja u procesima odlučivanja moguće je umanjiti obrazovanjem uprave, nastavnika i roditelja o demokratskim vrijednostima. Također, značajnu ulogu u radu vijeća ima koordinator vijeća učenika. To su najčešće stručni suradnici – pedagozi. Prema analiziranim izvješćima oni stalno prisustvuju sjednicama vijeća učenika ili prema procjeni članova vijeća o potrebi njegove nazočnosti. To možemo smatrati i pravim načinom rada usmjerenim prema slobodi funkcioniranja Vijeća bez nametanja stavova i osjećaja nadzora rada. Ali važno je imati na umu kako je obveza koordinatora uz podršku nastavnika, uprave i roditelja, osposobiti članove vijeća i pružiti im potrebno znanje, vještine i kompetencije za samostalan i nužno odgovoran rad, a to je moguće organiziranjem obrazovanja za učenika o aktivnom

građanstvu i demokraciji. Dakle sve skupine odgojno-obrazovne zajednice: učenici, nastavnici, stručni suradnici, roditelji i ravnatelj žele ostvariti isti cilj: stvoriti ugodnije školsko ozračje koje pomaže u rješavanju pitanja značajnih za cijelu školsku zajednicu i unaprjeđene kvalitete školskog života. To je moguće samo potpunim međusobnim povjerenjem, uvažavanjem prava i odgovornosti kako bi sve odluke bile rezultat zajedničke komunikacije i partnerskih odnosa kroz osluškivanje potreba svih sudionika. I na koncu, uspoređujući aktivnosti Vijeća učenika iz navedenog programa rada i izvješća o radu s područjima interesa Nacionalnog vijeće učenika Republike Hrvatske možemo uočiti sličnosti, ali i značajnu razliku. Dok su vijeća u BiH uglavnom usmjerena na volonterske, humanitarne i kulturne aktivnosti, NVURH ima u središtu zanimanja pitanja koja su više usmjerena na organizaciju i kvalitetu obrazovanja te se zalažu za: „obveznu srednju školu (…), informatiku kao obavezan predmet: (…) od prvog razreda osnovne do završnog srednje škole. (…) dio nastavnih predmeta na stranom jeziku, (…) pokretanje nacionalnog akcijskog plana za matematiku (i fiziku), kako bi se promijenila izvedba nastave, pobudilo zanimanje učenika, potaknuli matematičari na predavanje u školama i osigurali bolji uvjeti za održavanje nastave, besplatne udžbenike, pristup obrazovanju svima,(…), osnaženje sustava školskog športa i nastave tjelesnog odgoja, kao predmeta koji je ozbiljno degradiran i zapušten, prevenciju nasilja u školama (…) i uvođenje male mature kao završnog ispita zbog degradacije osnovnog školstva, hiperinflacije odlikaša i kaosa oko upisa u srednje škole.[16] NVURH je zajedno s Agencijom za odgoj i obrazovanje izradilo prijedlog Pravilnika o ocjenjivanju i iznijeli su svoje primjedbe na novi Pravilnik, sudjelovali su u izradi mrežne stranice za državnu maturu, prihvatili su Europsku deklaraciju o pravima srednjoškolaca te uz pomoć Ministarstva i županijskih ureda za prosvjetu, stvorili nacionalnu bazu podataka o predstavnicima učenika po školama.[18] Sva navedena pitanja su sadržajno usmjerena prema problemima koje su učenici uočili kao nedostatak formalnog odgojno-obrazovnog sustava i obrazovnih politika, a koja umanjuju kvalitetu i učinkovitost, a samim tim i njihovo zadovoljstvo sa odgojno-obrazovnom djelatnosti škole. MreSVUBiH provela je istraživanje u prvom polugodištu školske 2013./2014. godine u svim srednjim školama članicama mreže. U Herceg-bosanskoj županiji anketirano je 320 učenika u ukupno 6 srednjih škola. Čak 306 učenika (95,6%) je odgovorilo kako smatra potrebnim uključivanje srednjoškolaca u procese donošenja odluka koje se na njih odnose, a 256 učenika (80%) je odgovorilo kako u donošenju takvih odluka nije nikada sudjelovalo. 208 učenika (65%) smatra da Vijeće zastupa interese i potrebe srednjoškolaca te se bori za njihova prava dok 252 učenika (78%) nije nikada pokušalo riješiti svoj problem posredovanjem Vijeća.[19] Obzirom da je NVURH savjetodavno tijelo nadležnog Ministarstva, učenici imaju priliku iznijeti svoje mišljenje i dati prijedlog mogućih, prema njihovom mišljenju kvalitetnih rješenja, a činjenica je kako odgojno-obrazovna djelatnost škole gubi svoj smisao ukoliko se ne uvažava mišljenje onih kojima je namijenjena. Stoga je važno u BiH osvijestiti ulogu Vijeća učenika i osigurati navedenom tijelu utjecajniju poziciju u procesu donošenja odluka koje se na njih odnose i kreiranju odgojno-obrazovne djelatnosti ove zemlje.

ZAKLJUČAK

Vijeće učenika je tijelo koje prema zakonskim odredbama učenicima omogućuje sudjelovanje u procesu donošenja i provedbe pravila i odluka koje se na njih odnose, a koje uključuju sve čimbenike kvalitete školskog života: školsko okruženje, obrazovna iskustva učenika i uključenost učenika u školski život. Njegove predviđene funkcije potencijalno omogućuju unaprjeđenja kvalitete školskog života kroz razne obrazovne, odgojne, kulturne i humanitarne aktivnosti. No, praksa je ograničavajuća i ukazuje na proturječnosti u poštivanju navedenih odredbi. Razlog tomu može biti nedovoljna zainteresiranost zakonodavstva, i nepostojanje sustavnog praćenja provedbe zakonskih propisa. Prethodno navedeni podatci pokazatelj su nedovoljne uključenosti učenika u BiH u procese donošenja odluka koje se na njih odnose, unatoč njihovom mišljenju kako je to potrebno. Također, među učenicima je prisutno neprepoznavanje mogućih potencijala Vijeća učenika kao tijela koje može doprinijeti rješavanju njihovih problema. Mogući razlozi nesudjelovanja su raznoliki, od nedostatka povjerenja i podrške cijele školske zajednice ili nedovoljne informiranosti učenika o postojećima i prikladnim načinima sudjelovanja, pa sve do nemotiviranosti učenika za aktivno sudjelovanje u kojem moraju ne samo iznijeti mišljenje i kritizirati postojeće stanje, nego konstruktivno djelovati nudeći prijedloge rješenja i preuzimajući svoj dio odgovornosti za njihovo provođenje. Potrebno je dodatno obrazovanje svih uključenih strana o temeljnim demokratskim načelima koja ističu pravo sudjelovanja svih sudionika u procesu donošenju odluka koje se na njih odnose. Na taj način učenici bi odgovorno pristupili svojim pravima, a nastavnici, uprava i roditelji pružili potrebnu podršku bez straha od gubitka određene „moći“. Partnerski odnosi i otvorena komunikacija kroz međusobno povjerenje su jedini uspješni put koji nas vodi zadovoljnim sudionicima. Sva dosada navedena pitanja mogu poslužiti kao polazište za nova empirijska istraživanja ovog područja koja bi određenim spoznajama doprinijela kvalitetnijoj uključenost učenika u rad odgojno-obrazovne institucije s ciljem unaprjeđenja kvalitete školskog života.

LITERATURA

1. Vuletić G, Misajon R. Kvaliteta života i zdravlje. Subjektivna kvaliteta života: povijesni pregled . Filozofski fakultet Sveučilišta u Osijeku, Osijek, 2011: 8-15 1.
2. Martins T. Percepcija kvalitete života u funkciji dobi. Diplomski rad. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2005. 2
3. Lorger M, Mraković, S, Hraski M. Faktori kvalitete života mladih sportaša. Croatian Journal of Education 2012; 14 (2): 359-385 3
4. Raboteg- Šarić, Šakić M, Brajša- Žganec A. Kvaliteta života u osnovnoj školi: povezanost sa školskim uspjehom, motivacijom i ponašanjem učenika. Društvena istraživanja 2009; 18 (4-5): 697-716 4,5
5. Horvat M. Uloga Vijeća učenika u razvoju demokracije u školama u: Babić D. et al. Učenička vijeća – sudjelovanje učenika/ca u procesu donošenja odluka. Mreža mladih Hrvatske, Zagreb, 5-12
6. Okvirni zakon o osnovnom i srednjem obrazovanju u Bosni i Hercegovini, Službeni Glasnik BiH 18/03, Sarajevo, 2003. 6

7. Kelava V. Priručnik za razvoj savjeta učenika i volonterizma u okviru časova odjeljenske zajednice, Banja Luka, Art Print Banja Luka, 2006. 8, 10
8. Students Councils - voice for students . Department of E ducation and Science, 2002. Retrived 2.svibnja, 2014, from www.education.ie*/en/ 7*
9. Odjel za obrazovanje Misije OESS-a u BiH: Priručnik za rad vijeća učenika srednjih škola
10. Gimnazija fra. Grge Martića Mostar. Retrived 15. travnja, 2014, from www.gimnazijafgm.info
11. Mreža vijeća učenika kantona. Retrived 15. travnja, 2014, from www.mrevuk.net
12. Mreža savjeta učenika Republike Srpske. Retrived 14. travnja, 2014, from www.mresurs.net
13. Omladinski komunikativni centar Banja Luka. Retrived 10. travnja, 2014, from www.okcbl.org
14. Glišić, V. u: Babić D. et al. Učenička vijeća – sudjelovanje učenika/ca u procesu donošenja odluka. Mreža mladih Hrvatske, Zagreb, 23-36
15. Bužinkić, E. Sudjelovanje učenika/učenica u zagovaranju sveobuhvatnih procesa politike za mlade u : Babić D. et al. Učenička vijeća – sudjelovanje učenika/ca u procesu donošenja odluka. Mreža mladih Hrvatske, Zagreb, 12-18
16. Nacionalno vijeće učenika Republike Hrvatske. 15. travnja, 2014, from nvurh.skole.hr
17. Mreža mladih hrvatske. Retrived 18. travnja, 2014, from www.mmh.hr
18. Babić, D. Tko smo mi u: Babić D. et al. Učenička vijeća – sudjelovanje učenika/ca u procesu donošenja odluka. Mreža mladih Hrvatske, Zagreb, 19-23
19. Podatci iz pedagoške dokumentacije Srednje ekonomske škole U Livnu ,Herceg-Bosanska županija, dostavljeni školi iz Omladinskog komunikativnog centra Banja Luka, Školska godina 2013./2014.

INTERNALIZOVANI PROBLEMI U PONAŠANJU KOD TIPIČNO RAZVIJENE DECE PREDŠKOLSKOG UZRASTA

INTERNALIZING BEHAVIOR PROBLEMS IN TYPICALLY DEVELOPING PRESCHOOL CHILDREN

Nenad GLUMBIĆ, Branislav BROJČIN, Mirjana ĐORĐEVIĆ
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

APSTRAKT

Pojava bihejvioralnih problema kod dece predškolskog uzrasta retko je ispitivana u Srbiji i susednim zemljama. Otuda je ovo istraživanje sprovedeno u cilju utvrđivanja pojave i prirode internalizovanih problema u ponašanju kod dece predškolskog uzrasta. Uzorak čini 89-oro tipično razvijene rece (47 dečaka i 42 devojčice), uzrasta između 5 i 7 godina (AS=6,64; SD=0,78). Internalizovani problemi u ponašanju su detektovani primenom tri podskale Ahenbahovog sistema empirijski bazirane procene: Anksioznost/Depresija, Povučenost/Depresija i Somatske pritužbe. Od vaspitača je zatraženo da popunjavanjem nastavničke forme ove skale ukažu na učestalost određenih bihejvioralnih problema. Sirovi skorovi na svakoj od podskala su transformisani u T skorove. Zatim su utvrđene granične vrednosti T skorova za graničnu oblast ponašanja (veći od 90. percentila) i za klinički značajne manifestacije u ponašanju (veći od 98. percentila). Ustanovljeno je da 14-oro dece ima skorove u opsegu graničnih vrednosti na jednoj skali. Sivu zonu čine dva ispitanika koja imaju granične skorove na dve skale. Iako pre istraživanja ni kod jednog deteta nisu detektovani problemi u ponašanju, ispostavilo se da je šestoro (6,7%) dece na bar jednoj od korišćenih skala imalo skorove u okviru klinički značajnih vrednosti. Pažljiva opservacija i klinička procena mogle bi da pokažu da li se problemi u ponašanju kod ove dece mogu smatrati prolaznim ili nagoveštavaju početak određenog poremećaja.

Ključne reči: depresija, anksioznost, somatske pritužbe, ASEBA

ABSTRACT

The occurrence of behavior problems in preschool children was rarely studied in Serbia and neighboring countries. Hence, the objective of this research was to determine the occurrence and nature of internalizing behavior problem in preschool children. The sample consisted of 89 typically developing children (47 boys and 42 girls), aged from 5 to 7 (M=6.64; SD=0.78). Internalizing behavior problems were detected using Anxious/Depressed, Withdrawn/Depressed and Somatic Complaints scales of the Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA). Kindergarten teachers were asked to complete the ASEBA teacher report form indicating frequency of behavior problems. Raw scores for each of the scales were converted to standardized T scores. Finally, we have determined cutoff points for borderline range (>90th percentile) and clinical range (>98th percentile). It was revealed that 14 children had scores in the borderline range on one of the applied scales. The gray zone consists of two children who fall into borderline range of two scales. Although before the study none of the children had identified as having behavior problems it was revealed that 6 (6.7%) children were

identified as falling in the clinical range on at least one scale. Careful observations and clinical assessment may provide information whether problem behavior in these children should be considered as transient phase or emerging disorder.

Key words: depression, anxiety, somatic complaints, ASEBA

UVOD

Internalizovani problemi u ponašanju obuhvataju širok spektar manifestacija, počev od pojedinačnih simptoma anksioznosti i depresije, do socijalne izolacije i povlačenja. Iako su mogući uzroci internalizovanih problema u ponašanju veoma raznoliki, jednom utemeljen obrazac ponašanja ostaje stabilan tokom vremena i, samim tim, ostvaruje dugoročne negativne efekte na različite oblasti funkcionisanja[1]. Smatra se da su internalizovani problemi u ranom detinjstvu u direktoj vezi sa kasnijom pojavom nekih psihopatoloških manifestacija, a posebno sa povećanim rizikom depresije[2]. Rane manifestacije internalizovanih poremećaja mogu se uočiti kod dece predškolskog uzrasta, iako se najveća učestalost ovih oblika poremećaja očekuje u periodu adolescencije[3]. Uprkos relativno ranoj pojavi, internalizovani problemi u ponašanju često ostaju neprimećeni, s obzirom na to da ih je znatno teže prepoznati od eksternalizovanih problema i da ih nije uvek lako razlikovati od prolaznih strahova, anksioznosti i tuge, koji se u određenim periodima života mogu opaziti kod sve dece. Kada su u pitanju mala deca, nedovoljno razvijene verbalne sposobnosti i ograničeni kapaciteti za opisivanje vlastitih emocionalnih stanja, predstavljaju dodatni otežavajući činilac u pravovremenoj identifikaciji internalizovanih poremećaja u ponašanju[4].
Ovo istraživanje je sprovodeno u cilju detekciju pojavnih oblika internalizovanih problema u ponašanju kod dece predškolskog uzrasta.

METODE

Uzorak

Uzorkom je obuhvaćeno 89 ispitanika oba pola (47 dečaka i 42 devojčice), hronološkog uzrasta između 5 i 7 godina (AS=6,64; SD=0,78). Ispitanici različitog pola nisu se značajno razlikovali u odnosu na prosečnu vrednost kalendarskog uzrasta ((F(1,87)=0,033; p=0,856)). U trenutki ispitivanja sva ispitivana deca su bila uključena u obavezne pripremne predškolske programe.

Instrument i procedura ispitivanja

Za ispitivanje je korišćena nastavnička forma Ahenbahovog sistema empirijski bazirane procene – ASEBA[5]. U ovom istraživanju predstavljeni su rezultati ispitanika na podskalama za procenu internalizovanih problema u ponašanju: Anksioznost/Depresija, Povučenost/Depresija i Somatske pritužbe. Podskala Anksioznost/Depresija sastoji se iz 16 ajtema. Relijabilnost unutrašnje konzistencije ove podskale, izražena kroz vrednost Kronbahovog α koeficijenta, nešto je niža od vrednosti istog parametra u normativnom uzorku (0,86 u normativnom uzorku[5] i 0,82 u aktuelnom istraživanju). Isti je slučaj i sa podskalom od osam ajtema – Povučenost/Depresija, budući da je vrednost Kronbahove alfe od

0,75 nešto niža od vrednosti Kronbahovog alfa koeficijenta u originalnom istraživanju[5] – 0,81. Podskala Somatske pritužbe, koja se sastoji iz 10 ajtema ima istu vrednost Kronbahovog alfa koeficijetna, kao i u originalnom istraživanju[5] (0,72). Možemo zaključiti da sve tri podskale imaju zadovoljavajući nivo pouzdanosti interne konzistencije. Ispitivanje je realizovano na uzorku dece tipičnog razvoja nakon prethodno pribavljene informisane saglasnosti njihovih roditelja. Informanti su uglavnom bili vaspitači u predškolskim ustanovama (61 ili 68,5%) ili učitelji (25 ili 28,1%), dok su samo tri (3,4%) informanta bili logopedi. Izrazita feminizacija pojedinih profesija uslovila je nejednaku polnu distribuciju informanata, tako da je većina informanata bila ženskog pola (81 ili 91%), dok je samo osam (9%) informanata bilo ženskog pola. Na pitanje koliko dobro poznaju ispitivano dete 57 (64%) informanata odgovorilo je da ga poznaju dobro, dok je preostalih 32 (36%) odgovorilo da ga poznaju vrlo dobro. Informanti u proseku poznaju ispitanike nešto duže od godinu dana, tj. 15,87 meseci. Od informanata je zatraženo da na trostepenoj skali Likertovog tipa odrede učestalost ispoljavanja određenog simptoma (0 – netačno, 1 – donekle ili povremeno tačno i 2 – tačno) u protekla dva meseca.

Statistička obrada podataka

Sabiranjem skorova dobijenih na pojedinačnim ajtemima odgovarajuće podskale dobijeni su sirovi skorovi. Tako dobijeni sirovi skorovi transformisani su u T skorove sa aritmetičkom sredinom 50 i standardnom devijacijom 10. U odnosu na vrednosti T skorova za odgovarajuću podskalu određen je percentilni rang svakog ispitanika. U procesu statističke obrade podataka korišćene su tehnike deskriptivne statistike, Pirsonov test korelacije, kao i jednofaktorska analiza varijanse.

REZULTATI I DISKUSIJA

Dobijeni rezultati ukazuju na postojanje umereno visoke, pozitivne i statistički značajne korelacije ($p<0,01$) između T skorova sve tri korišćene podskale. Korelacija između T skorova podskala Anksioznost/Depresija i Povučenost/Depresija ($r=0,44$), kao i između T skorova podskala Anksioznost/Depresija i Somatske pritužbe ($r=0,39$) slična je onoj koja je nađena u normativnom uzorku[5]($r=0,50$ i $r=0,35$). Vrednosti korelacije između T skorova ostvarenih na podskalama Povučenost/Depresija i Somatske pritužbe nešto je manja u našem uzorku ($r=0,28$), nego u normativnom uzorku[5]($r=0,36$). Prema preporuci autora ASEBA[5] smatra se da skorovi veći od 98. percentila na određenoj podskali ukazuju na klinički značajne manifestacije u ponašanju, dok su granične vrednosti T skorova za određenu oblast poremećaja ponašanja u opsegu između 90. i 98. percentila. U Tabeli broj 1 navedene su vrednosti T skorova koje odgovaraju određenim percentilima, kao i broj ispitanika koji se nalaze u graničnom, odnosno klinički značajnom opsegu.

Tabela 1. Granične vrednosti T skorova
Table 1. Extreme values of T scores

Podskala	T skor (90. percentil)	T skor (98. percentil)	Granični nalaz		Klinički značajan nalaz	
			n	%	n	%
Anksioznost/Depresija	62	83	6	6,74	3	3,37
Povučenost/Depresija	64	75	7	7,86	2	2,25
Somatske pritužbe	59	80	7	7,86	3	3,37

Analizom rezultata prikazanih u Tabeli 1 može se zaključiti da je u ispitivanom uzorku registrovano 20 graničnih nalaza (po 7 na podskalama Povučenost/Depresija i Somatske pritužbe i šest na podskali Anksioznost/Depresija). Po tri klinički značajna nalaza registrovana su na podskalama Anksioznost/Depresija i Somatske pritužbe, dok su na podskali Povučenost/Depresija detektovana dva klinički značajna nalaza. S obzirom na to da neki ispitanici imaju visoke vrednosti T skorova na većem broju skala, ukupan zbir graničnih nalaza i klinički relevantnih nalaza nešto je viši od broja detektovanih ispitanika. Naime, utvrđeno je da ukupno 20 ispitanika ima povišene vrednosti T skorova na bar jednoj od primenjenih podskala za detekciju internalizovanih problema u ponašanju. Očekivano, čak 11 (12,4% celokupnog uzorka) ispitanika ima granične skorove na jednoj od primenjenih podskala: 6 ispitanika na podskali Povučenost/Depresija, 3 ispitanika na podskali Anksioznost/Depresija i 2 ispitanika na podskali Somatske pritužbe. Povišene vrednosti T skorova u graničnom opsegu na jednoj od ispitivanih skala ne privlače naročitu pažnju i najverovatnije ni u budućnosti neće imati bilo kakav klinički značaj. Nasuprot tome, pažnju privlače ispitanici sa graničnim skorovima na dve podskale ili klinički relevatnim nalazom na jednoj ispitivanoj podskali. U našem uzorku registrovana su tri ispitanika sa graničnim skorovima na dve podskale – Anksioznost/Depresija i Somatske pritužbe. Nešto viši nivo internalizovanih problema u ponašanju zabeležen je i kod dva ispitanika sa klinički relevatnim nalazima na podskali Somatske pritužbe, kao i kod jednog ispitanika sa najvišim vrednostima T skorova na podskali Anksioznost/Depresija. Izuzetno visoke vrednosti T skorova imaju tri ispitanika. Jedan ispitanik ima klinički značajan nalaz na podskali Anksioznost/Depresija i granične nalaze na preostale dve podskale; drugi ima klinički značajne nalaze na dve podskale – Povučenost/Depresija i Somatske pritužbe, dok su najviši skorovi u celokupnom uzorku zabeleženi kod ispitanika sa klinički relevantnim nalazom na dve podskale (Anksioznost/Depresija i Povučenost/Depresija) i graničnim skorovima na podskali Somatske pritužbe. Dobijeni rezultati u skladu su sa nalazima drugi autora koji procenjuju da između 10% i 20% dece predškolskog uzrasta ima probleme u ponašanju koji utiču na njihovo svakodnevno funkcionisanje. Ozbiljne probleme u ponašanju ima 4-7% ispitanika[6]. Na uzorku od preko šest hiljada dece starosti između pet i sedam godina, danski autori su utvrdili prevalenciju različitih simptoma problematičnog ponašanja od 4,8%. Oni navode da su njihovi nalazi gotovo identični onima koje dobijaju drugi autori iz nordijskih zemalja, ali ipak značajno niži od prevalencije koja je zabeležena u drugim evropskim zemljama, kao što su Rumunija i Nemačka[7]. U nedavno sprovedenoj

populacionoj studiji nemačkih autora na uzorku nešto mlađe dece (između tri i pet godina) registrovana je, između ostalog, učestalost "emocionalnih problema", koji velikim delom korespondiraju internalizovanim problemima u ponašanju (zabrinutost, odsustvo samopouzdanja, poteškoće u prilagođavanju na nove situacije...). Dobijeni podaci upućuju na zaključak da su kod 5,6% dece ispoljeni problem u graničnom, a čak kod 6,4% ispitanika u klinički značajnom opsegu[8]. Osim evidentnog uticaja izabranog metodološkog dizajna na dobijene rezultate, moguće je i da brojni kulturološki činioci u izvesnoj meri determinišu učestalost pojave određenih problema u ponašanju. Tako, na primer, kineski autori ukazuju na veću učestalost internalizovanih problema u ponašanju kod kineske dece predškolskog uzrasta u odnosu na normativan uzorak ispitanika iz Sjedinjenih Američkih Država. Ovi autori dobijene razlike dovode u vezu i sa razlikama između individualističke kulture zapadnih zemalja i dominantno kolektivističke kineske kulture, kao i sa činjenicom da na stil vaspitavanja dece u Kini značajno utiče zakonska zabrana rađanja više od jednog deteta[9]. Moguće je da bi slični trendovi drastičnog pada nataliteta, starenja stanovništva i posledične depopulacije stanovništva Srbije i okolnih zemalja, pogotovu izraženi u seoskim sredinama, iako uslovljeni sasvim drugačijim činiocima, mogli u budućnosti posredno da utiču i na oblike ispoljavanja internalizovanih problema u ponašanju dece predškolskog uzrasta.

ZAKLJUČAK

Rane manifestacije internalizovanih problema u ponašanju mogu se opaziti kod dece predškolskog uzrasta. U našem uzorku svaki deseti ispitanik ispoljava neki oblik internalizovanih smetnji, s tim što su kod šestoro (6,7%) ispitanika zabeležene klinički relevantne vrednosti T skorova bar na jednoj od korišćenih skala. Na osnovu dobijenih podataka ne može se znati da li su uočene bihejvioralne manifestacije samo prolazni fenomeni ili je reč o prvim simptomima znatno ozbiljnijih stanja koja će svoj puni zamah ostvariti u periodu adolescencije. Otuda je neophodno da se još od predškolskog uzrasta radi, kako na detekciji internalizovanih problema u ponašanju, tako i na pružanju podrške deci sa poremećajima u ponašanju i njihovim porodicama.

ZAHVALNOST

Rad je nastao u okviru projekta „Socijalna participacija osoba sa intelektualnom ometenošću" (ev. br. 179 017), čiju realizaciju finansira Ministarstvo provete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

LITERATURA

1. Madigan S. et al. Attachment and internalizing behavior in early childhood: A meta-analysis. Developmental Psychology 2013; 49 (4): 672-689.
2. Frost A. et al. American risk factors for depressive symptoms in late adolescence: A longitudinal community study. Journal of Orthopsychiatry 1999; 69 (3): 370–381.

3. Achenbach T.M., Rescorla L.A. Empirically based assessment and taxonomy: Applications to infants and toddlers. *In:* R DelCarmen-Wiggins & A Carter. Handbook of infant, toddler, and preschool mental health assessment. New York*: Oxford University Press, 2004:* 161-182.
4. Tandon M, Cardeli E, Luby J. Internalizing disorders in early childhood: A review of depressive and anxiety disorders. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America 2009; 18 (3): 593-610.
5. Achenbach TM, Rescorla LA. Manual for the ASEBA school-age forms and profiles. Burlington: University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families, 2001.
6. Mathiesen K. S. et al. The nature and predictors of undercontrolled and internalizing problem trajectories across early childhood. Journal of Abnormal Child Psychology 2009; 37 (2): 209-222.
7. Elberling H. et al. The prevalence of the SDQ-measured mental health problems at age 5–7 years and identification of predictors from birth to preschool age in a Danish birth cohort: the Copenhagen child cohort 2000. European Child and Adolescence Psychiatry 2010; 19 (9): 725–735.
8. Fuchs S. et al. Prevalence of emotional and behavioral symptoms and their impact on daily life activities in a community sample of 3 to 5-year-old children. Child Psychiatry & Human Development 2013; 44 (4): 493-503.
9. Liu J, Cheng H, Leung P. W. The application of the Preschool Child Behavior Checklist and the Caregiver–Teacher Report form to Mainland Chinese children: Syndrome structure, gender differences, country effects, and inter-informant agreement. Journal of Abnormal Child Psychology 2011; 39 (2): 251-264.

RAZLIČITI ASPEKTI PROCJENE ZRELOSTI I SPREMNOSTI DJECE ZA POLAZAK U OSNOVNU ŠKOLU

DIFFERENT ASPECTS OF THE ASSESSMENT OF CHILDREN'S MATURITY AND READINESS FOR PRIMARY SCHOOL

Irma ČEHIĆ, Jasmina BEĆIROVIĆ – KARABEGOVIĆ, Sanela RUSTEMPAŠIĆ
Pedagoški fakultet Univerzitet u Sarajevu, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Procjena spremnosti i zrelosti djece za polazak u osnovnu školu je jedan od problema sa kojim se BiH, i poslije deset godina reformirane osnovne škole, još uvijek susreće. Pomjeranje dobne granice polaska u školu nije praćeno inoviranjem testova procjene, niti samog postupka. Također, zakonska regulativa u ovom polju je nedovoljno jasna, što ostavlja mogućnost individualnog tumačenja kako roditelja, tako i škole. Priprema djece za polazak u školu ovisi o čitavnom nizu faktora, koji nisu isključivo vezani za obitelj. Pokazalo se da su djeca koja su pohađala vrtić općenito spremnija i uglavnom zrelija za polazak u školu, od one koja nisu. Stoga zabrinjava činjenica da su odgajatelji isključeni iz procesa procjene. S druge strane, tumačenja spremnosti djeteta za polazak u školu učitelja razredne nastave se značajno razlikuje od onog koje imaju odgajatelji. Razlike su najvidljivije u segmentima razvoja djeteta za koje smatraju da su značajni, kao i očekivanjima koje učitelji imaju od učenika koji polaze u prvi razred.
Želja nam je prezentirati koji segmenti dječijeg razvoja se procjenjuju, koje informacije o razvoju djeteta i njegovim individualnim osobenostima odgajatelji mogu ponuditi vrtićima, te koje podatke o djetetu učitelji očekuju na početku prvog razreda, kako bi uspješno odgovorili njegovim individualnim potrebama i interesima.

Ključne riječi: procjena, zrelost, spremnost, pedagog, odgajatelj, učitelj,

ABSTRACT

Assessing the readiness and maturity of children in primary school is one of the problems Bosnia and Herzegovina still faces, even ten years since reform of primary school first started. Moving the age limit of school starting isn't followed with improved tests for assessment or the procedure itself. The legislation in this field is unclear, which leaves the possibility of individual interpretation both to parents and to schools. Preparing children for school depends on a series of different factors, which are not tied to family alone. It has been shown that children who attended kindergarten are generally better prepared and mainly more mature for school, than those who did not. So troubling is the fact that preschool teachers are excluded from the assessment process. On the other hand, the interpretation of the child's readiness for first grades teachers is significantly different than the one for preschool teachers. The differences are most apparent in the areas of child

development that they believe are important, as well as the expectations that teachers have of students who attend the first class. Our aim is to show which segments of child development are estimated, what kind of information about child development and his individuality preschool teachers can offer to school, and what information about the child first grade teachers are expecting at the beginning of first grade, in order to successfully respond to individual needs and interests.

Keywords: assessment, maturity, readiness, pedagogue, preschool – teacher, teacher

UVOD

„Učenici nisu naranče koje se pripremaju za tržište na tekućoj vrpci. Umjesto toga, oni su raznoliki poput svog povrća na svijetu. Kako bismo ih primjereno pripremili, moramo im pristupiti kao pojedincima i poštovati njihove razlike.“

Eric Jensen

Procjena spremnosti i zrelosti djece za polazak u osnovnu školu je jedno od gorućih pitanja reforme osnovnog obrazovanja u Bosni i Hercegovini, na koje, ni nakon deset godina, nema adekvatnog odgovora. Zakonska regulativa, usložnjena društvenim uređenjem zemlje i postojanjem trinaest različitih ministarstava obrazovanja, je nedovoljno jasna i ostavlja mnogo prostora za individualno tumačenje i odlučivanje, što je posebno vidljivo u modelu procjene koji se primjenjuje u različitim školama, te (ne) obaveznim obuhvatom djece institucionalnim predškolskim odgojem i obrazovanjem prije polaska u školu. Također, postoje i značajne razlike u strukturi tima koji procjenu realizira. Proces ili, prije, postupak, procjene je vrlo detaljno opisan u Pedagoškim standardima i literaturi, ali ne specificira na osnovu kojih instrumenata se ona vrši. Upravo stoga i podaci koje pojedini pedagozi prikupljaju o učenicima prvih razreda su vrlo različiti. Odgajatelji, kao pedagoški stručnjaci, koji tokom svog rada kontinuirano opserviraju djecu, su potpuno isključeni iz ovog procesa. S druge strane, učitelji su nezadovoljni podacima koje imaju o učenicima na samom početku prvog razreda, što dodatno ističe potrebu multidisciplinarnog pristupa u procjeni spremnosti i zrelosti djece za polazak u osnovnu školu.

Spremnost djece za polazak u osnovnu školu

Pripremljenost za školu i obaveze koje ona nosi je jedno od glavnih postignuća predškolskog perioda. U pripremi djece ključnu ulogu igraju obitelj i predškolske institucije, odnosno okruženje i poticanje koje im one nude. Novija istraživanja dječijeg mozga su pokazala da djeca ranije uče mnogo više nego se to do sada mislilo. Od rođenja do pete godine života djeca razviju jezik, mišljenje, psihičke, emocionalne i socijalne vještine koje će im trebati do kraja života. Izrazi “zrelost” i “pripremljenost” upotrebljavaju se kao sinonimi, iako je “pripremljenost” adekvatnija riječ. Zrelost je rezultat procesa sazrijevanja koji je biološki uvjetovan, dok pripremljenost osim sazrijevanja uključuje i sva iskustva i znanja koje je dijete steklo do polaska u školu, kao i motivaciju za učenje. Brojna psihološka i pedagoška istraživanja pokazuju da postoji ***kritični period za učenje***, tj. optimalno

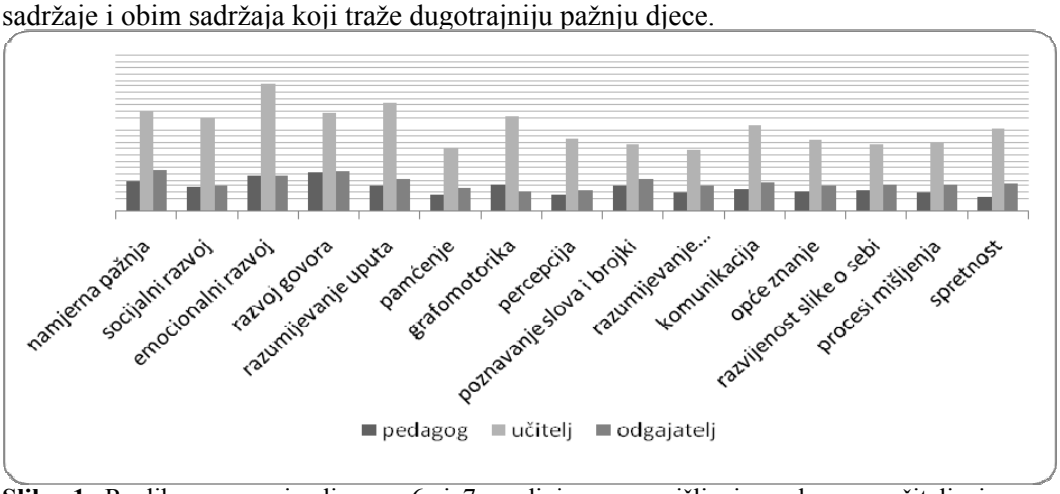
vrijeme za savladavanje određenih vještina. Stoga je vrlo važno da školsko učenje započne u vrijeme kada je već postignut određeni stupanj zrelosti nervnog sistema, kao i organizma u cjelini. Posljedice preranog polaska u školu su višestruke, ali se uglavnom svode na slab uspjeh koji vodi gubitku motivacije. Istovremeno, i kasniji polazak u školu vodi slabijim rezultatima i gubitkom interesovanja. Spremnost djeteta da uči ovisi o čitavom nizu faktora, kao što su njegovo zdravlje, socio-emocionalna pripremnljenost, kao i jezičke sposobnosti i općenito znanje o svijetu koji ga okružuje. Iako se primarno govori o intelektualnoj pripremi djece za polazak u školu, ona sama nije dovoljna, obzirom da pripremom treba obuhvatiti sve sposobnosti, osobine ličnosti, motivaciju, potrebe za snalaženjem u izmjenjenim uvjetima života i rada. To znači da je pored sticanja kvantuma znanja, kod djece potrebno razviti i tjelesno i mentalno zdravlje, kako bi mogli odgovoriti zahtjevima koji ih u školi očekuju, kao i raditi na razvijanju slike o sebi, usvajanju određenih normi ponašanja, navikavanju na grupni rad i saradnju, razvijanju volje i pravilnog odnosa prema radu. Stoga se u procjeni nepravedno zapostavjaju tjelesna, socijalna, emocionalna i moralna zrelosti.

Procjena zrelosti djece za polazak u osnovnu školu

Procjena spremnosti djece je postupak koji se u Bosni i Hercegovini realizira na vrlo različite načine. Procjena se realizira uglavnom individualno, ali je značajan broj onih koji je realiziraju u paru, ili čak u grupi. Postoje značajne razlike i u strukturi i broju članova tima koji je realiziraju, što je uvjetovano ljudskim resursima unutar škole. Također, ne postoji ni saglasnost oko toga da li je potrebno da roditelji budu prisutni tokom procjene ili ne. Pedagozi, koji realiziraju procjenu, koriste čitav niz, više ili manje standardiziranih, testova. Ne postojanje saglasnost oko broja testova koji se primjenjuju, najbolje se očituje u tome da se procjena realizira na osnovu raspona od samo jednog do devet različitih testova[1]. Ipak, svi oni uglavnom mjere nivo intelektualnog razvoja djeteta. Emocionalni i socijalni razvoj se opserviraju tokom procjene, i to na osnovu djetetovog kontakta sa pedagogom i drugim djetetom, ako se testiranje realizira u paru. Raniji polazak u školu nije praćen i inoviranjem testova za procjenu, iako se pedagozi, učitelji i odgajatelji slažu da postoje značajne razlike u segmentima razvoja djece koja su polazila u osmogodišnju osnovnu školu i djece koja polaze u devetogodišnju osnovnu školu. Iako recentna literatura navodi razlike u segmentima razvoja između petogodišnjaka i šestogodišnjaka, pedagozi koji realiziraju procjenu, učitelji koji vode prve razrede, te odgajatelji koji vode starije grupe u vrtiću, se ne slažu u kojim segmetnima su one najizraženije (slika 1).

Pedagozi smatraju da su najveće razlike u razvoju govora, emocionalnom razvoju i namjernoj pažnji. Prema učiteljima razlike su najizraženije u emocionalnom razvoju, potom u razumijevanju uputa, namjernoj pažnji i grafomotorici. Odgajatelji ističu da su razlike najveće u području namjerne pažnje, razvoja govora, emocionalnom razvoju i razumijevanju uputa. Interesantno je da smo istraživanjem utvrdili da za procjenu nivoa emocionalnog i socijalnog razvoja nedostaju instrumenti, kao i da je procjena ova dva segmenta subjektivno obojena. Upravo stoga je nužno što prije strukturirati testove koji će dominantno procjenjivati ova dva segmenta. S druge strane, Nastavni plan i program za prvi

razred devetogodišnje osnovne škole, osobito u drugom polugodištu, predviđa sadržaje i obim sadržaja koji traže dugotrajniju pažnju djece.

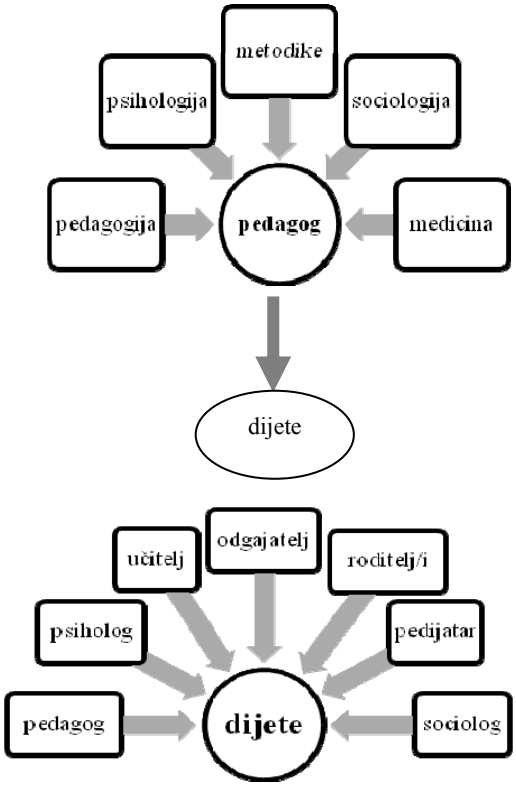


Slika 1. Razlike u razvoju djece u 6. i 7. godini prema mišljenju pedagoga, učitelja i odgajatelja

Figure 1. Differences in the development of children in the 6th and 7th year in the opinion of educators, teachers and educators

Obim zahtjeva i tempo u kojem učitelji nemaju mnogo vremena za ponavljanje, stoga im je razumijevanje uputa za pojedine aktivnosti izuzetno važno. Navedeni segmenti direktno utječu kako na uspjeh u učenju, tako i na adaptaciju i prihvatanje škole. S obzirom da se navedeni segmente različito procjenjuju, te da za njih ne postoje odgovarajući testovi, podaci o razvoju djeteta koje učitelji dobiju na početku prvog razreda su nedovolji za adekvatno odgovaranje potrebama svakog djeteta. Također, svi navedeni segmenti direktno utječu i na rezultate koje djeca postižu tokom procjene, osobito kada se radi o razumijevanju uputa i namjernoj pažnji, te je stoga nužno u testovima praviti gradaciju između postignuća djece koja na testiranju imaju manje od šest godina i onih koji su stariji od šest godina.

Učitelji i odgajatelji sa djecom rade u dužem vremenskom periodu i intenzivije od pedagoga. Upravo zbog različite interakcije sa djecom, učitelji i odgajatelji, sa jedne, te pedagozi sa druge strane, imaju različita očekivanja od njih. Poštujući da je svako dijete individua za sebe, te je stoga i njegov razvoj karakterističan tempom i intenzitetom, za cjelovitu i holističku procjenu djece, te prikupljanje dovoljnog broja podataka o djetetu, koji će učiteljima omogućiti da blagovremeno odgovori na individualne potrebe i interese svakog djeteta u razredu, potrebno je da procjenu realizira stručni tim, koji će, između ostalih, sačinjavati upravo pedagozi, odgajatelji i učitelji. Tako će proces procjene sposobnosti djece za polazak u osnovnu školu biti multidiciplinaran, a ne indisciplinaran, što će značajno doprinjeti njenoj kvaliteti.



Interdisciplinarni pristup Multidisciplinarni pristup

Slika 2. Model interdisciplinare i multidisciplinare procjene spremnosti i zrelosti djece za polazak u osnovnu školu
Figure 2. Model interdisciplinary and multidisciplinary assessment readiness and maturity of children in primary school

Kao što se iz slike br. 2 može vidjeti, u interdisciplinarnom pristupu, pedagog je ključna osoba u procjeni, što je čini subjektivno obojenom. Samim tim kvalitet interakcije sa djetetom i rezultati procjene direktnoi ovise o njegovim znanjima i iskustvima. Također, u takvim situacijama ona je uvjetovana i čitavim nizom drugih faktora, na koje pedagozi mogu utjecati u većoj ili manjoj mjeri. Kod mulitdisciplinranog pristupa dijete je u centru procjene. Učešće stručnog tima značajno povećava objektivnost procjene i mnogo uspješnije utječe na suzbijanje negativnih efekata različitih faktora. Ovo je posebno važno kod procjene djece koja

imaju određene poteškoće u razvoju, a kod kojih još uvijek nije izvršena kategorizacija poteškoća.

Uloga odgajatelja u procjeni

Uloga odgajatelja u procjenjivanju pripremljenosti djece za polazak u školu je izuzetno velika. Odgajatelj koji kontinuirano opservira i prati djecu može obezbijediti značajan izvor podataka o razvojnom nivou i napredovanju svakog djeteta. Opserviranje i praćenje djeteta u različitim periodima, u različitim okolnostima, sa različitim ciljevima uz korištenje različitih metoda osigurava individualizirani pristup u odgojno obrazovnom radu. To omogućava neslužbenu procjenu kognitivnog, socijalnog, emocionalnog i tjelesnog razvoja svakog djeteta te usporedbu dobivenih podataka sa normalnim razvojnim rangom odgovarajuće dobne skupine. Ovako dobiveni podaci o dječijem razvoju moraju predstavljati neizostavni segment kontinuitanog i koordiniranog odgojno-obrazovnog rada vrtića i škole. Odgajatelji su profesionalci koji svakodnevno prate djecu kroz tri godine njihovog predškolskog doba (u najboljem slučaju) što ih čini, pored roditelja, najmjerodavnijim u davanju temeljnih „inputa“ učiteljima o svakom djetetu pojedinačno. Podaci o djeci i njihovom razvoju koje odgajatelji mogu pružiti učiteljima kao značajanu „ulaznu datoteku“ podržavaju holistički pristup gdje je „polazište“ cjelina a ne dio. A što čini cjelinu ljudskog razvoja? „Ona se opire definiranju koje, u pravilu, utvrđuje granice. Cjelina mora uključivati tjelesne, psihološke i emocionalne, kao i duhovne dimenzije ljudskog bića[2].“ U skladu sa ovim, ono što odgajatelj može i treba pružiti učiteljima obuhvata podatke dobivene kontinuiranom opservacijom dječijeg tjelesnog, emocionalnog, socijalnog i intelektualnog razvoja, kao i podatke o razvoju govora i dječijeg stvaralaštva.

a) Podaci o tjelesnom razvoju djece

Starc, Obradović i dr.[3] navode sedam osnovnih motoričkih sposobnosti čiji razvoj možemo opservirati i pratiti u predškolskom periodu. To su: ravnoteža, koordinacija, snaga, brzina, gipkost, preciznost i izdržljivost. Svi ovi elementi se mogu opservirati i pratiti kroz svakodnevne tjelesne aktivnosti. Naravno da se norme ne određuju prema vrhunskim postignućima, niti se dječije izvođenje vrednuje prema njima. Svako dijete postaje sebi norma, a tjelesno vježbanje podrška njegovim razvojnim mogućnostima. Indikatori tjelesnog razvoja, koji se mogu opservirati i koji predstavljaju značajne podatke za učitelje su: fizički izgled djeteta (visina, težina, držanje tijela); zdravstveno stanje (alergije, osjetljivost); samostalnost u elementarnoj brizi za sebe (održavanje lične higijene, ishrana); krupna motorika (skakanje, trčanje bez padanja, bacanje, udaranje lopte, preskakanje, hodanje po liniji, na prstima, penjanje i silaženje niz stepenice, održavanje ravnoteže na gredi, vožnja bicikla); fina motorika (zakopčavanje i otkopčavanje dugmadi i rajfešusa, vezanje pertli, rukovanje makazama, nizanje perlica); vizualna i čulna percepcija (prepoznavanje i imenovanje boje i oblika, uočavanje novih stvari, identificiranje sličnih zvukova, tolerancija na galamu, slušanje i razumijevanje upute, slušanje priče, učestvovanje u muzici i pokretu, korištenje naočala, pomagala za sluh); koordinacija oko – ruka (bacanje i hvatanje lopte, puzle, perle); orijentacija u prostoru (opažanje prostora i prostornih odnosa: lijevo- desno); fizički nedostaci

b) Podaci o emocionalnom razvoju

Odgajatelj opservacijom djece u međusobnoj igri, u različitim situacijama i aktivnostima sklapa emocionalnu sliku svakog djeteta i na osnovu tih informacija planira dalje strategije u djetetovom izražavanju i regulaciji osjećaja. Samo objektivnim i pomnim praćenjem odgajatelj dolazi do podataka o: raspoloženju koje prevladava kod djeteta, raspoloženje koje prevladava (zadovoljstvo-nezadovoljstvo, optimizam- pesimizam, trajanje i izvori raspoloženja); ispoljavanje emocija (adekvatno izražavanje ljutnje, strpljivost u čekanju na red, bezrazložna plašljivost); učestalost nekih emocionalnih reakcija i uzroci – plač, bijes, tuga; temperament (razina aktivnosti, biološki ritam- redovitost, prve reakcije na nova iskustva, prilagođavanje ili izbjegavanje, adaptacija, razina senzornog praga, sinzibilitet, intenzitet reakcija na ljude i doživljaje, sposobnost koncentracije, kvaliteta tjelesnih pokreta–tromi, mlitavi, živahni, koordinirani, konstantnost i duljina trajanja pažnje); tolerancija na frustracije i suočavanje sa preprekama, uspjesima i neuspjesima; vladanje sobom i uklapanje u važeće standarde ponašanja; specijalna ponašanja- pojačana agresija; samodiscipliniranost (ili potreban stalni nadzor i usmjeravanje). Ovi indikatori pomažu odgajateljima da svoj pristup prilagode svakom djetetu pojedinačno i njegovom emocionalnom razvoju ali i pružaju značajane podatke učitelju za njegov dalji rad na jačanju emocionalnog razvoja djece, njihove pozitivne slike o sebi, empatije i prosocijalnog ponašanja.

c) Podaci o socijalnom razvoju

Osmišljavanje i stvaranje tople atmosfere u kojoj će djeca biti prvo svjesna sebe pa drugih, osjećati se dijelom grupe, razumjeti i prihvatiti socijalna pravila do samokontrole predstavlja veliki izazov za savjesnog odgajatelja. Kontinuiranim opserviranjem, nenametljivim praćenjem dječije igre, njihove međusobne komunikacije, načina rješavanja problema, uključivanje svakog pojedinog djeteta u aktivnosti odgajatelj može stvoriti socijalnu sliku grupe. Dobiveni podaci koji odgajatelji trebaju dijeliti sa učiteljima su: položaj u grupi (prihvaćen - neprihvaćen, omiljen – neomiljen); uloga koju preuzima u grupi (vođa, sljedbenik); učestvovanje u igri (samostalna igra - igra u paru, grupi); odnos prema drugoj djeci (blag, prijateljski, sa simpatijama–odbojno, ravnodušno); uspješnost uspostavljanja kontakta sa drugom djecom (samoinicijativno–na poticaj odgajatelja, direktno-indirektno, stvaranje i održavanje prijateljstva); spremnost za pomaganje drugoj djeci (empatičnost–neosjetljivost na tuđe osjećaje, želje, potrebe, interese, prihvatanje i uvažavanje različitosti); spremnost na saradnju i fer igru, kooperativno ponašanje (samoinicijativno dijeljenje igračaka ili uz nagovor odgajatelja, poštivanje pravila igre, uvažavanje mišljenja i ideja drugih, ometanje igre drugih, dogovaranje, prihvatanje odgovornosti za vlastite postupke); odnos prema odraslima (odgajateljima, roditeljima, drugom osoblju vrtića, uključivanje uravnoteženosti između zavisnosti/međuzavisnosti/nezavisnosti); odnos prema okruženju (pospremanje igračaka, sobe, dvorišta, čuvanje igračaka i materijala, njegovanje biljki, pozitivan odnos prema životinjama); razvijenost radnih navika (uključivanje u radne aktivnosti dobrovoljno ili uz poticaj).

d) Podaci o intelektualnom razvoju

Djeca su po prirodi radoznala bića, oni kreiraju i konstruiraju svoja znanja stvarajući predodžbe svijeta kroz neposredan i aktivan kontakt sa neposrednom okolinom. Ali da bi uspjeli razviti svoje sposobnosti potrebno im je osigurati poticajnu sredinu koja pruža obilje mogućnosti za stjecanje iskustva. Uloga odgajatelja u ovome je izuzetno važna. Da bi tu zadaću uspješno realizirali, odgajatelji moraju opservirati i pratiti djecu da bi „uočili što djeca razumiju i kako bi im postavili dodatne izazove s ciljem da se podstakne daljnji razvoj njihovog mišljenja" (Bredekamp, 1987). Veza između kognitivnog razvoja i opserviranje i praćenje pronalazi se u svakodnevnoj igri djece, u zajedničkim aktivnostima, u slobodnoj dječijoj igri po centrima, u evidentiranje načina reagiranja u problemskoj situaciji, koliko i kako dijete postavlja pitanja, u snalaženju u novim situacijama itd. Podaci iz domena intelektualnog razvoja koje odgajatelj opservira i adekvatno bilježi, a koji su značajni za učitelje su: radoznalost, zaintresiranost za nove stvari i pojave (ispitivanje, eksperimentiranje); postavljanje pitanja (količina i kvaliteta pitanja, odnos prema odgovorima); poznavanje i imenovanje predmeta, pojava u okolini (boje, oblici, okusi, mirisi, živi i neživi svijet);uočavanje sličnosti i razlika, uzročno posljedičnih veza i odnosa; rješavanje praktičnih matematičkih problema: grupisanje, klasifikacija, pridruživanje, upoređivanje, serijacija, mjere i mjerenje; shvatanje pojma broja (kvantitativno određivanje, prepoznavanje broja); shvatanje prostora i prostornih odnosa; prepoznavanje i imenovanje prostornih dimenzija predmeta, geometrijskih oblika; uključivanje u simboličku igru; trajanje i intenzitet pažnje u igri; pamćenje (mehaničko ili smisleno); rješavanje problemskih situacija (istrajnost u pokušajima i broj pokušaja i strategija za rješavanje problema, domišljatost, divergentno mišljenje).

e) Podaci o razvoju govora i komunikaciji

Opservacijom, kontinuiranim praćenjem i adekvatnim evidentiranjem odgajatelji dobivaju značajne podatke o stanju dječijeg govora. Dobiveni rezultati predstavljaju osnove na kojima dalje grade odgojno-obrazovni rad na razvoju daljeg govornog razvoja ali i blagovremenog otkrivanja zaostajanja ili poremećaja u govoru djeteta. Ovi podaci predstavljaju značajne početne informacije i učitelju za njegov rad. Indikatori govornog razvoja koji se mogu opservirati u predškolskoj ustanovi su: razvijenost govora (obim aktivnog rječnika, artikulacija glasova, izražavanje u rečenicama, izražavanje svojih misli i osjećaja); sposobnost korištenja društvenog jezika (za vrijeme obroka, zajedničke igre, grupnim diskusijama, govor pred drugima); otvorenost za komunikaciju i slušanje drugih; tečnost, povezanost i jasnost govora (pripovijedanje iskustva ili jednostavnih događaja logičkim slijedom, sposobnost prenošenja poruke drugima); verbalizacija radnji (opisivanje postupaka, aktivnosti, igre); izražajnosti i slikovitost govora; slušanje i razumijevanje verbalnih uputa;slušanje priča, poezije, bajki, basni; sklonost ka govornom stvaralaštvu (izmišljanje novih riječi, stihova, igre riječima).

f) Podaci o razvoju dječijeg stvaralaštva

Uloga odgajatelja na dječijem putu stvaralaštva od motorike do kreativnosti je vrlo značajna. Njegova uloga motivatora, onog koje podstiče, koji dopušta slobodu

izražavanja a ne kritizira i ne sugerira, osnova je za stvaranje dobrog emocionalnog ozračja u kojem se dijete ohrabruje, prihvata i gdje se poštuje njegova individualnost i orginalnost. Opserviranje djeteta u toku likovnih aktivnosti, uočavanje i bilježenje tehnike, boje, tematike koju preferira u likovnom izrazu, kako barata olovkom, kistom, kako se ponaša u grupnim likovnim aktivnostima, sve to predstavlja važan izvor informacija o djetetu i njegovim likovnim sposobnostima. Obzirom da dječiji crtež ima važnu emocionalnu dimenziju i kao takav ima dijagnostički i terapeutski značaj (u rukama objektivog odgajatelja koji poznaje razvojne karakteristike djece), obraćanje pažnje i razgovor o crtežu ili slici otvara vrata dječijeg unutrašnjeg svijeta i upotpunjuje sliku. Tok razvoja dječijeg likovnog stvaralastva može se pratiti kroz formiranje likovnog portfolija za svako dijete u kojem se prilažu datumom označeni uzorci dječijih radova. Tako možemo slijediti kontinuitet likovnog napredovanja djece, a istovremeno otkrivati njihove kreativne dispozicije. Promatranje djece u svijetu muzike, prepoznavanje i izražavanje ritma, melodije, tempa, dinamike i takta, pjevanje, pokreti uz muziku, pravljenje muzičkih instrumenata pružaju značajne podatke o dječjem muzičkom stvaralaštvu. Pored toga, opservacija omogućava uočavanje znakova posebnog muzičkog i likovnog senzibiliteta i na taj način osigurava adekvatno reagiranje na potencijalne talente. Neki od indikatora razvoja stvaralaštva su**:** korištenje različitog materijala na drugačiji način, eksperimentiranje s neoblikovnim materijalom; učestvovanje i uživanje u kreativnoj igri i aktivnostima (inicijativa u pronalaženju materijala, izboru centara i aktivnosti, igre uloga, igre dramatizacije, osmišljavanje i razvijanje igre); ispoljavanje maštovitosti (simboličke igre, davanje stvarima nove uloge, igre u dramsko obiteljskom centru); učestvovanje u likovnim aktivnostima (crtanje, slikanje, modeliranje, kolaž); iskazivanje kreativnosti u pokretima uz muziku (ples, pokretne igre, pantomima); izražavanje smisla za humor

Očekivanja učitelja od procjene

Polazak djece u prvi razred osnovne škole predstavlja značajnu prekretnicu kako u njihovim, tako i u životima njihovih roditelja. Stoga je od izuzetnog značaja što temeljitija informiranost učitelja o cjelokupnom razvoju svakog djeteta pojedinačno. Polaskom u prvi razred osnovne škole počinje dugi proces koji će snažno utjecati na sveukupni razvoj ličnosti. Mnogo se govori o utjecaju školskog života na razvoj djece i njihovu sliku o sebi. Škola ne samo da predstavlja pozornicu u kojoj se odigrava drama odrastanja, već okuplja najkritičniju publiku na svijetu – vršnjake i učitelje. Učenici se svakodnevno nalaze pred uspjesima i brojnim mogućnostima, ali i pred propustima i teškoćama. S obzirom na navedene činjenice, polazne informacije o svakom učeniku predstavljaju neprocjenjivu osnovu za planiranje i kreiranje prvih koraka nastavnog procesa. Učitelji prvo polugodište rezerviraju za dječiju prilagodbu na novo okruženje i odnose u njemu. Nakon procjene spremnosti i zrelosti učenika za polazak u I razred učitelji dobiju podatke koji se prvenstveno odnose na kognitivni razvoj učenika. Ostali aspekti su u potpunosti zapostavljeni ili su fragmentarni. Nažalost, ovo je realna slika odgojno-obrazovnog procesa koji još uvijek intelektualni razvoj stavlja daleko ispred emocionalnog i socijalnog razvoja učenika i šalje nam „loš signal“ da je

školski uspjeh ono najvažnije. Opservacije odgajatelja o dječijim željama, nadama i strahovima ostaju u vrtićima, testovi procjene završe u arhivi pedagoga škole, učitelji dobiju „ujednačena“ odjeljenja i proces procjene kreće ispočetka. Zar nam se često ne čini da smo izgubili vrijeme ili da nismo pravovremeno reagovali? Učenici kojima nedostaje samopouzdanja, koji su povučeni, nesigurni, potišteni i sl., zahtjevat će od prvog dana stalne poticaje i potvrde za svoj rad, bit će im potrebna drugačija motivacija za rad i u konačnici imat će potrebu za učiteljicom koja je brižna, koja će ih prihvatiti s razumijevanjem, strpljenjem i empatijom. Drugi značajan problem sa kojim se susreću učitelji razredne nastave jeste hronološka dob učenika prvog razreda koja varira u rasponu od 1 godine, što dodatno ističe potrebu individualiziranog pristupa u radu sa učenicima za što je potrebno poznavanje osobenosti svakog učenika. Prva iskustva sa školom djeci trebaju biti pozitivna. A učiteljeva uloga u osiguravanju prijatnog i poticajnog okruženja je najznačajnija.

ZAKLJUČAK

Dobro poznavanje djece je imperativ kvalitetnog odgojno obrazovnog rada u predškolskoj ustanovi i školi. Poznavati djecu znači imati pouzdane i cjelovite podatke o njihovom rastu, razvoju, napredovanju i ponašanju. A da bi se dobila cjelovita slika o djetetu potrebno je posmatrati dijete sa različitih aspekata, u različitim situacijama i vremenskim intervalima, sistematski, organizirano i sa ciljem. Cilj je posebno značajan, jer on garantira funkcionalnost i ekonomičnost postupka opservacije. U protivnom, dobivamo mnoštvo podataka koji su neprecizni, neupotrebljivi i formalistički. U Bosni i Hercegovini još uvijek ne postoji sistematska uvezanost nivoa odgoja i obrazovanja, a djecu bi trebalo pratiti još od najranijeg uzrasta, što zorno pokazuju primjeri dobre prakse razvijenih zemalja. Samo tako škola će moći odgovoriti individualnim potrebama svakog pojedininog učenika, osigurati najoptimalnije uvjete za njegov razvoj i ostvariti svoju društvenu funkciju. Dominantno baziranje na kognitivne sposobnosti u prvi plan ističe obrazovnu zadaću škole, dok odgojnu postavlja na margine nastavnog procesa. Da bi škola bila poticajna sredina, potrebno je da procjena spremnosti i zrelosti djece bude multidiciplinarni proces, koji realizira tim sastavljen od različitih stručnjaka, koji će svojim znanjima i iskustvima doprinjeti boljem upoznavanju svakog djeteta.

LITERATURA

1. Čehić I. Pedagoški problemi procjenjivanja zrelosti djece za polazak u osnovnu školu. Doktorska disertacija. Filozofski fakultet Univerziteta u Sarajevu, 2013.
2. Thomson J. B, et al. Zdravo djetinjstvo, praktični vodič za odgoj djece u prvih sedam godina. Zagreb: ABC Naklada, 2002.
3. Starc B, Čudina - Obradović M, Pleša A, Profaca B, Letica M. Osobine i psihološki uvjeti razvoja djeteta predškolske dobi. Zagreb: Golden marketing-Tehnička knjiga, 2004.
4. Andrilović V, Čudina - Obradović M. Osnove opće i razvojne psihologije. Zagreb: Školska knjiga, 1994.

5. Bećirović J. Kontinuirano praćenje djece u funkciji unapređenja odgojno-obrazovne prakse u dječijim ustanovama. Magistarski rad. Filozofski fakultet Univerziteta u Sarajevu, 2009.
6. Billmanm J & Sherman J. A. Observation and Participation in Early Childhood Settings. Wilmington. MA. U.S.A: Allyn and Bacon, 1997.
7. Ćehić E. Indikatori zrelosti djece za polazak u školu. Sarajevo: Psihoteka – nauka i nastava, 1990.
8. Easley S. D, Mitchell K. Ocenjivanje na osnovu portfolija. Beograd: Kreativni centar, 2004.
9. Hansen A. K, Kaufmann K. R, Walsh K. B. Stvaranje učionica u kojima dijete ima centralnu ulogu; 3-5. Sarajevo: Centar za obrazovne inicijative „Step by step“, 2000.
10. Hitrec G. Kako pripremiti dijete za školu. Zagreb: Školska knjiga, 1991.
11. Jurić V. Metodika rada školskog pedagoga. Zagreb: Školska knjiga, 1989.

PRIPREMA DJECE PREDŠKOLSKOG UZRASTA ZA POLAZAK U ŠKOLU

PREPARING PRESCHOOL CHILDREN FOR SCHOOL

Leda FILIPOVIĆ, Jelena PERUNOVIĆ SAMARDŽIĆ
JPU ”Bambi“ Tivat, Crna Gora

APSTRAKT

Pred polazak u školu djeca treba da dostignu određeni nivo tjelesnog, socijalnog, mentalnog i emocionalnog razvoja. Polazak u školu pretpostavlja zadovoljavajući kvantum znanja o svijetu koji okružuje dijete i formiranost osnovnih pojmova. Djeca bi trebala da budu spremna za savladavanje mentalnih operacija: uočavanje sličnosti i razlika među predmetima i pojavama koje ih okružuju, samokontrolu i planiranje sopstvenih aktivnosti. Isto toliko polazak u školu pretpostavlja određeni nivo razvoja fine motorike, vizuo-motorne koordinacije, pravilnu artikulaciju i adekvatan nivo razvoja fonemske diskriminacije. Kako bi djeca ovladala vještinama pisanja i čitanja, te ostalim školskim vještinama očekuje se da su ovi uslovi ispunjeni. Opservacija i praćenje djece predškolskog uzrasta, odnosno selekcija djece s lošim postignućima u navedenim oblastima obavezuje na sprovođenje opštih i posebnih pripremnih programa za polazak u školu. Podsticaj ovladavanjem vizuo-motorne percepcije,fine motorike, diferenciranost oralne praksije, fonemske diskriminacije, razvoj analize i sinteze glasova u riječima, leksičkog i gramatičkog razvoja.

Ključne riječi: Razvoj predškolske djece, priprema za polazak u školu, nivoi sposobnosti za ovladavanje školskim vještinama, podsticajni programi za djecu predškolskog uzrasta.

ABSTRACT

Before they start school children should reach a certain level of physical, social, mental and emotional development. Starting school assumes a satisfactory quantum of knowledge about the world that surrounds the child and knowledgeable of basic concepts. Children should be prepared to overcome the mental operations: the identification of similarities and differences among objects and phenomena around them, self-control and planning their own activities. The same number of starting school assumes a certain level of development of fine motor skills, visual - motor coordination, proper articulation and an adequate level of development of phonemic discrimination. To the children mastered the art of writing and reading and other academic skills expected that these conditions are met.Observation and monitoring of pre-school children, and a selection of children from poor achievements in these areas are obligated to implement the general and specific preparation programs for school. Boost mastering visual - motor perception, fine motor skills, differentiation of oral praxis, phonemic discrimination, development of analysis and synthesis of sounds in words lexical and grammatical development.

Keywords: development of preschool children prepared for school, levels of ability to mastering academic skills, incentive programs for preschool children

PRIPREMA DJECE PREDŠKOLSKOG UZRASTA ZA POLAZAK U ŠKOLU

Pred polazak u školu djeca treba da dostignu određeni nivo tjelesnog, socijalnog, mentalnog i emocionalnog razvoja. Razvoj empatije i interpersonalne inteligencije predispozicija je za savladavanje školskih vještina, u prvom redu. Sazrijevanje emocionalnih vještina–samosavladavanja i empatije bitan su uslov za prilagođavanje drugima[1], odnosno, prihvatanje novih obaveza, u kontekstu novog okruženja koje pred djete postavlja nove zahtjeve. Sve etape razvoja vještina emocionalne inteligencije, tokom par godina djetinjstva predstavljaju mogućnost sticanja korisnih emocionalnih navika, a pomagaće im u prihvatanju novih zahtjeva kakve će polazak u školu predpostaviti[1]. U tom smislu, roditeljski uticaj je najveći i najvažniji za usađivanje emocionalnih navika kod djece, čije razumjevanje znači da su spoznali i prihvatili emocionalne potrebe djeteta i čija disciplina uključuje empatiju[1]. Ovako usmjerena djeca lakše i brže ovladavaju svim socijalnim situacijama u novim uslovima, polaskom u školu, a to čini da prihvate izvjesne „prepreke“ do uspješno savladanih zahtjeva. Emocionalni odgovori upravljaju hotimičnim radnjama. Emocionalno angažovan roditelj, vaspitač i stručni saradnik podstiču vještine motoričkog planiranja i sekvencionisanja djeteta na višem nivou. Djeca predškolskog uzrasta učestvuju u složenijim igrama i aktivnostima, a preferiraju igre s pravilima koja smisle sama, što utiče na to, da se i pridržavaju planiranog niza radnji, uglavnom. Ako se djeca motivišu zahtjevima koji su određeni zajednički uvedenim pravilima, postepeno dodavanim pravilima i učesnicima aktivnosti, na narednom nivou će biti spremna za stvarna pravila igre i tom prilikom će učiti lekcije o opcijama[2]. Usvajanje interakcija i odnosa s drugom djecom u grupi uslov je da steknu iskustvo u sagledavanju kako drugi razmišljaju i osjećaju, kako se pregovara i kako se razmjenjuju ideje, kako se pokreću i završavaju socijalne interakcije i kako se sklapaju prijateljstva[3]. Predškolska ustanova je idealno mjesto za sticanje ovog oblika pripreme za polazak u školu. Reaktivna ponašanja djece uslijed poteškoća u rješavanju zadataka,nisu najčešće rezultat realnih teškoća, nego očekivanog neuspjeha. Priprema djece za školske obaveze podrazumijeva rad na ovom planu, kako bi podigli prag tolerancije na frustraciju kod djece. Posebnu pažnju važno je obraćati na pripremu preosjetljive i povučene djece za školsku sredinu, navodeći ih da autonomno rješavaju problem situacije koje im nametnemo u aktivnostima. Apstrahovanje emocionalnog doživljaja omogućava kognitivno učenje[2]. Poseban akcenat baš zato je na emocionalnom planu, imajući u vidu da su emocije važne za učenje usredsređivanju, angažovanju, uzročnom i voljnom ponašanju, neverbalnom rješavanju problema, stvaranju i primjeni ideja u razmišljanju[2]. One im omogućavaju da imenuju doživljaje, da ih razlikuju, razvrstavaju iskustva, koriste pri odlučivanju o ponašanju u novim situacijama i da rješavaju probleme. Predstavljaju i kariku u formiranju apstraktnih ideja i koncepata, neophodne su u akademskim zadacima, kakvi su čitanje i matematika, participirajući u razumjevanju pročitanog i formiranju temeljnog koncepta količine, vremena, prostornih odnosa i uzročnosti. Pripremajući djecu za školu, poseban osvrt čini naš rad s njima individualno i grupno, na planu prihvatanja njihovih emocionalnih

iskustava, kako bi im ona olakšala poimanja razlikovanja stvarnosti od fantazije, kontrolisanja nagona i saradnju s vršnjacima. Aktivni rad po principu Radionica emocija dio je programa za bolje i lakše prihvatanje novih iskustava, ovladavanje logičkim korištenjem emocijama u svrhu poređenja i suprotstavljanja raznih ideja, odnosno, uviđanja kako svrstavati te ideje u veće grupe.
Gotovo uvjek u grupama djece predškolskog uzrasta ima djece s biološkim teškoćama, što predstavlja poseban izazov, odnosno obavezuje na poseban pristup u realizovanju individualno sačinjenih programa kako bi se pripremili za inkluziju. Njihove biološke teškoće, način na koji se oni odnose prema svojim primarnim staraocima i obratno – utiče na to, kako ćemo im pomoći da ovladaju razvojnim vještinama. Primarni zadatak je upoznavanje roditelja s važnim načelom: da njihovo ponašanje postaje važan aspekt rješenja teškoća pripremanja za inkluzivno obrazovanje, iako je nevezano za same poteškoće djeteta.
Polazak u školu pretpostavlja i zadovoljavajući kvantum znanja o svjetu koji okružuje djete i formiranost osnovnih pojmova. Djeca bi trebala da budu spremna za savladavanje mentalnih operacija: uočavanje sličnosti i razlika među predmetima i pojavama koje ih okružuju, samokontrolu i planiranje sopstvenih aktivnosti. Isto toliko polazak u školu pretpostavlja određeni nivo razvoja fine motorike, vizuo-motorne koordinacije, pravilnu artikulaciju i adekvatan nivo razvoja fonemske diskriminacije. Kako bi djeca ovladala vještinama pisanja i čitanja, te ostalim školskim vještinama očekuje se da su ovi uslovi ispunjeni.
Opservacija i praćenje djece predškolskog uzrasta, odnosno selekcija djece s lošim postignućima u navedenim oblastima obavezuje na sprovođenje opštih i posebnih pripremnih programa za polazak u školu. Podsticaj ovladavanjem vizuo-motorne percepcije,fine motorike, diferenciranost oralne praksije, fonemske diskriminacije, razvoj analize i sinteze glasova u riječima, leksičkog i gramatičkog razvoja.
Kada se govori o pripremi za polazak u školu naglasak se uvjek stavlja na razvoj znanja i vještina koje su neophodne za savladavanje školskog gradiva, dok se socio-emocionalna zrelost djeteta obično stavljala u drugi plan. Od 2011. god u novom Programu za područja aktivnosti u predškolskom vaspitanju i obrazovanju kao jedno od obaveznih područja aktivnosti i razvojnih oblasti uvedeno je područje - socijalne aktivnosti i saznanja u oblasti socio-emocionalnog razvoja.
Na osnovu naprijed navedenog potrebno je osmišljavanje programa za podsticanje socio-emocionalnog razvoja, koji bi imao stimulativnu ulogu u cilju socio-emocionalnog sazrijevanja i saznanja u toj oblasti, kod djece predškolskog uzrasta. Program bi bio radionočarskog tipa i sastojao se od deset radionoca sa sledećim temama:

- Komunikacija (razmjena uloga i zajedničkog "prostora" za kreiranje, prepoznavanje sličnih ideja u grupi, međusobno nagrađivanje i formulisanje narednih ciljeva pri izbabiranju aktivnosti, održavanje komunikacije kao osnosvne tendencije)
- Koopreracija (otvorenost i struktura–planiranje pravila aktivnosti uz podršku člana grupe)
- Individualne razlike i tolerancija različitosti (uvažavanje autentičnosti svakog djeteta posebno, aktivnost mjenjanja za njegovo, njeno…zamjena "mjesta'', imena, nabrajanje što „on'' ume dobro, što „ja'' nisam i ne

umjem da uradim, aktivnosti pomaganja djece s individualnim razlikama drugima)

- Razvoj empatije (verbalna i neverbalna empatija- pomaganje, padane i ustajanje, grljenje i uzajamno nabrajanje svojih osjećanja dok se u aktivnosti događa neutješan plač)
- Upoznavanje svojih granica (aktivnosti upoznavanja svojih udova, djelova i sebe u cjelini, što sve nisam a tako smo blizu, upoznavanje prostora pored, samouvažavanje i uvažavanje)
- Kreativno rješavanje konflikta (aktivnosti za prepoznavanje i razumjevanje osjećanja i potreba drugog u međusobnim nesporazumima, predlaganje promjene aktivnosti)
- Izražavanje emocija (na socijlano prihvatljiv način – bijes, ljutnja i uznemirenost – likovnim i scenskim aktivnostima)
- Verbalizovanje svojih potreba (aktivnosti s ciljem da se govori o svojim potrebama, scenske aktivnosti, narativne igre)
- Formira predstavu o realnosti (aktivnosti upoznavanja odnosa i situacija na koje se mora aktivno uticati bez mogućnosti pomaganja drugih, problem-situacije)
- Samopoštovanje i poštovanje (aktivnosti jasnog izražavanja svojih ličnih „granica'', koliko može djete biti fleksibilno u odnosu sa ostalima, svi imaju svoje JA, razmjena ideja na temu samopoštovanja u igri, postignućima i socijalnoj interakciji, zašto se ne smjemo ponižavati međusobno, drugarstvo bez postavljanja samo mojih ili samo tvojih „pravila", zajedničke proslave i tvojih i mojih uspjeha).

Aktivnosti koje osmišljavamo s ciljem da spoznaju, izraze i formiraju nove predstave na planu socijalno-emocionalnog sazrevanja, realizujemo kao interaktivne radionice koje podstiču ispoljavanje emocija simboličkim izražavanjem (crtež, pantomima, simboličke igre, dramske igre), jer daju djeci mogućnost za upoređivanje i osvješćivanje unutrašnjih doživljaja, koristeći boje za izražavanje doživljaja svake emocije posebno. Podsticaj spoznaje svojih osjećanja i intenziteta osjećanja koje dominira-crtamo, označavajući na crtežu dio tijela gdje najintenzivnije osjećamo emociju tuge, ljubavi, bijesa ("Čuvari osmeha" program psiholoških radionica za podsticanje razvoja, autorke Nade Ignjatović-Savić). Kao uvodne i završne igrice koje su sastavni dio radionoca za podsticanje socijalno-emocionalnog razvoja mogu se koristiti igre i ativnosti kojima se istovremeno može podsticati govorno-jezički razvoj kroz igre vizuo-motorne percepcije, oralne praksije, fonemske diskriminacije, kakve su igre za podsticaj auditivne pažnje, verbalne memorije, pojma broja, fine motorike, bogaćenje vokabulara, kategorije imenica, djelove tijela, lateralizovanost na sebi i drugima, usvajanje i razlikovanje vrsta riječi (Govorne radionice sa jasno određenim ciljevima). Na taj način dobro osmišljene i planirane radionice sa jasnim scenariom mogu imati visestruku korist u pripremi djece za polazak u skolu.

LITERATURA

1. Goleman D. Emocional Intelligence. Bantam Books, 1995.
2. Greenspan S., Wieder S., Simons R. The Child With Special Needs: Encouraging Intellectual and Emotional Growth, United States: Basic Books a member of the Da Capo Press, 1998.
3. Greenspan S., Grenenspan-Thorndike N. The Learning Tree: Overcoming Learninig Disabilities from the Ground Up. United States: Basic Books a member of Perseus Books Group, 2010.
4. Bojović D. Više od igre. Beograd: Centar za primenjenu psihologiju, 2010.
5. Daniels E.R. & K. Stafford. Integracija dece sa posebnim potrebama. Beograd:Centar za interaktivnu pedagogiju, 2001.
6. Heekin Sh., Mengel P. New friends – Maistreaming activities to help young children understand and accept individual differencce. Chaper Hill Training – Outreach project, 1997.
7. Hilton D. Savetovanje roditelja hronično obolele dece i dece ometene u razvoj. Beograd: Institut za mentalno zdravlje, 1996.
8. Hrnjica S. (ured.). Škola po meri deteta – priručnik za rad sa učenicima redovne škole ometenim u razvoju. Beograd: Institut za psihologiju filozofskog fakulteta i Save the Children UK., 2004.
9. Ivković J., Trikić Z., Savić-Ignjatović N. Nešto lično – be. Beograd: Zavod za udžbenike, 1994.
10. Osmanova G.. Novije igry s palčikami dlja razvitija melkoj motoriki. Sankt-Peterburg: KARO, 2008.
11. Posokhova I. 200 logopedskih igara:zabavne igre i aktivnosti za razvoj govora. Zagreb: Planet Zoe, 2010.
12. Stubbs S**.** What it is Inclusive Education? Concept Sheet. Enabling Education Network (EENET), 1998.

COMPARISON OF THE LIFE QUALITY OF PERSONS WITH ACQUIRED AND INBORN DISABILITY

Olivera RASIĆ-CANEVSKA, Natasha ČIČEVSKA-JOVANOVA, Daniela DIMITROVA-RADOJIČIĆ
University "Ss. Cyril and Methodius", Faculty of philosophy-Institute of Special Education and Rehabilitation-Skopje, R. Macedonia

ABSTRACT

Considering the numerous findings and results obtained by evaluations and researches it can be concluded that disability, inborn or acquired, significantly changes the quality of life of the individual, affecting her behavior, ability to perform daily activities and social competencies. Main goal of our research was to determinate whether there are differences in every day functioning and social activities in persons with acquired disability and persons with inborn disability. There was convenient sample of the research, including 32 subjects with multiple sclerosis and 25 examinees with cerebral palsy, older than 18 years and with normal IQ. Methodological structure is based on the methods of structural, descriptive and functional analysis, method of generalization and comparison method, and as techniques were used analysis of documentation, scaling and survey. We used a questioner composed by a combination of several assessment scales and indexes. Collected data were processed by standard statistical program SPSS 11 for Windows HP, with usage of the chi square tests. The analysis of the results confirmed that the persons with MS have bigger problem and difficulties in dealing with the disease and adaptation to the remaining abilities, which leads to the psychical barrier, apathy and withdrawal from the cultural-societal and social life. Twenty percentages of persons with cerebral palsy at least once a week participate in socio-cultural activities, versus 3,13% of persons with multiple sclerosis. It can be concluded that persons with inborn disability have better life quality because they learn how to deal with their disability from the birth.

Key words: inborn and acquired disability, daily activities, socio-cultural participation, multiple sclerosis and cerebral palsy.

INTRODUCTION

The meaning of "quality of life" varies from person to person, and so is contextually fluid: it may be shaped by health status, presence or absence of pain, happiness and acceptance, or fluctuations in social and economic status. More specifically "quality of life" is thus understood in terms of how people live their lives in correlation with the resources available to them, where beside economic and financial resources, also includes socio-cultural, psychological, environmental and interpersonal resources[1]. Chronic conditions and degenerative illness with their long-term accompanying symptoms and physical impairments can take a psychological, social and economic toll, and are assumed to diminish a person's quality of life. For an individual with a disability, the most important domains of the quality of life, as identified in the literature are: physical health which enables greater mobility and activity, psychological well-being necessary for successfully dealing with the impairments, family and social support, which impact at the

acceptance and coping with the disability, as well as physical and care environment [2,3]. Beside the structure of an individual's person, that influences the coping with the impairments and everyday activities, it is also necessary to point the influence of the type and degree of impairments, especially underlying the time of occurrence, inborn disability, or acquired later in the life. In that way we set our research, in order to emphasize the difference in the way of functioning and dealing with the daily problems, between persons with acquired impairment during the life and persons with inborn impairment, or impairments of the central nervous system occurred in the early childhood. More exactly we included persons with multiple sclerosis (MS) and persons with cerebral palsy (CP). Multiple sclerosis is chronic, unpredictable disease which presents the heterogeneous spectrum of an idiopathic, inflammatory, demyelization disease of the central nervous system (CNS). The term multiple sclerosis is composed according the pathoanatomical findings and originate from the terms "sclerosis" that means hardened plate (plaques) scar tissue, located in more areas of the CNS, named as "multiple"[4,5]. In worldwide frames the borders of most common occurrence of the first MS symptoms are between 25.3 and 31.8 years, with a mean age of 29.2 years. As a result of high prevalence of the pathological process in the cranial and spinal brain, as well in the optical neurons, the symptoms of multiple sclerosis vary, but the first ones that most frequently dominated are: sensory abnormalities, locomotors problems, pain in the eyes and vision lost[6,7,]. Defining of the multiple sclerosis as progressive disease with an unpredictable prognosis has great impact on the emotional sphere of the patient, causing difficulties in psychological adaptation of the illness. Life with MS requires constant struggle with the symptoms during the relapses and coping with the impairments and the progression of the disease, leading to greater impairments and restrictions, which directly change the quality of life[8]. Despite multiple sclerosis, which presents acquired illness that causes disability, cerebral palsy (CP) presents group of unprogressive disorders of the movements and posture, caused by the damage of the developing brain, more precisely it presents the sum of motor impairments caused by the brain damages occurred before, during or after the birth, and according the literature has an incidence of 2 cases per 1000 live born persons. The term "cerebral" refers the brain, and the term "paralysis" refers the movement and posture impairments. Opposite of the persons with multiple sclerosis, those with cerebral palsy from the same beginning, from their birth or early childhood, learn how to deal with everyday life situations, according to their abilities[9,10].

METHODOLGY OF THE RESEARCH

The main goal of the paper was to determinate the quality of life of the individuals with disabilities, by making a comparison between persons with acquired disability (persons with MS) and persons with inborn disability or occurred in the early childhood (persons with CP). More concretely the research was directed toward determination of the differences in the way of functioning and adjusting to the personal conditions, realization of daily activities and participation in social-cultural events. Perceiving the similar pathophysiological base of damages in

patients with multiple sclerosis and persons with cerebral palsy, destructed structure of the white brain mass by the process of demyelization or hypomyelinization, the sample included 32 examinees with diagnosed multiple sclerosis at the age above 18 years, with the gender distribution of 12 males (37%) and also 25 examinees with cerebral palsy, older than 18 years and normal intellectual functioning, including 11 males or 44%. In the research there were applied the methods of structural, descriptive and functional analysis, method of generalization and comparison method, and from the techniques, analysis of the documentation, scaling and inquiry. In the research we used a questioner composed by a combination of several scales and indexes for assessments, adjusted to the specifies and characteristics of the sample and research conditions: Bartell index, Berg balance scale, Functional status questionnaire – FSQ, Frenchay Activities Index - FAI and the Index of disability. Once the data were collected, grouped and tabled, we approached to calculate the frequencies and percentages of the structure of the obtained results, as well statistical analysis of the results. The nature of the data imposed application of the Chi square tests: Pearson chi square test, Likelihood-ratio (LR) and Linear by linear association (G2). The mentioned analysis was performed with standard computer statistical program SPSS 11 for WindowsXP. For statistically significant difference we considered the difference at the level of significance $p<0,05$.

RESULTS AND DISCUSSION

Application of the extensive questioner enabled detailed analysis of the quality of life of persons with multiple sclerosis and cerebral palsy, giving us clear presentation of their physical condition, mobility, completion of daily duties, their social life and etc. But we will present just some of the results. Knowing that the level of acquired education and professional training impact on the employment, and indirectly on the quality of life, we compared the level of acquired education in both groups examinees. From the table 1can be noticed that bigger part of the examinees with multiple sclerosis, 20 (62%) have finished secondary school, with equal gender distribution, while 38% have finished graduated level, in which 10 females and two male respondents. In the control group, respondents with cerebral palsy, four examinees (16%) have primary education, where two are only basically literate, 12 examinees (48%) are with secondary education and nine examinees (36%) are with high education and most of them are females, 7. Considering the education structure of both groups of examinees, can be noticed that there is a statistically significant difference ($p= 0,030$), in the group of persons with multiple sclerosis there are not examinees with completed only primary school, and also in comparison to the group of cerebral palsy, in the first one there are more examinees with a graduate degree of education. We consider that this difference is a result of a later occurrence of the multiple sclerosis symptoms and subsequent reduction of the MS patients' capabilities, which enables them to complete their education before occurrence of the illness.

Table 1.Educational degree of examinees with multiple sclerosis and cerebral palsy

Education	N %	Disease			χ^2	df*	p**
		MS	CP	Sum			
Primary school	N	0	5	5	7,046625	2	0,030
	%	0	20	8,77			
High school	N	20	12	32			
	%	62,5	48	56,14			
Graduated level	N	12	8	20			
	%	37,5	32	35,09			
Sum	N	32	25	57			
	%	100	100	100			

*df-degrees of freedom; **p –probability

Although there is a statistically significant difference in the educational structure of both groups of examinees, the further analysis showed that there is no difference in the percentages of employed and unemployed respondents with multiple sclerosis and cerebral palsy (Figure 1 and 2). The difference can be observed only in the group of respondents with multiple sclerosis, linking the educational degree with the employment, it can be seen that most of the employees, 6 examinees (67%) have graduated level of education, and only three respondents have finished secondary schools, which points to the fact that higher degree of education offers greater choices of job possibilities, and directly leads to greater employment of the examinees. The obtained results are indicators of the societal structure, persons with disabilities are not sufficiently integrated in the society, there are insufficient the models of adjusting to the workplace or prequalification according to the remaining abilities are missing, which on the other side changes the quality of life. Buchanan, Huang and Haufman long period, from 1993 to 2010 year, provided the study with young people with multiple sclerosis, in order to assess the quality of their lives. In their study they find a high correlation between the constancy of the workplace (employment), course and symptoms of the multiple sclerosis and dimensions of the quality of life based on the health status[11] Rocka with her coworkers in their research determinate that 90% of persons diagnosed with multiple sclerosis were employed before getting the diagnosis, and only 20% to 40% of them kept their workplace in duration of five years after the diagnosis. According to that, that job loss presents a very stressful situation for patients with multiple sclerosis thereby causing loss of the professional identity as well as financial power, Rocka believes that employment is directly related to the overall quality of life of the people with multiple sclerosis and their families[12].

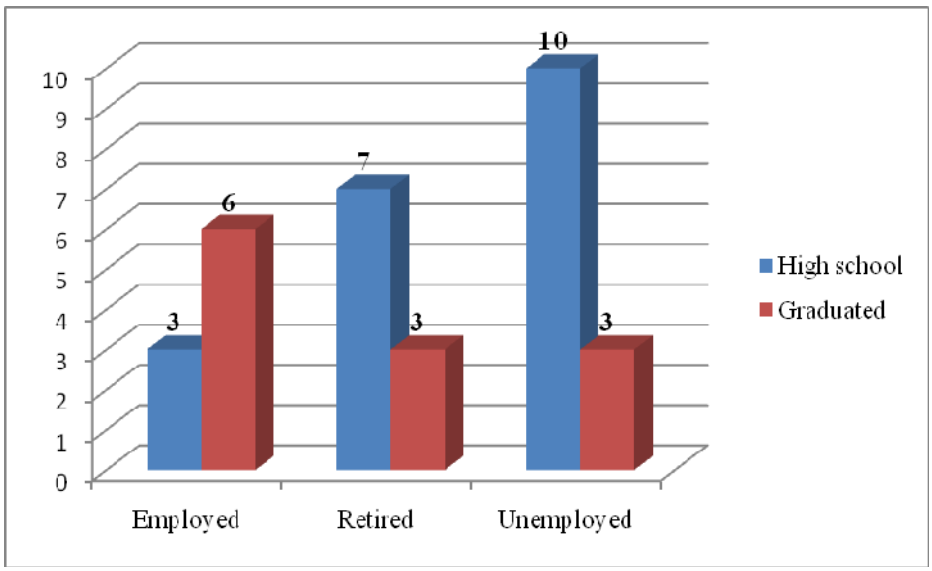


Figure1. Correlation between the educational level and employment status of the examinees with multiple sclerosis

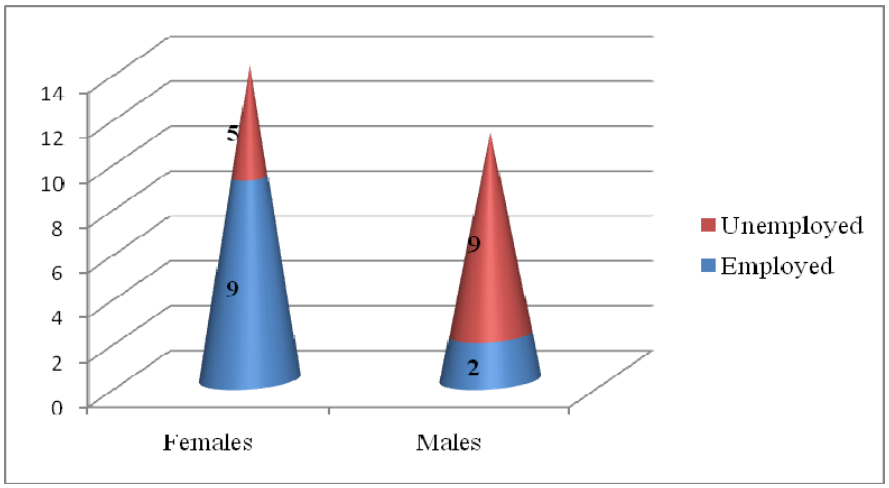


Figure 2. Employment status of the respondents with cerebral palsy

Knowing that daily activities and the degree of social-cultural life depend on the degree of impairments and disabilities, before we present the results we will give a brief review of the both groups respondents, according to the Disability index. Among individuals with multiple sclerosis the biggest part, 53.12% don't have need of any assistance during realization of everyday tasks, but parallel with increasing of the age there is also increasing of the degree of disability and need of assistance. While in group of respondents with cerebral palsy 44% or the biggest part use different equipment and prompts in realization of the activities, and here

there is no correlation between the age and the degree of disability, because cerebral palsy does not progress (Table 2).

Table 2. Differences in the respondents' answers on the Disability Index

Disability Index		**There is not need of assistance**	**Uses prompts and equipment in the realization of the activities**	**Needs a help from the other person**	**Can not realize the activity**
		to 25 points	**26-42 p.**	**43-65 p.**	**66-88 p.**
MS	N	17	7	4	4
	%	53,125	21,875	12,5	12,5
CP	N	9	11	3	2
	%	36	44	12	8
Sum	N	26	18	7	6
	%	46	32	12	10

Although the respondents with multiple sclerosis are more independent than the respondents with cerebral palsy, which can be affirmed with the answer of one of the questions, about driving capabilities, 12 (37%) from the examinees answered that can drive by themselves, in opposite of only three driving examinees with cerebral palsy, the second group of examinees, those with cerebral palsy are more included and active in the social-cultural life, what can be seen in the next table (Table 3).

Table 3. Differences in the answers of both groups examinees in relation to the socio-cultural life and participation at the socio-cultural manifestations.

Participation at socio-cultural manifestations	**N %**	**Disease**			χ^2	**df**	**p**
		MS	**CP**	**Sum**			
Once a week	**N**	1	5	6	8,34	3	0,039
	%	3,13	20,00	10,53			
Few times in the month	**N**	5	7	12			
	%	15,63	28,00	21,05			
Rare	**N**	19	12	31			
	%	59,38	48,00	54,39			
Not at all	**N**	7	1	8			
	%	21,88	4,00	14,04			
Sum	**N**	32	25	57			
	%	100,00	100,00	100,00			

Among the persons with multiple sclerosis the biggest part, 19 (59,38%), answered that very rare visit cultural-recreate manifestations, 7 respondents or 21.88% answered that do not attend that kind of events, five persons (15.63%) visit cultural manifestations several times in the month and only one person, once a week participate at different social events. Unlike persons with multiple sclerosis, in the group of respondents with cerebral palsy there is a bigger number of persons which answered that at least a few times in the month or once a week participate in

different socio-cultural events. Five individuals (20%) once a week visit socio-cultural manifestations, 7 persons (28%) these activities realized several times in the month, and the biggest part of the group 12 persons (48%) similarly as in the group with multiple sclerosis, rare visit social manifestations.
From these and the rest obtained results, got at the research but not presented in the paper, we concluded that persons with cerebral palsy more often can be seen at the organized cultural-recreate manifestations, than the persons with multiple sclerosis. This occurrence can be due to the habit of persons with cerebral palsy to participate at different kind of social-cultural events, from their earliest age, while in patients with multiple sclerosis there is a need for long-term adaptation and acceptance of the disease during the adult period of life. Our consideration is also affirmed by the study provided in Mexico in 2008 year, which assessed the mental (psychical) destructions in persons with multiple sclerosis. The results from the study pointed that the disease multiple sclerosis reducing the functional capabilities of the examinees do even greater psychical restrictions and problems, which indirectly leads to withdrawal and isolation of the patients from all daily and socio-cultural events[13]. There is also an evident difference among the respondents with multiple sclerosis and cerebral palsy referring to the self-perception about the quality of the realization of the activities (Table 4).

Table 4. Differences in the answers of both groups examinees in relation to the self-perception of the realization of daily activities comparing to other colleagues

Work same as others, similar activities and tasks	**N %**	**Disease**			χ^2	**df**	**p**
		MS	**CP**	**Sum**			
Never	**N**	12	0	12	14,26	3	0,0025603
	%	38,71	0	23,08			
Sometimes	**N**	8	4	12			
	%	25,81	19,05	23,08			
Almost always	**N**	3	8	11			
	%	9,68	38,10	21,15			
Everytime	**N**	8	9	17			
	%	25,81	42,86	32,69			
Sum	**N**	31	21	52			
	%	100,00	100,00	100,00			

The biggest part, 12 (38,71%), of the group of examinees with multiple sclerosis answered that they never work same or with similar tasks as other colleagues or people, eight examinees (25.81%) answered that sometimes work same as others, and three respondents pointed that almost always realized the tasks with the same quality as other people. Opposite of patients with multiple sclerosis, in the control group, individuals with cerebral palsy, 42.86% (9 persons) answered that always realized the tasks with the same quality as others, eight examinees (38.10%) answered that almost always work in the same way with the general population,

and only four respondents (19.05%) pointed that only sometimes realized the tasks with the same quality. We supposed that the differences in the answers of both groups' participants in the research can be a result of the higher level of self-perception and self-evaluation in examinees with cerebral palsy than in the examinees with multiple sclerosis, or can be a result of their greater adjustment to their restrictions and remaining abilities.

CONCLUSIONS

In the analysis of the obtained data we found that 62% of examinees with acquired disability due to the progressive disease multiple sclerosis, have secondary education, and 38% have graduated. Compared to the control group, persons with cerebral palsy, the first group have higher educational level, thanks to later onset of the symptoms of the disease and later functional restriction. If quality of life is seen through the prism of achieving personal satisfaction and revenue contribution in the family, then we can conclude that compared with the general population the both categories of respondents have significantly changed and poor quality. An insufficient adaptation of the societal system toward the needs of the persons with disabilities, does not allow an equal struggle in the labor market. The Frenchay activity index show that one of the consequences of the disability acquired due to the disease is isolation of the patients and decreasing of the activity frequencies and intensity, as well as duties. Persons with multiple sclerosis are less active in the social sphere than the persons with cerebral palsy, 20% of examinees with cerebral palsy participate in the social-cultural manifestations at least once a week, opposite of 3.13% of respondents with multiple sclerosis, which need a longer period of acceptance of the disability, adjusting to the new created situation as adaptation to the environment, in order to facilitate the physical and social integration. Overall we can conclude that people with acquired disabilities, multiple sclerosis, are more withdrawn, depressed, less active in daily life with greater dependence on others, compared to the people with cerebral palsy (congenital disability or acquired in early childhood), which allows us to conclude that quality of life drastically changes and declines in individuals with acquired disabilities after the occurrence of the disease.

REFERENCES

1. Warren N, Manderson L. Reframing Disability and Quality of Life. Caulfield East, Victoria: Springer; 2013.
2. Murphu K, O'Shea E, Cooney A, Casey D. The Quality of Life of Older People With a Disability in Ireland. Dublin: National Council on Ageing and Older People; 2007.
3. Issakson Ann Kristin. Chronic sorrow and quality of life in patients with multiple sclerosis. Erebro: Unversity bibliotec; 2007.
4. Lublin FD. Clinical features and diagnosis of multiple sclerosis. Neurologic cliniks 2005;23:1-15.
5. Tremlett Helen et al. New perspectives in the natural history of multiple sclerosis. Washington: AAN Enterprise; 2010.

6. World Health Organization, Multiple sclerosis international federation. Atlas, multiple sclerosis resources in the world 2008. Geneva: WHO; 2008.
7. Public health department, Statistic brain. Multiple sclerosis statistics [Online]. 2012 Jun [Cited 2012 Aug]; Available from: URL: http://www.statisticbrain.com/multiple-sclerosis-statistics/
8. Multiple sclerosis society. MS essentials- mood, depression and emotions. London, 2009.
9. Scherzer A. Early Diagnosis and Therapy in Cerebral Palsy, Basel: Marcel Dekker Inc; 1990.
10. Helen D. Fong. Trends in cerebral palsy research. New York: Nova science publishers; 2006.
11. Robert J. Buchanan. Health related quality of life among young adults with multiple sclerosis. *Int J MS Care.* 2010;12:190–199.
12. Kurt L. Johnson. Disease and demographic characteristics associated with unemployment among working age adults with cerebral palsy. nt J MS Care. 2009;11:137–143.
13. Espinola-Nadurille M et all. Mental disorders in mexican patients with multiple sclerosis. Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences 2010; 22:63–69.

VIŠOM PSIHOSOCIJALNOM INTELIGENCIJOM DO VIŠEG KVALITETA ŽIVOTA

FOR A GREATER QUALITY OF LIFE WITH THE HIGHER PSYCHO – SOCIAL INTELIGENCE

Barbara KOPAČIN
Univerza na Primorskem, Pedagoška fakulteta, Slovenija

APSTRAKT

Psihosocijalne vještine utiču i reguliraju sva područja života: zdravlje, učenje, ponašanje, razpoloženje i međuljudske odnose. Djeca i mladi koji su emocionalno vješti, koji se znaju pravilno nositi sa svojim emocijama, prepoznaju osječaje drugih i na njih reagiraju na odgovoran način imaju prednost na svakom području života, bilo da se radi unutar obitelji, sa vršnjacima u školi, kod sporta, rada za zajednicu ili organizacijskih zadataka. Djeca sa visoko razvijenim emocionalnim vještinama imaju takođe više mogučnosti za srečan i produktivan život, lakše se nose sa mentalnim navikama, što če njima kad odrastu doprinjeti lični i profesionalni uspjeh a time i bolji kvalitet života. Sa istraživanjem smo pomoču odgovorajučih statističkih metoda našli linkove psihosocijalnog razvoja deveto školaraca koji su aktivni na muzičkom polju i žive u muzičko stimulativnom obiteljskom okruženju. Studija je uključivala sto sedamdeset sedam deveto školaraca iz šest nasumično odabranih osnovnih škola na Primorju u Sloveniji (OŠ Cirila Kosmača - Piran, OŠ Livade - Izola, OŠ Šmarje kod Kopra, OŠ Branik, OŠ Dobravlje in OŠ Lucija). Psihosocijani razvoj, znanje i korištenje pozitivnih obrasaca ponašanja je određivalo socijalni status ispitanika u grupi. Rezultati istraživanja potvrđuju hipotezu da đaci koju su aktivni na muzičkom polju i žive u muzičko stimulativno obiteljskom okruženju u prosjeku u grupi imaju bolji društveni status i bolje poznavaju i kortiste obrasce pozitivnog ponašanja u odnosu s vršnjacima koji nisu aktivni na muzičkom polju i nemaju muzičko stimulativnog obiteljskog okruženja.

Ključne riječi: muzičke aktivnosti, aktivno muzičko obrazovanje, psihosocijalni razvoj, internalizacija ponašanja

ABSTRACT

Psychosocial abilities and skills affect and regulate all areas of life: health, learning, behaviour, mood and relationships. Children and young people who are emotionally adept, know how to properly deal with their emotions, recognize the feelings of others and respond to them appropriately, have the advantage in every area of life - be it relationships within the family, with peers, at school, in sport teams, work, community or with organizational work. Children with highly developed emotional skills have also more opportunities for a happy and productive life as well as abilities to handle the mental habits that will consequently contribute to success on personal and professional fields and thus a higher quality of life. The presented study has show the correlation of social-emotional development of year 9 pupils and (i) their musical activities, and (ii) the inclination for music in the family climate. The study involved one hundred and seventy seven (177) pupils from six randomly selected primary schools from the Slovene Littoral (OŠ Ciril Kosmač - Piran, OŠ Livada - Izola, OŠ Šmarje pri Kopru, OŠ Branik, OŠ Dobravlje in OŠ

Lucija). Psychosocial development has been determined by (i) a social status of each respondent among classmates, and (ii) the knowledge and the use of positive behavioural patterns. The survey results confirm the hypothesis that pupils who actively engage in music activities and live in a supportive family environment have on average a better social status among their classmates, are more familiar with and actively use positive behavioural patterns, compared to pupils who are not musically active.

Key words: musical activities, active musical education, psychosocial development, internalisation of behavioural patterns

UVOD

Psihosocijalne sposobnosti, spretnosti, navike i veštine povezane su u velikoj meri sa svim oblastima života. Deca i mladi, koji su psihosocijalno spretni i koji znaju kako da na pravilan način vladaju svojim osećanjima i prepoznaju osećanja drugih i kako da se na njih na odgovarajući način odazivaju, imaju prednost u svim oblastima života, bilo da je reč o odnosima u porodici ili širem okruženju, u školi, prilikom bavljenja sportom, društveno korisnog rada ili obavljanja organizacionih zadataka. Učenici sa visoko razvijenim psihosocijalnim spretnostima imaju i veće mogućnosti za srećan i produktivan život, kao i za ovladavanje intelektualnim navikama koje će im u odraslom dobu doneti lični i profesionalni uspeh, a time i viši kvalitet života. Kvalitet odnosa među vršnjacima uslovljen je efikasnošću ostvarivanja kontakata sa vršnjacima, što doprinosi većoj socijalnoj veštini, a i kvalitetu vršnjačkih odnosa, što je povezano i sa daljim razvojem socijalnih spretnosti[1]. U trećem trogodišnjem razdoblju devetogodišnje osnovne škole već je dostignut rani stepen psihosocijalne zrelosti. Proširuju se socijalni kontakti i odnosi, moralni sudovi postaju zahtevniji, razvija se smisao za pravdu i nepravdu, poštenje i nepoštenje. Sve se više pokazuje i usmerenost ka sopstvenim dostignućima i učinku, kao i produktivnosti (marljivost). Povećava se uticaj vršnjaka, uloga nastavnika i školskog okruženja[1]. U odeljenju i širem školskom okruženju, psihosocijalni razvoj učenika najviše se opaža u njegovom poznavanju i korišćenju pozitivnih uzoraka ponašanja, komunikaciji i odnosu prema školskim drugovima i nastavnicima, kao i u njegovom društvenom statusu u školskom okruženju. Osim brojnih faktora koji utiču na razvoj psihosocijalne inteligencije, postoji značajna povezanost sa aktivnostima učenika u oblasti muzike i porodičnim okruženjem koje je naklonjeno muzici. Zbog svoje specifičnosti, muzika kao psihološki pojam utiče na razvoj mišljenja i sinhronizovanog rada mozga tokom svih muzičkih aktivnosti (slušanje muzike: efekat A. Tomatisa – Tomatisova metoda, grupno pevanje i sviranje: zahteva potpuno razumevanje između članova i trenutno prilagođavanje sopstvenog uverenja i interesa grupi; nastup: zahteva uspostavljanje psihološke veze sa slušaocima; probe i priprema za nastup: zahteva usklađivanje interesa...). Dakle, vidimo da su muzika i muzičke aktivnosti u značajnoj meri povezane sa razvojem psihosocijalne inteligencije[2].

„Muzika čoveka oblikuje i oplemenjuje,
usrećuje, razvija ljubav ne samo prema lepom, već i prema zajednici.“
Betoven

Psihosocijalni razvoj i muzika

Prilikom izučavanja muzičke umetnosti, učenja sviranja na instrumentu ili učestvovanja u muzičkim aktivnostima, odabranom muzikom namerno izazivamo i sprovodimo raznovrsne psihološke procese koji deluju kao jaka motivaciona sredstva koja podstiču i intenziviraju učenikove aktivnosti, ne samo u oblasti muzike, već i u drugim oblastima, kao i u psihosocijalnim. Rezultati najnovijih naučnih istraživanja potvrđuju značajnu povezanost muzike, muzičkih aktivnosti i muzičkog okruženja sa celokupnim razvojem deteta i njegovom ličnošću[3,45,6,7,8,9,10]. Istraživanjima je utvrđeno da su aktivno učestvovanje u muzičkim aktivnostima, trud uložen prilikom učenja kako se svira instrument, kvalitetna muzička nastava i okruženje naklonjeno muzici u značajnoj meri povezani sa razvojem emocionalne stabilnosti učenika, kreativnosti, društvenosti, ekstravertnosti i introvertnosti, psihomotorike, koncentracije i usmerene pažnje, motivacije, samosvesti i slike o sebi, uspešnosti učenja, inteligencije i logičkog razmišljanja. Usvajanjem vrednosti muzičke kulture i radnih navika u grupnim ili individualnim muzičkim aktivnostima učenici formiraju sopstveni nivo muzičke i opšte kulture, koji u značajnoj meri učestvuju u formiranju psihosocijalnog razvoja (Oblak, 1995).Erik Erikson[11], predstavnik psihosocijalne teorije razvoja dece, u konceptu kojim objašnjava psihički razvoj dece polazi od Frojdove psihoanalitičke koncepcije. Po njegovom mišljenju, dete i na muzičkom planu mora steći samopouzdanje. Ukoliko bude imalo poverenja u svoje muzičke sposobnosti, rado će ih razvijati i aktivno se uključivati u muzičke aktivnosti. Muzika za dete mora predstavljati sredstvo zadovoljstva i potvrđivanja. Zadatak okruženja (roditelji, vrtić, škola) je da podstiče detetovu prirodnu sklonost ka muzici i usmerava ga, a pri tom mora poštovati estetske (izvođenje, slušanje odabranih kompozicija) i moralne kriterijume (odnos prema muzici, poštovanje muzičkog izražavanja drugih, odnos prema instrumentima). U tom konceptu moramo pomenuti i humanistički pristup problemu razvojne psihologije. Humanistička teorija kao polazište psihičkog razvoja dece postavlja ličnost, potrebe i ciljeve deteta. Osnovna potreba ličnosti je mogućnost izražavanja, predstavljanja i dokazivanja, a osnovni cilj je afirmacija i postizanje zadovoljavajućeg statusa u društvu. Prema humanističkom tumačenju, ličnost deteta je po prirodi pozitivna. Negativne karakteristike ličnosti kod pojedine dece (destruktivnost, surovost, zloba) su, po mišljenju Maslova (rodonačelnika humanističke teorije) samo protest deteta protiv onemogućavanja zadovoljenja osnovnih potreba. Najznačajniji doprinos humanističke psihologije je naglašavanje ličnosti deteta, sa svim potrebama i ciljevima[12]. Te karakteristike ličnosti deteta moramo uzeti u obzir i kada je reč o muzičkim aktivnostima. Maslov[12] misli da uz umetnost dete stiče najdublja iskustva, stoga je predlagao da umetničko vaspitanje bude osnov učenja. Po njegovom mišljenju, muzika najviše doprinosi procesu rasta ličnosti te bi stoga morala da ima centralno mesto u humanistički postavljenom vaspitno-obrazovnom procesu. Klasičnoj muzici velikih majstora pripisuje izuzetnu moć koja može da stvori vizije drugih svetova ili drugih nivoa života. Zagovornici povezanosti muzike i celokupnog razvoja dece odavno su uvereni da nas aktivnosti u oblasti muzike i muzički podsticajno porodično okruženje čine svestranijim. Njihovo uverenje potvrđuju i novija naučna istraživanja. Sve više naučnih rezultata govori da je razvoj deteta u značajnoj meri povezan sa muzičkim aktivnostima.

Istraživanja pokazuju da muzika i aktivnosti na muzičkom planu podstiču moždane vijuge i poboljšavaju određene intelektualne funkcije, što nesporno ukazuje na to da je aktivno bavljenje muzikom povezano sa promenama u moždanim aktivnostima koje su povezane sa poboljšanjem nekih naizgled nepovezanih kognitivnih sposobnosti koje određuju psihosocijalni razvoj. Uticaj muzike i muzičkih aktivnosti na razvoj deteta kod nas je proučavalo više naučnika u oblasti pedagogije, psihologije i neurologije[4,5,6,8,9,13,14]. Istraživanja koja proučavaju povezanost psihosocijalnog razvoja sa aktivnostima u oblasti muzike i muzički podsticajnim porodičnim okruženjem nismo pronašli. Smatramo da će rezultati našeg istraživanja doprineti boljem razumevanju povezanosti muzike, muzičkih aktivnosti i muzičkog okruženja sa psihosocijalnim razvojem učenika, i značaju koji psihosocijalni razvoj ima za uspešnost deteta i njegovu sreću u životu, kao i nastojanjima za veće uključivanje muzike kao sredstva i metoda u razvijanju psihosocijalnih sposobnosti, veština i navika kod učenika. Osnovni cilj istraživanja je da utvrdi u kojoj meri je psihosocijalni razvoj osnovaca povezan sa aktivnostima u oblasti muzike i muzički podsticajnim porodičnim okruženjem. Psihosocijalni razvoj smo merili kroz društveni status učenika u odeljenju (vođa grupe, odstranjen iz grupe, neprimetan), njihove karakterno-društvene osobine (povezuje, osećajan, održava odnose, destruktivan, uzdržan, individualista) i poznavanje i učestalost korišćenja pozitivnih uzoraka ponašanja (poznaje osnovna načela učtivog razgovora, poznaje osnovna načela učtivog razgovora, ali ih još ne upotrebljava dosledno, poznaje i dosledno primenjuje osnovna načela učtivog razgovora). Kod aktivnosti na muzičkom planu u obzir smo uzimali učenje muzičkog instrumenta, pevanje u horu i učestvovanje u instrumentalnim sastavima. Muzički podsticajno porodično okruženje je definisano kao pevanje sa roditeljima i posećivanje muzičkih priredbi u krugu porodice. Hipotezu smo postavili na osnovu rezultata dosadašnjih istraživanja, teorijskih predviđanja i vlastitih iskustava:*Psihosocijalni razvoj učenika devetogodišnjih škola je u značajnoj meri povezan sa muzičkim aktivnostima i porodičnim muzičkim okruženjem.* Smatramo da će učenici koji su aktivni u oblasti muzike i žive u muzički podsticajnom porodičnom okruženju u grupi u proseku imati viši društveni status, pozitivne karakterno-društvene osobine, kao i da će bolje poznavati i češće koristiti pozitivne uzorke ponašanja u poređenju sa vršnjacima koji u oblasti muzike nisu aktivni i ne žive u muzički podsticajnom porodičnom okruženju, što će potvrditi zadatu hipotezu.

METODE

Uzorak ispitanika

U uzorak smo uključili sto sedamdeset i sedam učenika devetogodišnjih škola nasumično izabranih šest osnovnih škola u Primorskoj regiji. 11,9 % uzorka je iz OŠ Ciril Kosmač iz Pirana, 16,4 % iz OŠ Livade iz Izole, 6,8 % iz OŠ Šmarje kod Kopra, 8,5 % iz OŠ Branik, 38,4 % iz OŠ Dobravlje i 18,1 % iz OŠ Lucija. Na osnovu podataka do kojih smo došli putem anketnog upitnika utvrdili smo da se 102 učenika ili 57,6 % ne bave muzikom, dok je 75 učesnika istraživanja, odnosno 42,4 % aktivno u oblasti muzike.

Tabela 1. Aktivno bavljenje muzikom
Table 1. Active engagement in music

	broj učenika devetogodišnjih škola	% učenika devetogodišnjih škola
ne	102	57,6
da	75	42,4
ukupno	177	100

Priprema, sastav i opis mernih instrumenata

Aktivnosti u oblasti muzike odredili smo kao učenje muzičkog instrumenta, pevanje u horu i učestvovanje u instrumentalnim sastavima. Muzički podsticajno porodično okruženje smo definisali kao učestalost pevanja sa roditeljima i posećivanje muzičkih priredbi sa članovima porodice. Podatke o tome prikupljali smo putem anketnog upitnika, na koji je odgovorilo sto sedamdeset i sedam učenika devetogodišnjih škola iz šest osnovnih škola u Primorskoj regiji. Anketni upitnik su takođe popunjavali nastavnici testiranih unoseći nominalnu ocenu društvenog statusa učenika u odeljenju (vođa grupe, odstranjen iz grupe, neprimetan), njegove socijalne osobine i osobine ličnosti (deluje povezujuće, osećajan, održava odnose, destruktivan, uzdržan, individualista), i njegovo poznavanje i učestalost korišćenja pozitivnih uzoraka ponašanja (poznaje osnovna načela učtivog razgovora, poznaje osnovna načela učtivog razgovora, ali ih još ne upotrebljava dosledno, poznaje i dosledno primenjuje osnovna načela učtivog razgovora).

Varijable

Nezavisne varijable: aktivnost u oblasti muzike i muzički podsticajno porodično okruženje.

Zavisne varijable: Društveni status učenika u odeljenju, Socijalne osobine i osobine ličnosti i Poznavanje i učestalost korišćenja pozitivnih uzoraka ponašanja.

Muzičke aktivnosti po oblastima

U tabeli su prikazane muzičke aktivnosti učenika po oblastima. Neki učenici učestvuju u nekoliko muzičkih aktivnosti.

Tabela 2. Muzičke aktivnosti učesnika istraživanja
Table 2. Music students research activities

Muzička aktivnost	N	%
Učenje muzičkog instrumenta	38	50,7
Pevanje u horu	43	57,3
učestvovanje u instrumentalnom sastavu	11	14,6
Učestvovanje u plesnoj grupi	10	13,3

Iz Tabele 2 se može zaključiti da više od polovine učesnika istraživanja koji se bave muzikom uči da svira muzički instrument, nešto više njih peva u horu, dok 11 učestvuje u instrumentalnim sastavima, a 10 u plesnim grupama. Većina muzički aktivnih učenika učestvuje u više muzičkih aktivnosti. Na osnovu dobijenih podataka zaključili smo i da se malo više od polovine formalno muzički obrazuje već šest ili sedam godina.

Muzičko porodično okruženje

Muzički podsticajno porodično okruženje učenika koji su učestvovali u istraživanju ocenjivali smo preko dva atributa: prvo, učestalost pevanja sa roditeljima; drugo, posećivanje muzičkih priredbi sa roditeljima. Na osnovu podataka koje smo prikupili anketnim upitnikom ustanovili smo da sa roditeljima peva 77 učenika ili 43,5 %, a da 98 učenika ili 55,4 % kod kuće nikada nije pevalo (2 učenika ili 1,1 %, na pitanje nisu odgovorila); 62 učenika ili 35 % sa roditeljima posećivali su muzičke priredbe, dok 112 učenika ili 63,3 % nisu (3 učenika ili 1,7 % na pitanje nisu odgovorila).

Pevanje sa roditeljima

Iz Tabele 3 vidimo da više od polovine anketiranih (55,4 %) kod kuće ne peva sa roditeljima, dok 23,2 % peva retko. Samo 20,3 % ispitanika odgovorilo je da kod kuće često peva sa roditeljima. Dvoje anketiranih na pitanje nije odgovorilo.

Tabela 3. Pevanje sa roditeljima
Table 3. Singing with parents

aktivnost		N	%
Pevanje sa roditeljima	često	36	20,3
	nikada	98	55,4
	retko	41	23,2
	ukupno	175	98,9
	nedostajuće vrednosti	2	1,1
	ukupno	177	100,0

Posećivanje muzičkih priredbi sa roditeljima

Posećivanje muzičkih priredbi sa roditeljima značajan je pokazatelj muzički podsticajnog porodičnog okruženja. Smatramo da roditelji koji sa decom posećuju muzičke priredbe decu podstiču da posećuju i druge muzičke aktivnosti i aktivno učestvuju u njima.

Tabela 4. Posećivanje muzičkih priredbi sa roditeljima
Table 4. Visiting musical events with parents

aktivnost		N	%
Posećivanje muzičkih priredbi sa roditeljima	da	25	14,1
	ne	112	63,3
	retko	37	20,9
	ukupno	174	98,3
	nedostajuće vrednosti	3	1,7
	ukupno	177	100,0

Na osnovu Tabele 4 možemo zaključiti da samo manji broj učesnika istraživanja sa roditeljima posećuje muzičke priredbe. 112 ili 63,3 % ispitanika sa roditeljima ne ide ni na jednu muzičku priredbu, dok 37 ili 20,9 % to čini retko.

Statistička obrada podataka

Radi utvrđivanja statističke značajnosti uticaja ili povezanosti pojedinih atributa sa proučavanim varijablama, odnosno radi potvrđivanja ili odbacivanja zadate hipoteze i imajući u vidu nezavisne varijable, uzorak smo svaki put podelili u dve, odnosno u odgovarajući broj grupa. Razlike i povezanosti statistički smo utvrđivali između sledećih grupa:

1. između grupe učenika devetogodišnjih škola koji su aktivni u oblasti muzike (uzimaju učešća u oblastima povezanim sa muzikom), odnosno vršnjaka koji ne uzimaju učešća u oblastima povezanim sa muzikom;
2. između grupa učenika devetogodišnjih škola koji se razlikuju u pogledu porodičnog muzičkog okruženja u kojem provode detinjstvo;
3. između grupe učenika devetogodišnjih škola aktivnih u oblasti muzike koji pevaju u horu i grupe njihovih vršnjaka koji nisu aktivni kao pevači;
4. između grupe učenika devetogodišnjih škola aktivnih u oblasti muzike koji pohađaju muzičke škole i grupe njihovih vršnjaka koji ne stiču formalno muzičko obrazovanje;
5. među grupama učenika devetogodišnjih škola koji se međusobno razlikuju po vremenu bavljenja muzikom.

Razlike između grupa u pojedinačnim varijablama utvrđivali smo razlikom aritmetičkih sredina, odnosno metodom analize varijanse. Rezultate smo tumačili kao statistički značajne ukoliko stepen rizika nije premašivao vrednosti 5 % ($p < 0,05$). Statističku značajnost razlika između varijansi proveravali smo pomoću Levenovog testa jednakosti varijansi. Statističku značajnost razlika između aritmetičkih sredina za svaku varijablu posebno proveravali smo metodom t-testa odnosno F-testa ili Velč testa. Zanimalo nas je u kojim zavisnim varijablama se posmatrane grupe učenika (u pogledu atributa čiji uticaj proučavamo u datom trenutku istraživanja) najviše razlikuju, odnosno koje zavisne varijable su najviše

pomogle u razlikovanju grupa, što smo utvrđivali diskriminacionom analizom. Pomoću nje smo utvrdili kanoničku diskriminacionu značajnost pojedinog načina obavljanja aktivnosti u oblasti muzike i snagu doprinosa pojedinačne zavisne varijable razlici između grupa. Diskriminacione varijable su izabrane na osnovu kriterijuma najmanje Vilksove lambde i na tom osnovu izračunati su i njihovi diskriminacioni kanonički koeficijenti, koji određuju snagu njihove diskriminacione funkcije. Preciznu razliku između grupa određuju vrednosti koeficijenata korelacije između vrednosti diskriminacione funkcije i vrednosti diskriminacionih varijabli.

REZULTATI I DISKUSIJA

Muzička aktivnost i društveni status u grupi i društveno ponašanje

Društveni status učenika u odeljenju (vođa grupe, odstranjen iz grupe, neprimetan) i njihove socijalne osobine i osobine ličnosti objedinili smo u statističkoj obradi i izračunavanjima.

Tabela 5. Društveno ponašanje učenika devetogodišnjih škola u odnosu na bavljenje muzikom
Table 5. Social behavior devetogodišnjih school students in relation to dealing with music

		Društveno ponašanje (status u grupi)						ukupno
		vođa grupe	deluje povezujuće, osećajan, održava odnose	destruktivan	odstranjen iz grupe	uzdržan, neprimetan	individualista	
Bavljenje muzikom	Ne	3	49	26	17	4	3	102
	Da	24	48	0	1	2	0	75
ukupno		27	97	26	18	6	3	177

U Tabeli 5 vidimo da je društveni status učenika u grupi koji su muzički aktivni u proseku viši u poređenju sa učenicima koji se ne bave muzikom. Češće se pojavljuju u ulozi vođe (24, odnosno 13,6 %). U proseku imaju veći broj pozitivnih karakterno-društvenih osobina u poređenju sa grupom muzički neaktivnih učenika. Deluju povezujuće, osećajno i održavaju odnose među vršnjacima (48, odnosno 27,1 %). Usled veoma niske frekvence učenika devetogodišnjih škola sa neadekvatnim oblicima ponašanja koji se bave muzikom, za potrebe analize kontingencije sve grupe sa negativnim uzorcima ponašanja objedinjene su, što je prikazano u Tabeli 5a.

Tabela 5a. Društveno ponašanje učenika devetogodišnjih škola u odnosu na bavljenje muzikom
Table 5a. Social behavior devetogodišnjih school students in relation to dealing with music

		Društveno ponašanje (status u grupi)			ukupno
		vođa grupe	deluje povezujuće, osećajan, održava odnose	destruktivan odstranjen iz grupe uzdržan, neprimetan individualista	
Bavljenje muzikom	Ne	3	49	50	102
	Da	24	48	3	75
ukupno		27	97	53	177
Pirsonov χ^2 – Jejtsova korekcija (st. značajnosti)					51,556 (0,000)
Pirsonov koeficijent kontingencije					0,475
Korigovani koeficijent kontingencije					0,627

Uočava se značajna povezanost između obe varijable (korigovani koeficijent kontingencije je 0,627, a statistička značajnost 0,000). Rezultati istraživanja, dakle, potvrđuju da je među ispitanicima koji se ne bave muzikom znatno više destruktivne dece, odstranjenih iz grupe vršnjaka, uzdržanih i neprimetnih, kao i individualista (50 učenika devetogodišnjih škola ili 28,2 % uzorka) u poređenju sa grupom dece koja su aktivna u oblasti muzike (3, odnosno 1,7 % uzorka).

Muzička aktivnost i uzorci ponašanja

U Tabeli 6 prikazane su razlike u uzorcima ponašanja između muzički aktivnih i muzički neaktivnih učenika devetogodišnjih škola. Rezultati su statistički značajni (korigovani koeficijent kontingencije je 0,511, a stepen značajnosti je 0,000). U grupi učenika devetogodišnjih škola koji se aktivno bave muzikom, značajno je veći procenat (56, odnosno 31,6 % svih ispitanika) onih koji poznaju i dosledno primenjuju osnovna načela učtivog razgovora.

Tabela 6. Bavljenje muzikom/Uzorci ponašanja
Table 6. Dealing music / Patterns of behavior

		Uzorci ponašanja			ukupno
		Poznaje osnovna načela učtivog razgovora	Poznaje osnovna načela učtivog razgovora, ali ih još ne primenjuje dosledno	Poznaje i dosledno primenjuje osnovna načela učtivog razgovora	
Bavljenje muzikom	Ne	28	40	34	102
	Da	3	15	57	75
ukupno		31	55	91	177
Pirsonov χ^2 – Jejtsova korekcija (st. značajnosti)					31,286 (0,000)
Pirsonov koeficijent kontingencije					0,387
Korigovani koeficijent kontingencije					0,511

Predviđamo da će učenici tokom muzičkih aktivnosti koje se odvijaju u grupi ili u formi individualne muzičke obuke formirati pozitivne uzorke ponašanja. Rezultate analize kontingencije potvrđuju i rezultati **diskriminacione analize.** Na osnovu Vilksove lambda statistike, uz zanemarljiv stepen rizika (stepen značajnosti je 0,000) možemo odbaciti nultu pretpostavku o jednakosti prosečnih vrednosti (upoređivanje svih proseka istovremeno) kod dveju grupa učenika, odnosno usvojiti zaključak da su uzorci ponašanja zavisni od aktivnosti u oblasti muzike. Vrednost Vilksove lambde od 0,293 pokazuje da je aktivnost u oblasti muzike diskriminisanju grupa doprinosila u 70,7 %, odnosno da 29,3 % ispitanih pokazatelja uzoraka ponašanja nije doprinosilo pojašnjavanju razlika među grupama.

Tabela 7. Klasifikacija rezultata diskriminacione analize
Table 7. Classification results discriminatory analysis

Muzička aktivnost učenika			Predviđena aktivnost		Ukupno
			Ne	Da	
Stvarna aktivnost	Broj učenika	Ne	94	7	101
		Da	2	73	75
	%	Ne	93,1	6,9	100,0
		Da	2,7	97,3	100,0

Napomena: 94,9 % klasifikacija učenika s obzirom na stvarne muzičke aktivnosti je u skladu sa klasifikacijom na osnovu diskriminacione funkcije muzičke aktivnosti.

Imajući u vidu klasifikaciju rezultata diskriminacione analize, sa sigurnošću možemo da tvrdimo da među grupama učenika postoje značajne razlike u korišćenju uzoraka ponašanja. Grupe se u proseku razlikuju u 94,9 % pomenutih osobina (6,9 % učenika koji nisu aktivni u oblasti muzike je, naime, prekoračilo liniju intersekcije udesno, a 2,7 % grupe, koji su aktivni u oblasti muzike, ulevo). To znači da među učenicima koji u oblasti muzike nisu aktivni postoje veće individualne razlike nego kod učenika koji su aktivni u oblasti muzike. Na osnovu rezultata diskriminacione analize možemo potvrditi da učenici koji su aktivni u oblastima povezanim sa muzikom (sviranje u instrumentalnim sastavima, formalno muzičko obrazovanje, hor) formiraju adekvatnije uzorke ponašanja u poređenju sa onima koji ne učestvuju ni u jednoj od navedenih oblasti.

Porodično muzičko okruženje i uzorci ponašanja

Rezultati analize kontingencije potvrđuju da među učenicima devetogodišnjih škola koji žive u porodici koja je naklonjena muzici postoji viši procenat onih koji poznaju i dosledno primenjuju osnovna načela učtivog razgovora u poređenju sa grupom učenika koji sa svojim roditeljima ne pevaju i ne posećuju muzičke priredbe. Na osnovu analize kontingencije, u Tabeli 8 vidi se (korigovani koeficijent kontingencije iznosi 0,256) da je povezanost između povoljne porodične klime i uzoraka ponašanja učenika devetogodišnjih škola statistički značajna, sa stepenom značajnosti od 0,017, mada relativno slaba.

Tabela 8. Uzorci ponašanja u pogledu posećivanja muzičkih priredbi sa roditeljima
Table 8. Patterns of behavior in terms of visiting musical events with parents

		Posećujem muzičke priredbe sa roditeljima		Ukupno
		Ne	Da	
Uzorci ponašanja	Poznaje osnovna načela učtivog razgovora	25	5	30
	Poznaje osnovna načela učtivog razgovora, ali ih još ne primenjuje dosledno	37	17	54
	Poznaje i dosledno primenjuje osnovna načela učtivog razgovora	50	40	90
ukupno		112	62	174
Pirsonov χ^2 – Jejtsova korekcija (st. značajnosti)				6,834 (0,017)
Pirsonov koeficijent kontingencije				0,194
Korigovani koeficijent kontingencije				0,256

Rezultate analize kontingencije takođe potvrđuje **diskriminaciona analiza.** Na osnovu Vilksove lambda statistike (0,812), uz zanemarljiv stepen rizika (stepen značaja je 0,000) možemo odbaciti nultu pretpostavku o jednakosti prosečnih vrednosti kod dveju grupa učenika, odnosno usvojiti zaključak da je razvoj pozitivnih uzoraka ponašanja povezan sa porodičnim okruženjem koje je naklonjeno muzici. Vrednost Vilksove lambde od 0,812 takođe ukazuje na to da je aktivnost u oblasti muzike diskriminisanju grupa doprinosila u 18,8 %, odnosno da 81,2 % ispitanih pokazatelja uzoraka ponašanja nije doprinosilo pojašnjavanju razlika među grupama.

Tabela 9. Strukturni koeficijenti diskriminacione funkcije muzičkog okruženja
Table 9. Structure coefficients discriminatory function of the physical environment

Zavisna varijabla	Koeficijent	t – statistika	Stepen značajnosti (dvostrani)
Uzorci ponašanja	0,340	4,77	0,000

Koeficijent varijable uzoraka ponašanja je 0,340, što znači da zavisna varijabla tek u maloj meri doprinosi razlici između grupa. Centroid prve grupe je u pozitivnom, a druge u negativnom polju. Udaljenost između njih je mala i iznosi samo 1,205 mernih jedinica. Na osnovu toga zaključujemo da je povoljno muzičko okruženje u porodici manje značajan faktor u formiranju pozitivnih uzoraka ponašanja kod učenika. Rezultati istraživanja su u celosti potvrdili naša predviđanja o povezanosti psihosocijalnog razvoja učenika devetogodišnjih škola sa muzičkim aktivnostima i porodičnim muzičkim okruženjem. Učenici koji su učili muzički instrument, pevali u horu ili učestvovali u instrumentalnim sastavima u proseku imaju viši društveni status u odeljenju. U više navrata se pojavljuju u ulozi vođe. U proseku imaju veći broj pozitivnih karakterno-društvenih osobina u poređenju sa grupom muzički neaktivnih učenika. Deluju povezujuće, osećajno, i održavaju odnose među vršnjacima. Rezultati istraživanja nam govore i da je među

ispitanicima koji se ne bave muzikom znatno više destruktivne dece, isključenih iz grupe vršnjaka, uzdržanih i neprimetnih, kao i individualista. Među učenicima devetogodišnjih škola koji se aktivno bave muzikom značajno je veći procenat učenika koji poznaju i dosledno primenjuju osnovna načela učtivog razgovora. Predviđamo da će učenici tokom muzičkih aktivnosti koje se odvijaju u grupi ili u formi individualne muzičke obuke formirati pozitivne uzorke ponašanja. Prilikom grupnog sviranja ili pevanja, u cilju uspešnog muzičkog nastupa svi članovi grupe moraju delovati sinhronizovano, a pojedinac mora da uvaži želje i očekivanja vođe i članova grupe, i da, istovremeno, u skladu sa svojim sposobnostima, doprinese uspešnom nastupu, što od njega očekuju članovi ansambla, kao i slušaoci. Prilikom individualne muzičke obuke ili nastupa, mora da „komunicira" sa kompozicijom i udovolji muzičkim željama nastavnika ili očekivanjima slušalaca. Rezultati takođe potvrđuju da je među učenicima devetogodišnjih škola koji žive u porodici koja je naklonjena muzici i aktivno se bave muzikom viši procenat učenika koji poznaju i dosledno primenjuju osnovna načela učtivog razgovora i imaju formirane pozitivne uzorke ponašanja u poređenju sa grupom učenika koji sa svojim roditeljima ne pevaju i ne posećuju muzičke priredbe. Očekujemo da će rezultati našeg istraživanja doprineti boljem razumevanju povezanosti psihosocijalnih sposobnosti sa muzičkim aktivnostima i muzičkim porodičnim okruženjem, kao i uključivanju muzike kao sredstva u razvoju psihosocijalnih sposobnosti, veština i navika. Razvijene psihosocijalne sposobnosti, spretnosti i navike su, naime, veoma značajne za veću uspešnost pojedinca, bolji društveni status i srećniji život.

ZAKLJUČAK

Rezultati mnogih istraživanja potvrđuju da muzika, učenje i vežbanje muzike, aktivno učešće u muzičkim aktivnostima i muzički pozitivno okruženje značajno doprinose celokupnom razvoju ličnosti deteta, odnosno mlade osobe. U to se ubrajaju i psihosocijalne sposobnosti, navike i veštine. Rezultati našeg istraživanja su, naime, potvrdili da postoji značajna povezanost između psihosocijalnog razvoja i aktivnosti u oblasti muzike i muzički podsticajnog porodičnog okruženja učenika devetogodišnjih škola.

Zbog čega su muzika, aktivno učešće u muzičkim aktivnostima, učenje i vežbanje na muzičkom instrumentu i porodično okruženje naklonjeno muzici u tako značajnoj meri povezani sa razvojem psihosocijalnih sposobnosti i spretnosti?

1. Muzika kao sredstvo komunikacije nije toliko konkretna kao jezik, ali je, u poređenju sa njim, mnogo izražajnija prilikom saopštavanja različitih nijansi mnogih osećanja. Naime, **muzika sadrži emocije.** Aktivnim učestvovanjem u muzičkim aktivnostima u suštini komuniciramo emocijama, učimo kako da razumemo „govor muzike" – nijanse emocionalnih raspoloženja i njihovu sadržinu. Profesor Umberto Galimberti, istaknuti italijanski filozof, psihoanalitičar i kritičar savremenog doba je, u radijskom intervjuu na prvom programu Radio Slovenije (30. april 2014. u 10 časova), izjavio da moramo da naučimo da shvatimo, doživimo i iskazujemo emocionalna raspoloženja, što je takođe

uslov za psihosocijalni razvoj. Te veštine najlakše i najbrže razvijamo tokom muzičkih aktivnosti, doživljenom interpretacijom muzičkog dela (razumevanje i uživljavanje u sadržinu), analitičkim slušanjem i ponovnim proživljavanjem muzičkih sadržaja, kao i stvaranjem muzike (improvizacija). Najnovija istraživanja dokazuju da su emocije u međusobnoj komunikaciji i odnosima često značajnije od razuma. Osobine čoveka ne možemo meriti isključivo veličinom njegovog intelekta ili njegove osećajnosti, već spletom oba faktora, kao i drugih faktora. Čovekove sposobnosti i spretnosti ne zavise samo od njegovih umnih sposobnosti, koje merimo koeficijentom inteligencije, već i od psihosocijalnih sposobnosti, spretnosti, navika i veština.

2. Kod grupnog muziciranja, bilo da je to pevanje ili sviranje na instrumentima, reč je o **sposobnosti usklađivanja** među svim članovima grupe, što je uslov za dostizanje boljih umetničkih rezultata, odnosno za umetnički uspeh čitave grupe, a time i za uspeh pojedinca. Uspešan zajednički rad zahteva psihosocijalnu osvešćenost i veštinu svakog pojedinca.
3. Grupno muziciranje zahteva i **harmoničnost unutar grupe.** Reč je o sposobnosti aktivnog slušanja i prilagođavanja članovima grupe. Pojedinac mora da bude u stanju da odmah prilagodi svoj odziv na reakcije grupe (na primer u muzičkom dijalogu). Grupa mora da ima osećaj da je pojedinac sluša i poštuje. Harmoničnost unutar grupe znači razumevanje i reagovanje na emocionalne sadržaje poruka drugih (ne samo na govorne). Neharmoničnost u odnosu na druge znači da, iako razumemo šta grupa želi, vlastito uverenje nas obuzima u tolikoj meri da nismo u stanju da pratimo druge, što vodi ka neuspehu grupe.
4. Za razvoj psihosocijalnih sposobnosti i spretnosti značajni su i **nastupi.** Nastupima privlačimo pažnju drugih i tako utičemo na njihove emocije. Nastupi mogu pomoći u razvoju psihosocijalnih sposobnosti i spretnosti, a samo nastupanje i dalje nije dovoljno za dobre odnose sa ljudima i naš psihosocijalni razvoj. Slušaoci moraju da osete da nastupamo za njih i da smo u nastup uložili mnogo truda da bismo ih razveselili i emocionalno uzbudili, jer se jedino tako i sami možemo razvijati.
5. Posebno mesto u razvoju psihosocijalnih sposobnosti, spretnosti i veština zauzima **igra.** Aktivno učešće u muzičkim aktivnostima, i pored ozbiljnog i zahtevnog rada, podseća na grupnu igru, a sviranje na instrumentu na individualnu. Neurolozi su utvrdili da se mreža za igru u mozgu u velikoj meri poklapa sa mrežom za radost. Uz radost postajemo razigrani, a tokom igre se pojavljuje veselo raspoloženje. Želja za igrom povezana je sa željom za rastom i razvojem, a pre svega ubrzava nastajanje i razvoj psihosocijalnih mreža, jer tokom igre obično tražimo partnere za igru.

Rezultati istraživanja su, dakle, potvrdili hipotezu da je psihosocijalni razvoj u značajnoj meri povezan sa aktivnostima u oblasti muzike i muzički podsticajnim porodičnim okruženjem. Imajući u vidu rezultate istraživanja, očekujemo traganje i uvođenje novih metoda i strategija učenja i razvijanja psihosocijalnih sposobnosti, spretnosti, navika i veština koje će delovati kao skup veština, uključujući kontrolu

naših emocionalnih impulsa, samomotivacije, empatije i društvene kompetentnosti u međusobnim odnosima.

LITERATURA

1. Pečjak, S., Košir, K. Poglavja iz pedagoške psihologije: izbrane teme. Ljubljana: Filozofski fakultet, Odsek za psihologiju, 2002.
2. Gardner H. Razsežnosti uma. Ljubljana: Izdavačka kuća Tangram, 1995.
3. Campbell Don G. Mozart za otroke: prebujanje otrokove ustvarjalnosti in mišljenja s pomočjo glasbe. Ljubljana: Tangram, 2004.
4. Čebulc M. Glasbeno udejstvovanje ter koncentracija in dosežki učencev. Ljubljana: doktorska disertacija, 2009.
5. Denac O. Glasba pri celostnem razvoju otrokove osebnosti. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 2002.
6. Habe K. Vpliv Mozartove glasbe na umske sposobnosti. Delo, 02.02.2006.
7. Gunther Bastian H. Vpliv intenzivne glasbene vzgoje na razvoj otrok. Glasba v šoli, br. 3-4. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo, 1998.
8. Sicherl-Kafol B. Celostna glasbena vzgoja. Ljubljana: Debora, 2001.
9. Slosar M. Glasbena vzgoja del estetske vzgoje na razredni stopnji osnovne šole. Ljubljana: zbornik Pedagoškog fakulteta u Ljubljani, 1993.
10. Kopačin B. Povezava med glasbenim učenjem, inteligentnostjo in uspešnostjo pri pouku od četrtega do osmega razreda osnovne šole. Doktorska disertacija, Ljubljana: Univerzitet u Ljubljani, Pedagoški fakultet, 2011.
11. Erikson E. H. Chilhood and Society. New York: Norton, 1968.
12. Maslow A. H. Motivation and Personality, Harper Collins, 3rd. ed., New York, 1987; u prevodu starije edicije: Maslow, A. H. Motivacija i ličnost, Beograd: Nolit, 1962.
13. Jaušovec N. Kje v možganih se skriva inteligentnost? , 2012.Dobijeno 12.01.2014. u 10:00 na: www.youtube.com/watch?v=JfCOnqotB9A
14. Pirtošek Z. Molk Mauricea Ravela – možgani in glasba. 2011. Dobijeno 12.01.2014. u 8:30 na: www.youtube.com/watch?v=O3X-XCinzvQ
15. Černetič, M., *Vpliv glasbe na naša čustva*. Dobijeno 15.10.2004. u 14:49 na http://www.utrip.net/arhiv/html/apr02/23.htm
16. Musek J. Psihološke dimenzije osebnosti. Ljubljana: Filozofski fakultet, Odsek za psihologiju, 2005.
17. Musek J, Pečjak V. Psihologija. Ljubljana: Educy, 1995.
18. Slosar M. Pomen glasbene vzgoje in vloga nacionalnih preizkusov znanja pri tem. Vzgoja in izobraževanje, br. 2, godina XXXIII, 2002.
19. Zupančič M, Kavčič, T. Otroci od vrtca do šole: razvoj osebnosti in socialnega vedenja ter učna uspešnost prvošolcev. Ljubljana: Naučno-istraživački institut Filozofskog fakulteta, 2007.

UNAPRJEĐIVANJE KVALITETE RECEPCIJE TEKSTA SADRŽAJNOM INTEGRACIJOM I MEĐUPREDMETNIM POVEZIVANJEM U ŠKOLSKOM KONTEKSTU

IMPROVING THE QUALITY OF TEXT RECEPTION THROUGH CONTENT INTEGRATION AND INTER-SUBJECT CORRELATION IN SCHOOL CONTEXT

Irena KRUMES ŠIMUNOVIĆ
Učiteljski fakultet u Osijeku, dislocirani studij u Slavonskom Brodu, Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku, Republika Hrvatska

APSTRAKT

Rad se bavi istraživanjem sadržajne integracije (specifične) i korelacije u pristupu književnoumjetničkom tekstu u nastavi materinskoga jezika, kao i međupredmetnim povezivanjem s nastavom prirodnih predmeta, naročito prirode i društva. Istraživanje polazi od umjetničkog predloška bajke *Kako je Potjeh tražio istinu* Ivane Brlić-Mažuranić. Međupredmetnim povezivanjem utemeljenim na teoriji međupredmetnih veza otvorena je mogućnost kreiranja i unaprjeđivanja recepcije teksta u modelu koji je i praktično provjeren u radu s učenicima četvrtih razreda osnovne škole uz pomoć studenata Učiteljskoga fakulteta tijekom četiri godine. U takvom pristupu unaprjeđenje kvalitete razumijevanja pročitanoga utemeljeno je na simulaciji dijelova fabule, interaktivnim situacijama i razgovorom likova iz bajke, zadatcima koji se isprepliću s igrolikim aktivnostima i iskustvenom i istraživačkom nastavom prirode i društva. U izvanučioničkom obliku rada afirmira se nastava usmjerena na učenika utemeljena na konstruktivističkoj teoriji učenja. Suradničko učenje u timovima omogućuje učeniku da konstruira spoznaje na različitim razinama, razvije razumijevanje teksta povezivanjem sa svakodnevnim životnim aktivnostima i vještinama. Kvantitativno anketno istraživanje provedeno je na svim sudionicima: učenicima, studentima, učiteljima tijekom četiri godine. Rezultati ankete pokazuju najvišu razinu zainteresiranosti za ovakav način rada i zadovoljstvo provedenim aktivnostima.

Ključne riječi: korelacijsko-integracijski metodički sustav, sadržajna integracija, međupredmetno povezivanje, interpretacija bajke, Ivana Brlić-Mažuranić

ABSTRACT

This paper deals with content integration (specific) and correlation in the literary text in teaching mother tongue as well as with connecting these with natural science subjects, especially nature and society. The research starts with the artistic fairy tale *Kako je Potjeh tražio istinu* (*How Quest Sought the Truth*) by Ivana BrlićMažuranić. Inter-subject correlation based on the inter correlation, opened an opportunity of creating and improving text reception in a model that has been done in practice with four-graders in primary school with the help of students of Faculty of Teacher's Education during four years. This approach to improvement of reading comprehension is based on simulating parts of the plot, interactive situations and character dialogues from the fairy tale, exercises that are

intertwined with games and active learning as well as research methods in nature and society. In out-of-the-classroom teaching, student-based teaching, which stems from constructive learning theory, is promoted.Cooperative learning in teams enables students to construct knowledge on various levels, develop text comprehension connected with everyday activities and skills. Quantitative survey has been conducted among all participants: pupils, students, teachers during these four years. The survey results show maximum level of interest for this method and enjoyment in the activities.

Key words: correlation and integration teaching model, cross-curricular connections, interpretation of fairytale, Ivana Brlić-Mažuranić

UVOD-MEĐUPREDMETNO POVEZIVANJE I SADRŽAJNA INTEGRACIJA

Osnovna je zadaća škole osposobiti učenike za život, a to podrazumijeva istodobnu primjenu svih čovjekovih spoznaja i pojedinačnih znanja neovisno u kojemu se predmetu poučavaju. Osposobljavanje se ostvaruje povezivanjem sadržaja srodnih predmeta na više načina. Jedan od njih je primjena sadržajne integracije i međupredmetnoga povezivanja u nastavi materinskoga jezika, odnosno, *korelacijsko-integracijskog sustava* o kojem piše Rosandić[1.] Metodički sustavi nastave književnosti nastaju prema obrazovnim i odgojnim ciljevima nastave, shvaćanju sadržaja nastave, organizacijskih oblika i postupaka kojima se ostvaruju obrazovni i odgojni ciljevi[1,2]. U radu se govori isključivo o sadržajnom povezivanju na razini korelacijsko-integracijskog sustava u okviru jedne nastavne jedinice i zato se u radu koristi termin pristup u smislu metodičkog pristupa nastavnoj praksi. Korelacijsko-integracijski pristup odnosi se na nastavne postupke koji nemaju ustaljenu strukturu nego su određeni potrebama povezivanja metoda u nastavi za potrebe pojedine nastavne jedinice[2]. Nastava koja počiva na korelaciji i koja potiče holističko sagledavanje svijeta poticaj je za razvoj učeničkih sposobnosti i vještina potrebnih suvremenom društvu. Korelacija čini obrazovni proces dinamičnijim i usmjerava usvajanje sadržaja na praktično doživljavanje i povezivanje raznolikih i isprepletenih sadržaja. Povezivanjem sadržaja i spoznaja iz različitih predmeta u jednu spoznajnu cjelinu bavi se teorija međupredmetnih veza *Prema toj teoriji nastavni predmet kao didaktički transponirana znanost napušta svoju zatvorenost i uspostavlja sadržajne, strukturne, metodološke, epistemološke i aksiološke veze s drugim nastavnim predmetima*[4]. Prema Beženu[2] ovom teorijom se želi prevladati spoznajna rascjepkanost svijeta u svijesti učenika koja se javlja zbog predmetne ustrojenosti nastavnog programa. Sadržajna integracija i međupredmetno povezivanje potiče unutarpredmetno i međupredmetno prožimanje s ciljem integracije i korelacije novoga znanja u učenikovo spoznajno, emocionalno i životno iskustvo. Težište nastave pomiče se s nastave usmjerene na sadržaje prema nastavi usmjerenoj učeniku. Unutar predmetna i među predmetna korelacija omogućava učitelju vođenje učenika u ostvarivanju predviđenih nastavnih zadaća: odgojnih, obrazovnih, funkcionalnih, komunikacijskih. U Hrvatskom je jeziku sadržajno integriranje unutar predmeta nezaobilazno u različitim načinima kombiniranja: jezik - jezično izražavanje - književnost, književnost – film - jezik, medijska kultura – književnost - jezično

izražavanje itd. Isto tako je moguć suodnos/korelacija hrvatskoga jezika sa svim nastavnim predmetima ovisno o nastavnim sadržajima koji se proučavaju. Najčešće su veze s predmetima iz jezično-umjetničkog područja (likovna umjetnost, glazba, strani jezici), ali je jednako važna korelacija i s Povijesti, Zemljopisom ili s nekom prirodnom skupinom predmeta. Za ostvarivanje uspješnog nastavnog procesa potrebno je zadovoljiti tri osnovna načela: korelaciju, integraciju i koordinaciju, odnosno *povezivanje, sjedinjavanje i usklađivanje* sadržaja nastavnih predmeta. *Za utvrđivanje korelativnosti, odnosno integrativnosti važan je kohezioni element po kojem je suodnos ili jedinstvo posljedica veza dviju sastavnica*[3]. Na temeljima korelativnosti i integrativnosti nastao je i korelacijsko-integracijski model u nastavi materinskoga jezika. Današnja istraživanja Karol Visinko[5] na području književnosti pokazuju da korelacijsko-integracijski metodički model u nastavi Hrvatskoga jezika produbljuje doživljaj likova i situacija i potiče učenike na razvijanje osobnog izraza prilikom iskazivanja doživljaja, ali i recepciju književno umjetničkog teksta. Ante Bežen[2] navodi da je položaj književnog teksta u korelacijsko-integracijskom pristupu takav da se uz književni tekst vežu odgovarajući sadržaji jezika, izražavanja i medija te drugih predmeta koji pomažu u tumačenju teksta, a Rosandić[4] govori da jezično-umjetničko područje uspostavlja zajedničke i posebne ciljeve i zadatke s drugim područjima, a zajednički se ciljevi izvode iz cjelovitog sustava. Nasuprot tomu, iz svakog nastavnog predmeta izvode se posebni ciljevi i zadaci koji korespondiraju zajedničkim ciljevima. Ovaj rad želi pokazati da je korelacijsko-integracijski model u nastavi književnosti izuzetno primjenjiv i da ga je moguće povezati s predmetom izvan jezično-umjetničkog područja. Ovdje se povezuju Hrvatski jezik i Priroda i društvo (ekologija) na temelju zajedničkih ciljeva i zadataka. O povezivanju povijesti i ekologije pisao je Milan Polić[6]. A u predmetu Hrvatski jezik sličnim povezivanjem bavila se i Karol Visinko: „*..svako je umjetnički vrijedno književno djelo u doticaju s nekim segmentom ekologije. Navodim tek pokoji primjer kao poticaj za razmišljanje o njegovoj vezi s ekologijom: zbirku priča Kiša je moja prijateljica Nade Zidar-Bogadi, fantastičnu priču Striborovim stazama Snježane Grković-Janović, roman Divlji konj Božidara Prosenjaka, bajke Damjanovo jezero Ante Gardaša. Prema tome, i za razvoj ekološke svijesti, kao i za razvoj svijesti o snazi i ljepoti jezika kojim govorimo, ili za razvoj duhovnosti ili nekoga drugoga bogatog odgojnog usmjerenja, važno je baviti se i književnošću, jer ona u sebi nosi silnice naših potreba, zanimanja i htijenja preobraženih u profinjeno umjetničko ruho koje nas ispunjava i preobražava*“[8,7]. Zato su se na osnovi interpretacije književno umjetničkog teksta Ivane Brlić-Mažuranić vezali ciljevi i sadržaji ekologije. Zajednički nadređeni cilj povezao je dva predmeta, a integracijom i korelacijom sadržaja stvorene su brojne metode i postupci koji potiču produbljivanje učeničkog doživljaja teksta, likova i situacija. Prema tome je oblikovan korelacijsko-integracijski nastavni model koji se temelji na strategijama učenja otkrivanjem, igre s pravilima i učenja po postajama.

Recepcija bajke *Kako je Potjeh tražio istinu* u četvrtom razredu

Prema istraživanjima Karol Visinko (2005)[8] recepcija i interes učenika za *Ivanine Priče iz davnine* i danas je velika, a učenici pokazuju veliko zanimanje za ovu zbirku i rado je čitaju. U nastavnom planu i programu za osnovnu školu predviđeno

je da se u četvrtom razredu osnovne škole čitaju *Priče iz davnine* (Prema Nastavnom planu i programu (2006)[9], a jedna od bajki iz te zbirke je *Kako je Potjeh tražio istinu.* Po žanrovskom određenju ova priča je zapravo bajka i već na početku se otkriva u svojoj vremenskoj i mjesnoj određenosti: *Bilo je to u davno doba…Jednog jutra u proljeće..Na jednoj krčevini u staroj bukovoj gori..* Odabrani likovi (Svarožić, Bjesomar, Vjest..) i duh jezika čine poveznicu sa slavenskom mitologijom, običajima i vjerovanjima. Priča je podijeljena na sedam dijelova i na početku bajke otkriva se osnovna misao i tema djela kada Svarožić objavi braći da ne ostavljaju djeda *dok on vas ne ostavi, i ne idite u svijet ni za dobrim ni za lošim poslom dok ne vratite ljubav djedu* Brlić-Mažuranić, 2008[10] Istina je u ljubavi prema bližnjima, ali ni Potjeh najmlađi i najmudriji od braće neće prepoznati istinu u srcu, nego će je tražiti mišlju. Ideja se razlaže u cjelokupnom sadržaju priče i to onako kako je taj sadržaj prikazan u izrazu, počevši od naslova u kojem je osnova traganje za istinom. Tako je glavni literarni problem zapravo *Kako doći do istine*?

Pristup interpretaciji bajke *Kako je Potjeh tražio istinu*

Ovim radom otvaraju se nove mogućnosti i pristupi interpretaciji bajke pomoću integracije i korelacije nastavnih sadržaja. S ciljem da sat književnosti bude istovremeno uzbudljiv i drugačiji, planiran je scenarij (Scenarij je napravljen po uzoru na prijedloge u knjizi Lučić, K[11]) nastavnog dana u kojem se kombinacijom različitih nastavnih strategija i metoda nastojalo ne samo produžiti doživljaj djela, nego i pokrenuti trajnije i dublje spoznaje učenika, aktualizirati odnose i probleme u djelu kako bi bili praktično primjenjivi u životu. Ovakvom metodičkom raznolikošću željela se učeniku ponuditi pustolovina, izazvati učenika na aktivno traženje odgovora, a pasivno čitanje iskoristiti kao pokretač za maštanje jer se mašta razvija u djelovanju i na temelju iskustva djelovanja. Kako bi u stvarnosti proveli ove ideje, nastava je premještena u otvoreni prostor izvan učionice kako bi učenici bili nesputani. Na taj način stvorene su brojne mogućnosti korelacije s nastavom Prirode i društva (O mogućnosti povezivanja nastave Hrvatskog jezika i Prirode i društva pisala je Visinko[7]), a tematsko polazište postala je bajka *Kako je Potjeh tražio istinu*. Učenici su dobili priliku da se druže s pričom duže nego što traje čitanje knjige, omogućeno im je da se igrom i maštom mogu družiti s likovima, razgovarati s njima kao sudionici pustolovine. No svaka pustolovina mora biti izazov za sudionika kako bi svladao prepreke i došao do cilja. S obzirom da su teoretičari spominjali simboliku broja sedam Skok[12] u Ivaninim djelima (sedam dana Hlapićeva putovanja, sedam vilinskih sestara koje dvore posljednjeg Zmaja Ognjena), o sedam poglavlja ove bajke pišu Dubravka i Stjepko Težak[13], bajka je podijeljena na sedam kompozicijskih dijelova kao i na sedam etički suprotstavljenih likova jer su prema Hranjecu, 2006, 62[14] *likovi nositelji autoričine ideje o pobjedi dobra nad zlim*. Prema tome, sukladno pojednostavljenoj recepciji učenika mlađih razreda osnovne škole, stvorene su postaje[13] na kojima su „domaćini“ pozitivni i negativni likovi. Svevremenost Ivaninih poruka i odnosi među likovima u bajci korelirani su s moralnim, etičkim i ekološkim problemima koje učenici moraju prepoznati i povezati. Ivanina bajka zasnovana je na motivu putovanja ili promjene koju prolazi glavni junak, zato je recepcija lektire zasnovana na virtualnom putovanju. Učenici na tom putovanju od samoga početka

mogu biti aktivni istraživači, istovremeno se služeći informacijama koje su dobili pročitavši zadanu bajku. Uz to učenik, svojom aktivnom ulogom s jasnim ciljem, preuzima odgovornost za vlastiti rad i učenje jer će ono što čini utjecati na konačni rezultat tima. Putovanje se u praksi provodi kao putovanje kroz osam postaja. Istina se mora spoznati na putu, a znanje se nadograđuje. Putovanje do konačne spoznaje, postaje stvarnost za učenika. Ulaskom u svijet igre (procesna drama) učenici ulaze u svijet bajke koju su pročitali i sad je proživljavaju svim osjetilima. U svojoj knjizi Iva Gruić[15] definira procesnu dramu kao dramski svijet u kojem sudionici, ovdje učenici, s voditeljem zajednički zamišljaju dramski svijet, nastanjujući ga istovremeno tako da ulaze u uloge i izlaze iz njih, sudjeluju u kreiranju događanja, a mentalno, emocionalno i fizički se angažiraju u fiktivnom svijetu za koji su i sami suodgovorni. Iva Gruić afirmira dramske forme kao sredstvo ili medij za poučavanje najrazličitijih školskih sadržaja. Zamišljeni dramski svijet *stvaraju sudionici koji se, ulazeći u njega, suočavaju s problemima koji ih dovode do toga da savladavaju ciljane sadržaje*.[15] U radu termin procesna drama služi za definiranje dramske metode koja se primjenjuje u okviru igre i kao poticaj za istraživanje lektirnog djela.[1] Nastava lektire ovdje je provedena kroz učenje po postajama. Učenje po postajama nudi učenicima različite načine učenja, a zadaci se obrađuju u malim skupinama. Svim situacijama učenja zajednička je nadređena tematika i učenik uz obvezne postaje bira i izborne (Mattes, 2007)$_{16}$. U radu se koristi ova metoda jer nudi različite stilove učenja na svakoj postaji. Postaje koriste i za primjenu drugih nastavnih metoda. Na putu se učenici zaustavljaju na svakoj nastavnoj postaji. Nastava lektire ovdje je provedena kroz učenje po postajama. Učenje po postajama nudi učenicima različite načine učenja, a zadaci se obrađuju u malim skupinama. Svim situacijama učenja zajednička je nadređena tematika i učenik uz obvezne postaje bira i i izborne[16]. U radu se koristi ova metoda jer nudi različite stilove učenja na svakoj postaji. Postaje koriste i za primjenu drugih nastavnih metoda. Na svakoj postaji koriste se različite metode: metoda razgovora, čitanja, pisanja; dramski postupci: igra uloga, dramske igre, improvizacije; vježbe usmenog i pismenog izražavanja: vježbe pripovijedanja, vježbe maštanja, vježbe percipiranja. Igra postaje okvir svih aktivnosti, a pravila su unaprijed utvrđena i usmjerena određenom cilju. Učenjem po postajama nastojalo se ostvariti sljedeće ciljeve: osposobiti učenike za povezivanje znanja različitih predmeta na osnovi zajedničke teme, poticati povezivanje znanja s vlastitim iskustvom, isprepletanjem različitih metoda i oblika rada djelovati na trajno zapamćivanje novoga znanja i povezivanje s prethodnim znanjem, obogatiti učeničko iskustvo, izmjenjivanjem mjesta poučavanja kod učenika potaknuti interes za istraživanje, pustolovinu spoznavanja, radoznalost kao preduvjete učenju; zabavnim, zanimljivim i motivirajućim okružjem koje pobuđuje sva osjetila kod učenika postići učenje gledanjem, slušanjem, govorenjem.

Didaktičko-metodička polazišta u primjeni novoga modela

Kako bi se uspješno ostvarila sadržajna integracija i povezivanje u nastavi, nužno je uvažavati neka metodička načela poput: načelo opće naobrazbe, odgojnosti, stvaralaštva, primjerenosti, načela književnog jezika, načela međuovisnosti nastavnih područja, načela sadržajne kompetencije, prosudbe, načela zornosti,

načela zanimljivosti[3]. U didaktičko-metodičkom nastavnom modelu koji se realizirao zastupljena su i posebna načela na kojima se temelji zaštita okoliša: Smanji (otpad, nepoželjne emisije), Ponovo upotrijebi (npr. povratnu ambalažu), Vrati (u ponovnu preradbu, recikliraj), Zamijeni (agresivne tvari, energiju, procesima za okoliš). Za potrebe interpretacije književnoumjetničkog teksta Ivane Brlić-Mažuranić odabrano je učenje otkrivanjem koje obuhvaća niz metoda od kojih se ovdje najviše koristi simulacija. Simulacija potiče iskustveno učenje u zamišljenoj stvarnosti u koji učenici u različitim ulogama sudjeluju u interakciji s drugim ulogama u rješavanju nastalog problema ili sukoba i pri tome uče. *To nije samo kognitivno učenje nego je to istovremeno bogat doživljaj, ali i motoričko učenje, radi se o potpunom sudjelovanju*[17]. Učenici mogu sudjelovati kroz igru uloga, plan-igru ili igru s pravilima. U pristupu književnom djelu koriste se igre s pravilima kao metode koje potiču otkrivanje i omogućuju stjecanje iskustva u zamišljenoj situaciji (putovanje po karti, kretanje planom grada, ekološke igre…)[17]. Ciljevi igre: provjeriti razumijevanje pročitanog djela i interpretirati djelo, analizirati likove iz pročitane bajke, pobuditi zanimanje za Ivanino stvaralaštvo, približiti svijet bajke, produžiti doživljaj pročitanog djela, motivirati učenika za istraživanje, zanimljivo i dinamično učiti, potaknuti aktivno učenje, pobuditi kreativnost učenika i timski rad, ostvariti suradničko učenje, izazvati znatiželju, atmosferu zagonetnosti i iščekivanja, poučiti učenike najvećim humanim vrijednostima svakog čovjeka, etici i moralu, aktivirati sva učenička osjetila, potaknuti razvoj višestrukih inteligencija, iskoristiti sve prednosti izvanučioničke nastave, potaknuti ekološku osviještenost i naklonost prirodi. Usvajanje novih znanja postaje spontano jer učenici prihvaćanjem svijeta simbola i igre prihvaćaju zadatke koji su pomno isplanirani u skladu s nastavnim programom, temama i jedinicama. U radu po postajama rotiraju se skupine, odnosno timovi od pet učenika koji se u zadanom vremenu kreću od postaje do postaje. Svaka postaja je zaokružena cjelina s isplaniranom i razrađenom metodičkom strukturom koja zahtijeva obradu sadržaja iz Hrvatskog jezika i sadržaja iz ekologije, danu kroz niz različitih aktivnosti koje učenici moraju ispuniti. Takav rad zahtijeva dugotrajno pripremanje i usklađivanje zadataka i pojedinih njezinih postaja. Timskim planiranjem se dolazi do niza aktivnosti koje se nadopunjuju i isprepliću prema zadanim obrazovnim i odgojnim zadaćama. Odgojne zadaće u ovom modelu usmjerene su ka humanističkom odgoju koji kod učenika potiče spremnost na pomaganje starijima i nemoćnima, odgoj za mir, toleranciju, uvažavanje različitosti, razvoj pozitivne slike o sebi, razvoj svijesti o vlastitoj ulozi u borbi za čist okoliš i razvoj interesa za čitanje Ivaninih djela i čitanje uopće. Obrazovne zadaće korelacijsko-integracijskoga modela usmjerene su ka doživljaju pročitanog književnog djela, razumijevanju književnog djela, razumijevanju postupaka likova i odnosa među likovima, razvoju sposobnosti usmenog i pismenog izražavanja, izražavanja mišljenja i stavova, razvoju sposobnosti mišljenja i inoviranja. Pomno isplanirane aktivnosti uključuju učenika u intenzivan proces učenja, a niz dramskih aktivnosti kao „zamrznute slike“, razgovor s glavnim likom[18], elementi procesne drame koja se temelji na aktivnom rješavanju problemskih situacija pojačavaju doživljaje vezane za tekst bajke. Posljednja postaja obično postaje sinteza svih aktivnosti i poticaj učenicima na stvaralaštvo ili aktivno izvođenje zaključnih

poruka. Natjecateljska igra podrazumijeva završnu evaluaciju rada kako bi se kroz iskazane doživljaje utvrdila uspješnost izvedbe.

Praktična izvedba i metodička organizacija nastave lektire utemeljena na korelacijsko-integracijskom nastavnom modelu

Prema teorijskim postavkama razrađen je scenarij za nastavni dan prema kojem je izveden u praksi u suradnji s nekoliko odabranih škola Županije. Integrirani dan[19] (Integrirani dan proizišao je iz koncepcije korelacijsko-integracijskog modela. U stvaranju koncepcije modela pošlo se od teorije integriranog poučavanja) organiziran je za darovite učenike 4. razreda osnovne škole kako bi se provjerila mogućnost unaprjeđenja recepcije književnog djela u korelacijsko-integracijskom nastavnom modelu. Prema osnovnim idejama i spoznajama o integraciji i korelaciji kao polazište za planiranje poslužio je tekst *Kako je Potjeh tražio istinu*. Prema osnovnim odnosima likova i sadržaju napravljen je scenarij izvedbe koji odgovara učenju po postajama. Cijeli model uokviren je metodičkom strukturom: Uvod - ulazak u zatvoreni prostor, dogovor, izlaganje problemske situacije i svrha putovanja, metoda vođene mašte; Pripreme za putovanje, rješavanje inicijalnih pitanja (uvjet za polazak na putovanje), Učenje po postajama kao virtualno putovanje, Dolazak na cilj - prijedlozi rješenja problema – izrada mobila i pisanje poruka istine, evaluacija; Završetak virtualnog putovanja - izlazak iz dramske igre. Nastava za timove utemeljena u korelacijsko-integracijskom nastavnom modelu održavana je tijekom četiri godine (2010. - 2014.) u sklopu Dječjih svečanosti „U svijetu bajki Ivane Brlić-Mažuranić“ koje se svake godine održavaju u Slavonskom Brodu. Nastavni model praktično je provjeren kroz natjecanje timova darovitih učenika 4. razreda iz različitih županijskih škola. Darovite učenike odabrale su učiteljice kao pratiteljice timova na temelju njihovih uspjeha u školi u području jezičnog izražavanja i prema interesu za književnost i za izvannastavne aktivnosti iz predmeta Hrvatski jezik. U praktičnoj realizaciji sudjelovali su studenti 4. godine Učiteljskog fakulteta u Osijeku, dislociranog studija u Slavonskom Brodu. Kako bi provjerili učinkovitost primijenjenih strategija ispitani su svi sudionici nastavnog procesa metodom anketiranja.

Anketno istraživanje

Korelacijsko-integracijski model i pristup recepciji književnog teksta potrebno je provjeriti u praksi i procijeniti njezinu vrijednost. Zato je odabrana metoda anketiranja za učenike u timovima i za učitelje promatrače.

Vrsta: anketno istraživanje, jednokratno, samostalno ispunjavanje ljestvica za ispitivanje stavova

Instrumenti: dvije anonimne ankete (jednake u sve četiri godine) s procjenom na Likertovoj skali od 1 do 5 i s jednim pitanjem otvorenog tipa

Dobiveni rezultati obrađeni su analitičkom deskripcijom.

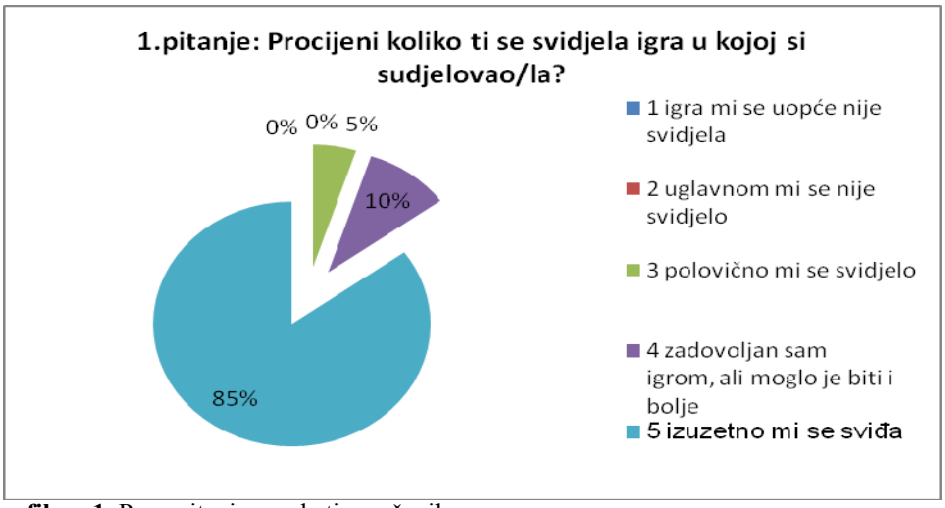
Provedene su dvije ankete tijekom četiri godine: učenika/sudionika (20), učitelja pratitelja svakoga tima (5) i učitelja promatrača (24), ukupno učenika: 80, učitelja 20 i promatrača 50

Uzorak
Broj anketiranih učenika/sudionika: 20 nadarenih učenika svake godine iz pet različitih škola na području Brodsko-posavske županije (OŠ „Antun Mihanović“, OŠ „Ivan Goran Kovačić“, OŠ „Bogoslav Šulek“, OŠ „Hugo Badalić“, OŠ „Vladimir Nazor“), svaku školu predstavljao je tim od četiri učenika

Ciljevi anketiranja: (1) Potvrditi da se nastava lektire može unaprijediti i praktično realizirati zamišljeni korelacijsko-integracijski nastavni model utemeljen na međupredmetnom povezivanju i sadržajnoj integraciji; (2) Pokazati reakcije sudionika: jesu li učenici zadovoljni i koliko provedbom korelacijsko-integracijskoga nastavnog modela i svojom ulogom u njemu; (3) Provjeriti reakciju učitelja promatrača na realizaciju korelacijsko-integracijskoga modela i njihovu procjenu primjenjivosti ovoga modela u nastavi.

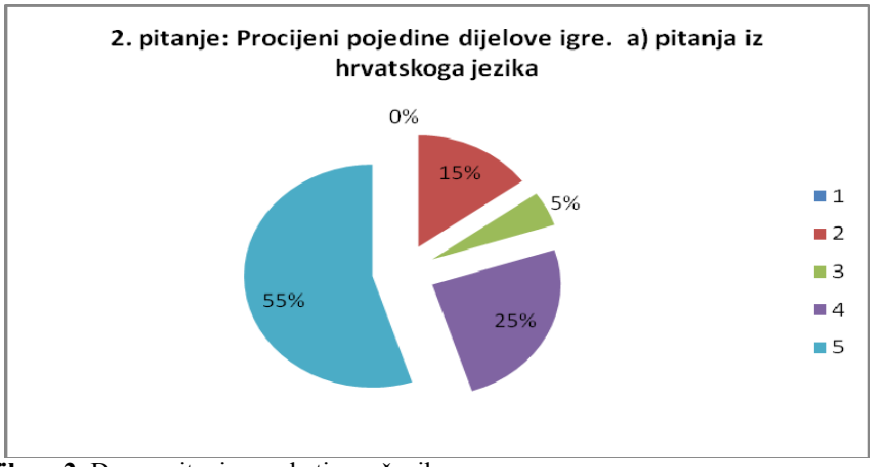
Rezultati ankete za učenike
Prema prikupljenim anketama utvrđene su prosječne vrijednosti odgovora učenika i učitelja. U rezultate odgovora učitelja uvrštene su ankete učitelja promatrača, odnosno studenata. Ovdje su prikazane dvije odvojene ankete, jedna učenika i druga učitelja. U anketi za učenike pod pojmom igra podrazumijevao se način pristupa i obrada književnoumjetničkog djela.

Anketa za učenike



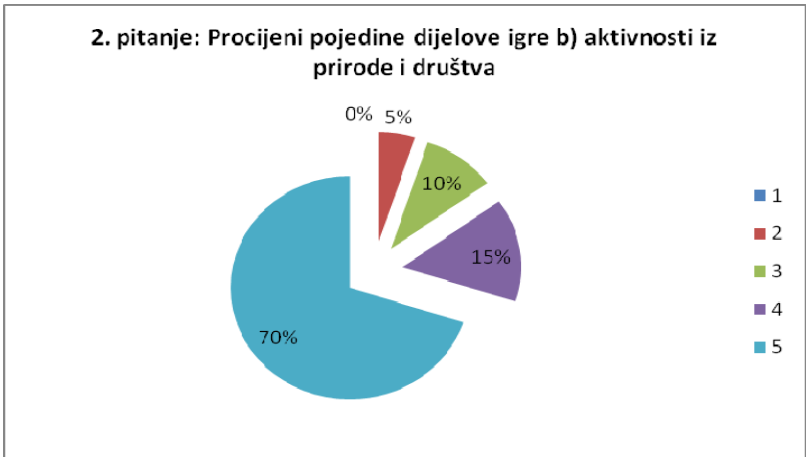
Grafikon 1. Prvo pitanje u anketi za učenike
Figure 1. The first question in the survey for students

Od ukupnog broja učenika sudionika natjecateljske igre, 85% anketiranih učenika procijenilo je da im se ovaj način učenja i obrade književnoga teksta izuzetno sviđa, 10% je izrazilo zadovoljstvo ovakvim modelom obrade teksta, a 5% učenika se izjasnilo da im se ova igra nije potpuno svidjela. Ocjenom 1 i 2 nitko nije ocijenio novi pristup književnom djelu.



Grafikon 2. Drugo pitanje u anketi za učenike
Figure 1. The second question in the survey for students

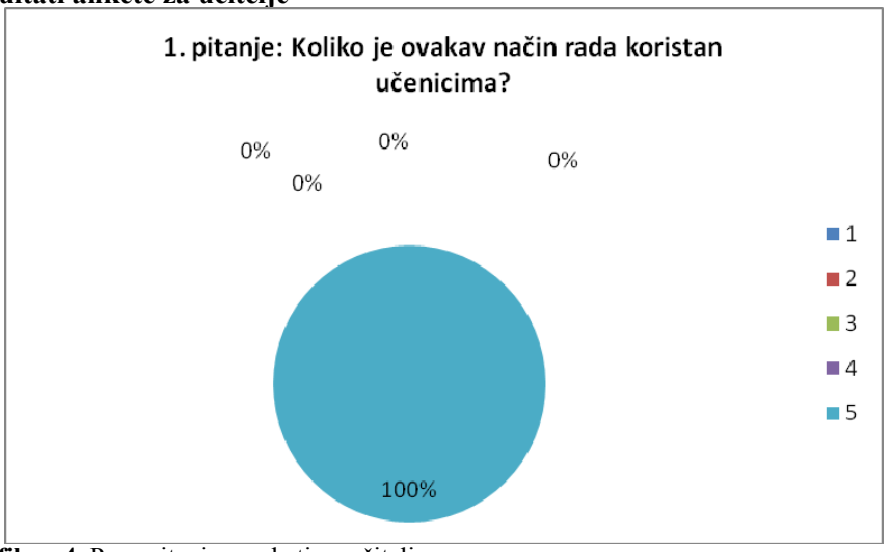
Od ukupnog broja učenika 55% učenika je pitanja iz Hrvatskoga jezika ocijenilo najvišom ocjenom, a 25% učenika je procijenilo da su pitanja nešto manje zanimljivi dio igre, dok je 15% ocijenilo pitanja vrlo teškima i zato dalo ocjenu dovoljan, 5% je ocijenilo pitanja ocjenom dobar. Zadatci iz Hrvatskoga jezika koji su bili postavljeni u natjecateljskoj igri odnosili su se na interpretaciju djela i strukturirani su prema Bloomovoj taksonomiji pitanja prilagođenih učenicima mlađe školske dobi. Radi se o vrsti pitanja koja su ustrojena prema Bloomovoj taksonomiji kognitivnih procesa i ishoda koju su revidirali Anderson i Krathwohl D.A.[20], a izvorno je napisana u knjizi Bloom[21]. Pitanja su zahtijevala i intelektualni napor i poznavanje prethodno pročitanog teksta pa prema tome su nekim učenicima bila manje privlačna.



Grafikon 3. Treće pitanje u anketi za učenike
Figure 3. The thirs question in the survey for students

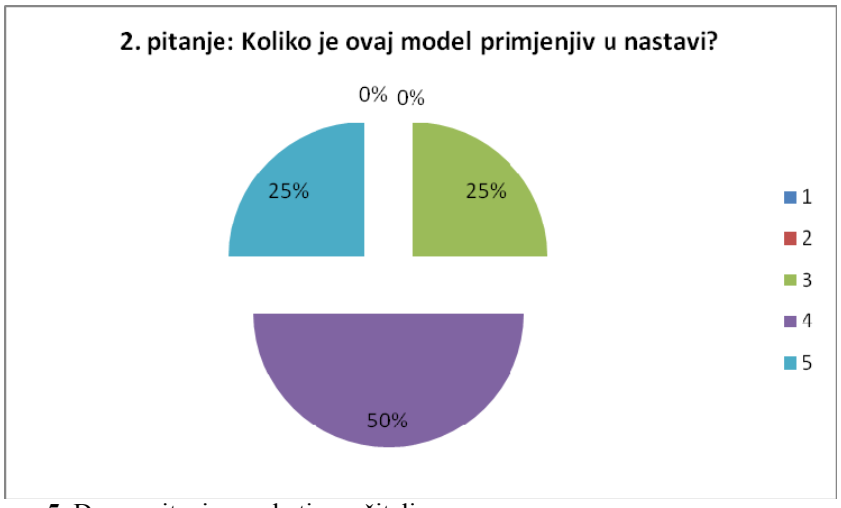
Dijelovi igre s različitim oblicima rada, u kojima prevladavaju aktivnosti iz Prirode i društva, 70% učenika je ocijenilo ocjenom izvrstan, 15% s ocjenom vrlo dobar, a 10% s ocjenom dobar. 5% učenika smatra ovaj dio rada manje privlačnim. Na dodatno pitanje u intervjuu jedan učenik je naglasio da mu se nije svidjelo što se morao puno kretati. Aktivnosti su od učenika tražile uz znanje i spretnost i snalaženje u prostoru što je iznenadilo neke učenike. U trećem pitanju ankete za učenike kojim su trebali ocijeniti model u cijelosti 80% učenika je ocijenilo model izvrsnom ocjenom, 15% ocjenom vrlo dobar, a 5% ocjenom dobar. Učenici su imali priliku svoj dojam iskazati jednom riječju. Navodimo samo neke primjere: *Odlično! Fantastično! Jedinstveno. Super. Predivno. Lijepo. Savršeno. Zanimljivo.* Ukupan dojam i prosječna ocjena (4,3) učenika ukazuju na zadovoljstvo učenika, a pitanja otvorenog tipa informiraju o njihovoj zainteresiranosti.

Rezultati ankete za učitelje



Grafikon 4. Prvo pitanje u anketi za učitelje
Figure 4. The first question in the survey for teachers

Anketa za učitelje je pokazala da su učitelji procijenili, na Likertovoj skali vrijednosti od 1 do 5, da je korelacijsko-integracijski model nastave izuzetno koristan za učenike i time potvrdili afirmirane vrijednosti i ciljeve ovakvoga pristupa književnom djelu.

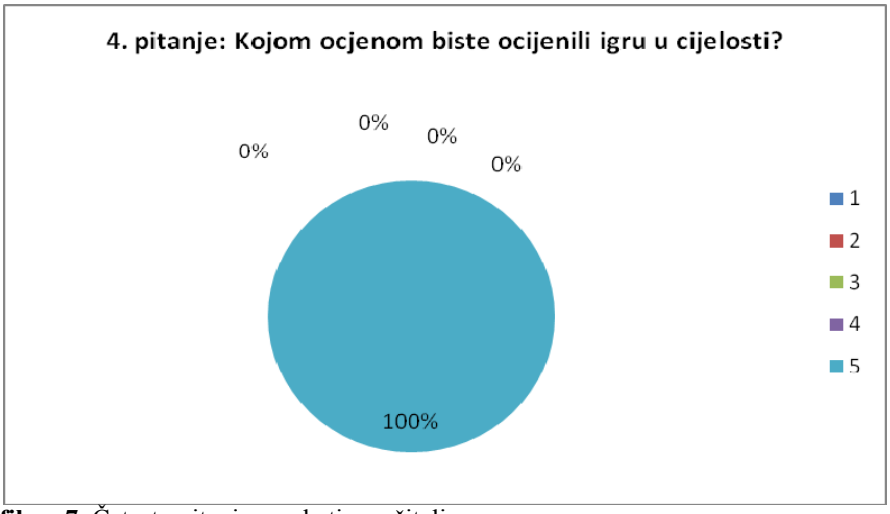


Grafikon 5. Drugo pitanje u anketi za učitelje
Figure 5. The second question in the survey for teachers

Na pitanje o primjenjivosti korelacijsko-integracijskog nastavnog modela u školi, nešto više od polovice ispitanih učitelja smatra da je ovaj model potpuno primjenjiv u nastavi, 25% da nje potpuno, a 25% da je manje primjenjiv u svakodnevnoj nastavi. U dodatnim intervjuima s učiteljima saznali smo da neki smatraju da ovaj model nije primjenjiv u nastavi iz razloga što zahtijeva dugotrajnu pripremu kao i suradnju i timsko planiranje učitelja. Smatraju da suradnja učitelja često izostaje u školama u njihovu okruženju.

Grafikon 6. Treće pitanje u anketi za učitelje
Figure 6. The third question in the survey for teachers

U pitanju o zainteresiranosti učenika tijekom primjene novoga modela 75% učitelja smatra da su učenici bili izuzetno zainteresirani, a 25% da su bili dosta zainteresirani. Obje vrijednosti su na višoj skali procjene i nesumnjivo ukazuju da je, sudeći po učiteljima, ovaj pristup tekstu privlačan učenicima. Naknadnim intervjuom jedna učiteljica je ukazala da su učenici na kraju bili umorni od brojnih aktivnosti na koje nisu bili navikli u redovnom nastavnom procesu, a da to nije bitno umanjilo njihov opći interes.
Ovaj vid nastave tijekom četiri godine svi su učitelji ocijenili najvišom ocjenom što na neki način obvezuje na daljnja istraživanja na ovom području. Jedinstvena visoka ocjena učitelja vjerojatno proizlazi iz njihove potrebe za novim i drugačijim pristupima zadanom tekstu u okviru nastave.
Reakcije učitelja u posljednjem pitanju otvorenog tipa pokazuju da su učitelji izvrsno prihvatili i smatraju model poticajnim, zanimljivim, a nerijetko su iskazivali i svoje oduševljenje.



Grafikon 7. Četvrto pitanje u anketi za učitelje
Figure 7. The fourth question in the survey for teachers

Izdvojene su reakcije nekih učitelja:

- Sve je izvrsno. Oduševljena sam radom, idejama, zainteresiranošću djece za rad.
- Pohvala za utrošeno vrijeme i trud. Samo tako nastavite!
- Trebao bi ovo biti sastavni dio nastave u školama. Poticajno za razvoj djeteta.
- Uključiti učitelje u pripremu i planiranje i izvođenje aktivnosti.

Jedna učiteljica je napisala:
„Djeca su bila zadovoljna, ispunjena i sretna. Zabavili su se na drugačiji način i naučili kako kroz zabavne metode rada mogu puno toga naučiti, kreativno se izražavati, …glumiti i biti zadovoljni!“

Interpretacija

1. Anketiranje je pokazalo da se kvaliteta recepcije teksta znatno unaprjeđuje, a praktično realizirani korelacijsko-integracijski nastavni model utemeljen na međupredmetnom povezivanju i sadržajnoj integraciji polučio je izvrsne reakcije svih sudionika što upućuje da ga je moguće implementirati u nastavni proces.
2. Anketa je pokazala da su reakcije učenika uglavnom vrlo pozitivne i na skali pokazanog zadovoljstva zauzimaju visoka mjesta. Iako su pitanja o recepciji književnog djela učenici ocijenili dovoljno teškima, ukupna ocjena cijeloga načina učenja vrlo je visoka I obuhvaća najviše razine procjene. Gotovo svim učenicima (85 %) izuzetno se sviđa ovaj način pristupa tekstu.
3. Provedba korelacijsko-integracijskog modela omogućila je i učiteljima da uoče nove mogućnosti i načine rada s učenicima. Zanimljivo je da su svi učitelji promatrači i voditelji timova iskazali veliku zainteresiranost za ovaj pristup i način rada i ocijenili ga izvrsnom ocjenom. Polovica učitelja ipak smatra da je ovaj model teže provesti u nastavi jer iziskuje dugotrajne pripreme i timski rad većeg broja učitelja.

ZAKLJUČAK

Sadržajna korelacija i međupredmetno povezivanje otvaraju mogućnost različitih didaktičko-metodičkih pristupa književnoumjetničkom tekstu. Korelacijom sadržaja i ciljeva dvaju nastavnih predmeta stvoren je korelacijsko-integracijski nastavni model koji pokazuje da nove ideje i pristupi čitanju i tekstu donose osvježenje u nastavu književnosti i nastavne sadržaje iz Prirode i društva u nižim razredima osnovne škole. Ankete su pokazale izvrsne reakcije svih sudionika u praktičnoj provedbi novog pristupa tekstu i doživljavanju književnoga djela na nov i drugačiji način. Poticanjem recepcije teksta kroz doživljaje i igru produbljuju se interesi učenika za dubinsko čitanje, a ovakav način rada potiče učitelje da razvijaju i traže nove načine pristupa djelu. Korelacijsko-integracijski model učenja zasnovan na sadržajnom povezivanju i međupredmetnoj korelaciji omogućuje učiteljima drugačiji pristup književnoumjetničkom tekstu sukladno zahtjevima suvremene nastave. Suvremena nastava polazi od zadovoljstva učenika koji u pozitivnom interdisciplinarnom školskom ozračju brže usvaja znanja pa samim time i recepcija teksta postaje kvalitetnija. Time se ne samo izravno unaprjeđuje neposredni rad s učenicima, nego se razvija kultura čitanja i kritičkog promišljanja. Ovime se otvaraju mogućnosti za buduća istraživanja na području integriranog poučavanja, kao i drugačiji pristupi i novi razvojni modeli rada na tekstu.

LITERATURA

1. Rosandić, D. Metodika književnog odgoja. Zagreb: Školska knjiga, 2005.
2. Bežen, A. Metodika – znanost o poučavanju nastavnog predmeta. Zagreb: Učiteljski fakultet, Profil. 2008.

3. Težak, S. Teorija i praksa nastave hrvatskoga jezika 1. Zagreb: Školska knjiga, 1996.
4. Rosandić, D. Kurikulski metodički obzori: Prinosi metodici hrvatskoga jezika i književnosti. Zagreb: Školske novine, 2003.
5. Visinko, K. Korelacijsko-integracijski metodički pristup književnoumjetničkom tekstu koji tematsko-motivski uključuje glazbenu umjetnost. Hrvatski u školi 1994; (19) 1: 39-48.
6. Polić, M. Mogućnost i potreba povezivanja prirodoslovnih i društveno-humanističkih nastavnih predmeta na primjeru ekologije. Metodički ogledi 2001; God. 8., sv.2 (14): 93-105.
7. Visinko, K. u: Zbornik radova stručno znanstvenoga skupa. Književna umjetnost i ekologija /Ekologija - korak bliže djetetu. Rijeka: Adamić, 2000: 49-54
8. Visinko, K. Dječja priča – povijest, teorija, recepcija i interpretacija. Zagreb: Školska knjiga; 2005.
9. Nastavni plan i program za osnovnu školu, Narodne novine, godište CLXVIII. broj 102. Zagreb, 2006.
10. Brlić-Mažuranić, I. Priče iz davnine. Zagreb: Profil, 2008.
11. Lučić, K. Prožimanje riječi, slike i glazbe u metodici književnosti u razrednoj nastavi. Zagreb: Školska knjiga, 2005.
12. Skok, J. Književno djelo Ivane Brlić-Mažuranić. Varaždinske Toplice: Tonimir, 2007.
13. Težak, D. i Težak, S. Interpretacija bajke. Zagreb: DiVič, 1997.
14. Hranjec, S. Pregled hrvatske dječje književnosti. Zagreb: Školska knjiga, 2006.
15. Gruić I. Prolaz u zamišljeni svijet. Zagreb: Golden marketing, 2002.
16. Mattes, W. Nastavne metode : 75 kompaktnih pregleda za nastavnike i učenike. Zagreb: Naklada Ljevak, 2007.
17. Bognar, L. – Matijević, M. Didaktika. Zagreb: Školska knjiga; 1993.
18. Lekić, K.,Migliaccio-Čučak, N.,Radetić-Ivetić, J., Stanić, D., Turkulin-Horvat, M., Vilić-Kolobarić, K. Igram se, a učim!: Dramski postupci u razrednoj nastavi. Zagreb: Hrvatski centar za dramski odgoj – Pili-poslovi d.o.o., 2007.
19. Čudina-Obradović, M. i Brajković, S. Integrirano poučavanje. Zagreb: Biblioteka Korak po korak, 2009.
20. Anderson,L. i Krathwohl, D. A. A taxonomy for learning, teaching and assesing: A revision of Bloom's Taxonomy of educational objectives. New York:Longman, 2001.
21. Bloom, B. i Krathwohl, D.R. Taxonomy of educational objectives, Book 1: Cognitive domain. New York:Longmans publish, 1956.

QUALITY OF LIFE AND SOCIAL SERVICES AT CHILDREN UNDER RISK

Sofija GEORGIEVSKA[1], Natasa STANOJKOVSKA TRAJKOVSKA[2]
[1] Institute of Social work and Social policy, Faculty of Philosophy, Skopje, Makedonija
[2] Institute of Special education and rehabilitation, Faculty of Philosophy, Skopje, Makedonija

ABSTRACT
Children who majority of their time spend in the institutions of social welfare (residential institutions) are most often described as children at risk. These children are unfortunately often neglected and exposed to various aspects of physical and psychical punishment and abuse, which lead to long-term consequences for their development and serious violations of their rights. The children usually live in extremely difficult living conditions because of their socialization is essentially different from those in the biological family. The children generally faces uncertain future because of not acquire adequate education and skills needed for life after the age of 18th. Because of institutional isolation, so far has not enough knew and said about the level of violence, the frequency and causes of violence in social care institutions in Macedonia. The primary goal of this research is obtaining access to the most common forms of violence in the residential institutions and comparison of testimonies of employees that work in those institutions. For the purposes of this research is made a questionnaire for measuring the prevalence of violence (for children and employees), which is with primarily closed questions and refers to the various forms of violent behavior. Also children have filled two more questioner for measuring aggressiveness (internal and external) and strategies for cooping with stress. This research was conducted in four institutions, „11 Oktomvri" and „SOS Kinderdorf"- Institution for children without parental care and „Ranka Milanovic" and „Skopje" - Institutions for children with educational-social problems, as well as in employees that work in these institutions.
Key words: violence, residential institutions, risk, parental care

INTRODUCTION

Violence involving children, violence directed at children and violence by children is causing increasing concern in many countries of the world. The situation in the Republic of Macedonia is no different. At the same time, there are insufficient empirical data on the incidence, prevalence and types of violence involving children in Macedonia and a lack of evaluation of the effectiveness of existing protection systems and services. The survey and analysis reported in this research paper are intended to help fill in these serious gaps in knowledge. This situation is largely the result of the fact that many institutions do not have a mandated obligation to act upon cases of violence involving children. Generally, the Criminal Code, Family Law, Law on Child Protection, Law on Social Protection and the laws for Primary and Secondary Education indicate indirectly (there are no specific articles) that institutions are to record cases of violence and refer them to the appropriate service providers (usually police stations, social work centres, hospitals and, if needed, educational institutions). All related laws include child protection

mechanisms but these laws do not regulate the system of identification, recording and resolving of cases of violence.

METHODOLOGY

To meet the objectives of the survey, we used both quantitative and qualitative research tools: questionnaires and interviews. In keeping with guidelines provided by UNICEF, the *questionnaire* had 16 questions, both open and closed. The aim was to collect data, in a local context, on the recording and referral of cases of violence against children. The first group of questions elicits general data and the second group identifies to what extend institutions or service providers are familiar with the state of violence against children in their local communities and whether they officially record and refer cases of violence. The *interview* was designed to collect data from the official records of service providers in the child protection system, where such official records were available. The questions were intended to collect information about the level of knowledge about mechanisms at the national level related to violence against children.

Sample and Selection Criteria

The research sample represents 277 institutions—an increase from the initial sample (The initial sample was 261 institutions, but we included a total of 26 police stations instead of the planned 10 (20% of the total number) because we discovered that these institutions have the most reliable data on violence against children. The police sample now represents 52% of all stations. However, all strata are kept as planned.). Schools and police stations were selected in a stratified sample because of their large numbers; other institutions were drawn from an institutional census. Even with the higher number, the sample's distribution by strata is maintained. A stratified sampling technique—in combination with random selection—was used to pick the pre-schools, primary and secondary schools, and police stations: Stratum 1—urban/rural; Stratum 2—Albanian/Macedonian/ Mixed/Other; Stratum 3—state/private (The state/private stratum is represented only in the basic sample of secondary schools.):

- The selection of institutions as to urban/rural was based on the latest territorial division of municipalities in Macedonia: 44 urban and 41 rural.
- The selection of institutions as to ethnicity was based on proportional representation nationally: 64.2% from regions with predominantly Macedonian population; 25.2% from regions with predominantly Albanian population; and 10.7% from regions where other ethnic groups dominate. In addition, while analyzing survey data, we distinguished a Macedonia/Albanian group because so many questionnaires were answered in areas where both languages are spoken. We were unable to classify these responses as either Macedonian or Albanian, and since they represented a significant percentage of the sample, we made them a separate category.

- The institutional census was used to select social work centres, health centres, day-care centres, residential institutions, detention and correctional facilities, and reception and transit centres.

Definitions of Violence against Children

There is no generally accepted definition of violence—and its many permutations. Violence is both a physical and mental reality as well as a socially mediated construct. As a result, research into violence involving children must define its terms. Our study in Macedonia was guided by the definition of violence used in the 2005 UN Secretary General's Study on Violence against Children (The global study is scheduled to publish a major report in 2006 and make recommendations to the UN General Assembly), which is more detailed than the CRC description. The UN study includes all forms of physical or mental violence, injury and abuse, neglect or negligent treatment, maltreatment or exploitation, including sexual abuse, commercial or other exploitation including trafficking. Much violence against children comes at the hands of parents, adult relatives and adult acquaintances, but the definition of the UN study also encompasses a wide range of other significant types of violence: violence inflicted by siblings and peers; violence perpetrated by teachers in schools as well as violence committed by students, including bullying and hazing; child sexual abuse, including in the context of early and forced marriages; so-called "honour" killings; female genital mutilation/cutting and other harmful traditional practices; maltreatment and torture; and corporal and capital punishment.

Identifying and Recording Cases of Violence

The service providers were all asked to provide information on whether they record cases of violence and how many cases they had recorded in the last 12 months. As to the question of institutions that record cases of violence 43.7% do *not* officially record the cases of violence and 53.3% do. However, this figure varies considerably for different types of institutions. The police stations reported that all 26 officially record cases of violence as did 93.1% of centres for social work. Educational and health institutions do not officially record cases of violence. However, unofficial recording was reported by 18.2% of pre-schools, 51.5% of elementary schools and 61.1% of high schools. All six reception centres for victims of domestic violence reported that they record cases of violence. However, it should be noted that none have an official recording system or a referral system. Staffs say that they record cases in their notebooks but only for their own purposes. Another group that we will elaborate on here is the detention and correctional facilities. Two of them reported that they officially record cases of violence but the facility in Skopje-Idzirovo (juvenile female prison) does not have any official recording system. The total number of cases of violence recorded during the previous 12 months as reported by the service providers in this study was 1,403 (The data findings are valuable and reliable even though the quoted number is lower than expected. This is due to the fact that hospitals and schools do not have established systems of recording cases of violence and the data are based on memory, consultation with other colleagues or personal knowledge). Most of the

cases were recorded by centres for social work with 404 cases, followed by special services providers (detention and correctional facilities; centres for victims of violence; residential institutions for children and day-care centres for children with special needs) with 393 cases, and police stations with 333 cases. Elementary schools reported 145 cases of violence (Figure 1). Looking in more detail at the numbers of recorded cases by special services providers, we see: only 14 cases recorded in detention and correctional facilities; 88 cases recorded in centres for victims of domestic violence; and 101 in day-care centres for street children and those with disabilities. Residential institutions recorded 205 cases of violence. No cases were recorded in institutions hosting both children and adults. Although the figure of 1,403 recorded cases of violence is undoubtedly low in terms of the reality of violence involving children, recent media publicity has indicated that the numbers of violent incidents are much higher and rapidly increasing. This is evidenced by the case of "Niko Nestor" high school in Struga where the media has reported cases of violence among students from different ethnic groups. The response to our questionnaire at the same school was that ***no cases of violence*** were reported in the previous 12 months.

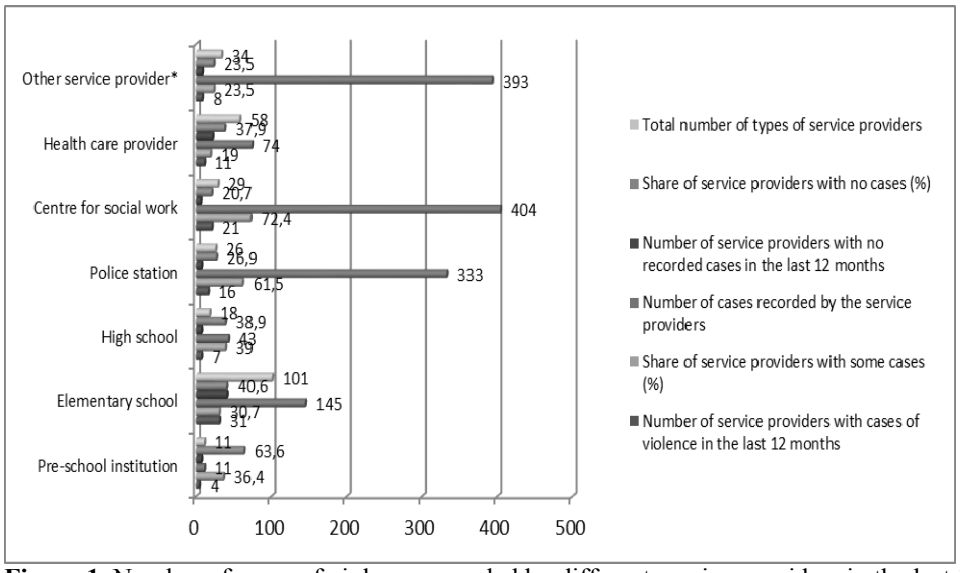


Figure 1. Number of cases of violence recorded by different service providers in the last 12 months

Recognizing the importance of this issue, we assessed the knowledge of respondents and found that 91% said that they know which institutions record and treat cases of violence (Figure 2). When respondents were asked to list the institutions in their local community, data received was very unreliable. All the respondents reported different numbers of institutions present in their locality.

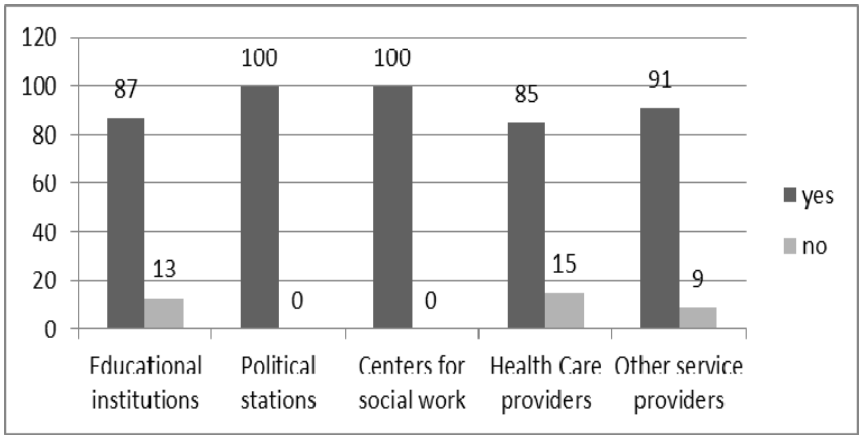


Figure 2. Awareness of institutions that record cases of violence by type of respondent (*Do you know which institutions record of violence in your local community?*)

Mandates to Identify and Record Cases of Violence

Our survey showed that 90.1% of respondents think that police stations have a regulated mandate to identify and record cases of violence. An even higher share (93.8%) said social work centres also have a similar official mandate. Half said they think that hospitals have to record cases of violence. More than half said a mandate to identify and record cases of violence enables the institution to take a range of actions beyond identification and recording, such as referral to other institutions, temporary placement in centres for victims of violence, and more permanent settlement in other social institutions. According to the general stipulations of the Criminal Code, every institution ***must inform the police*** of any identified case of violence—which underlines the need for proper recording. The Criminal Code and Family Law indicate that all institutions and even ordinary citizens *should* inform authorities about cases of violence, but there is no sanction for failing to do so. The institutions lack proper, formal systems for recording incidents of violence. Most cases are resolved internally and if other institutions are called in, the contact is made by telephone. This practice means there is no formal space or place for institutional memory, but rather that the institution's experience ends with the professionals who have the telephone conversations. This is especially true where no further action is taken and no one else is involved in the case.

Referral of Cases of Violence

The study sought information on the number of recorded cases of violence from each service provider that had been referred to the police or other service providers. The results made it clear that there is a gap between the number of cases recorded and the number of cases referred. Only 556 cases of the 1,403 recorded (39.6%) were referred. On the question of knowledge that cases of violence against children in the local community were resolved in some way, only 11% of institutions responded positively. According to the data available, the following actions were

taken: placement in institutions or shelters; placement in foster-family care; referral to other institutions; mediation by the Ministry of Labour and Social Policy; counselling; and legal actions, including filing a penal complaint. The share of institutions that have no knowledge about actions taken in response to reports of violence reaches 60%. This confirms that there is a lack of communication and no established system of information exchange among service providers in the child protection system.

Table 1. Number of recorded cases of violence that are referred to police or other service providers

	Macedonian	**Albanian**	**Mixed**	**Others**	**Total**
Educational institution	10	1	3	7	21
Police station	347	0	2	25	374
Centre for social work	47	1	8	19	75
Health care provider	25	2	12	0	39
Other service provider	17	0	0	30	47
Total	446	4	25	81	**556**

Criteria Governing Action in Violence Cases

The criteria that are used to make decisions on appropriate actions in cases of violence against children are very important for the functioning of the child protection system. In fact, they provide the foundation for the effectiveness and efficacy of the system. Unfortunately, our survey results show that the situation in Macedonia is very concerning. Not only are there no official criteria used to identify and record cases of violence against children, and no cohesive referral system for victims of violence, but most service providers lack formal criteria for deciding on appropriate action in cases of violence. The survey results show that 58.1% of institutions reported that the actions they take in cases of violence are ad hoc, i.e., without guidance from any official regulations or documents; 41.9% of institutions base decisions on criteria contained in official documents, i.e., either legal or internally adopted documents that regulate this area (see Table 2). Survey data show that educational and health institutions are very weak in terms of having official criteria that guide appropriate actions in cases of violence. Only 26.2% of educational institutions and 31.0% of health institutions base their actions on official documents. The survey found quite a different picture for police stations and centres for social work: 88.5% of police stations reported that the actions they take are based on official documents such as the Criminal Code, the Law for Social Protection and an internal bylaw for conducting services from the Ministry of Internal Affairs; and only 11.5% of decisions are made on an ad hoc basis. Similarly, 89.7% of social work centres take actions guided by official documents and only 10.3% act on an ad hoc basis. However, when asked, the former could not name which official documents were used. The only law mentioned was the Criminal Code of Macedonia.

Table 2. Criteria used as a basis for actions taken in cases of violence against children

Type of service provider	Governed by official documents		Ad hoc basis		No reply		Total
	N	%	N	%	N	%	
Educational institution	34	26,2	61	46.9	35	26,9	130
Police station	23	88.5	2	7,7	1	3,8	26
Centre for social work	26	89.7	3	10,3	0	0,0	29
Health care provider	18	31.0	31	53.5	9	15,5	58
Other service provider	15	44.1	12	35.3	7	20,6	34
Total	116	41.9	109	39.4	52	18,8	277

A review of this law shows that it does contain general stipulations that oblige institutions to record and refer cases of violence. However, criteria that guide actions on cases of violence come from specific bylaws which govern the functions of the institution. This situation strongly underlines the need for two distinct types of legislation: ***laws that focus on protecting individuals***, including children, from violence and responding to their needs when violence does occur; and ***laws that focus on perpetrators***, including child offenders, both legally (e.g., sentencing) and socially (e.g., rehabilitation). The results of the question as to whether there are special mechanisms (specific guidelines or protocols) that regulate the referral of recorded cases of violence against children to appropriate service providers or institutions showed that 60% of respondents said there are no such mechanisms while 30% said there are. In addition, 30% of respondents did not know what constitutes a formal referral mechanism. Instead, they described such informal means as daily contacts with various institutions, conversations, supporting letters and personal contacts.

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

An effective child protection system needs a continuum of services that prevent, identify, report, refer, address or treat as well as provide services to families and children in need. Without this type of network, the rights of children cannot be met, nor protected. The system must be guided by international standards associated with child rights and all parts of the system must be accountable for the quality of services provided, especially treatment of children—and their families—who experience abuse, violence and other kinds of maltreatment. We would like to emphasize that with decentralization it is crucial to have clear child protection standards, protocols and professional guidelines in place before responsibilities are handed over to municipalities. In summary, we offer the following conclusions:

- There is a variety of definitions used to describe violence against children. Some forms of maltreatment are missed in the definitions. Professionals that work with children cannot recognize the specific kinds of violence if they are not properly defined and explained. As a consequence, protection workers may not identify the children as victims of maltreatment and so do not refer them to the appropriate services and institutions for treatment.

- In general, there are no officially regulated criteria for recording, referring and treating cases of violence against children. None of the relevant laws provide for such criteria. In addition, there are no mechanisms established for cooperation among institutions dealing with child victims of violence, as well as no mechanisms for monitoring and evaluating the quality of services provided to children and their families affected by violence and abuse.
- A total of 1,403 cases of violence against children were reported in the survey. This number clearly does not reflect the real situation in the country, but is rather a consequence of a very weak child protection system that lacks an established system for identifying, recording and referring cases of violence against children. For example, *none* of the institutions even have a specific form for recording such incidents. Only police stations and social work centres officially record cases of violence but only as part of their general record-keeping. Other institutions *do* record cases of violence but unofficially.

Given the above conclusions, we offer the following recommendations:

- Acceptance of the definition of the UN Global Study on Violence as the universal basic.
- Within the framework of codified legal acts, incorporate the treatment of child victims of violence, the responsibilities of various bodies, and measures for assistance and protection.
- Mandate particular institutions to identify and record cases of violence against children, as well as to monitor and evaluate services provided.
- Add specific articles to existing legislation on coordination mechanisms (e.g., guidelines and cooperation protocols) among institutions.
- There should be an officially established system (regulated within specific laws) of cooperation among institutions.
- Development of criteria for taking appropriate actions in cases of violence.
- Preparation of official guidelines and protocols that regulate the referrals and actions to be taken.
- Make training available to all relevant professionals in the recognition and identification of all different types of violence.
- Establish new day-care centres for child victims of violence as well as more centres for street children.

REFERENCES

1. http://www.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/study/Conceptpaper.pdf

ADAPTATION OF CHILDREN TOWARDS DIVORCE OR SEPARATION OF PARENTS

ADAPTACIJA DJECE NA RAZVOD ILI ODVAJANJE RODITELJA

Sunčica DIMITRIJOSKA[1] , Sonja TEVDOVSKA[2]
[1]University of Ss. Cyril and Methodius , Faculty of Philosophy, Skopje, Republic of Macedonia, Institute for Social Work and Social Policy Skopje, Republic of Macedonia
[2]University of Ss. Cyril and Methodius , Faculty of Philosophy, Skopje, Republic of Macedonia

ABSTRACT

In the process of divorce, trauma that touches all vital meridians, the biggest shadow falls on children. The psychology warns to the fact the smaller are participants in the "divorce" play, the higher casualties and damage are done over their complete being. Young children have innate fear of abandonment, fear that evolve in pace even with strong negative consequences. Their emotional flew in such situations, stretches from aggression in the group, confusion, shame, uncertainty over tem-selves and other adverse manifested conditions. In short and following the central theoretical development according to the psychologist Edward Teyber, one child survives one too difficult and "completely lost of his own world" (Teyber, 2001:31). This abstract will present signals of child behavioral disorders: depression, downtime and no contact with the environment, too joyful and pretending forced happiness and harmony, extra anxious, angry, sad, hyper – active, new habits: wetting the bed, insomniac mood, hysterical laughing, predominantly active behavior, stuttering, etc. The second part of the paper analyzes the child protection forms: co - parenting; help from the wider family, single parent; state institutions – orphanages, placement in foster care etc.

Key words: child, marital crisis, divorce, protective forms, assistance and social protection.

INTRODUCTION

The child is individual for itself i.e. unique set of characteristics, abilities and personality characteristics. Every child has the right to grow in caring family, which would allow proper development. That is the only way to develop its potentials. The divorce or separation of parents has negative impact on child development into healthy, mature, and balanced person. The parental community, which along with the child create the family in which seems to rule healthy emotional relationships between parents and child is most natural environment for complete psychological versatile development. However, such family relationships do not exist always. How much and hoe the child will adjust after that event depends on several circumstances. This paper makes a theoretical analysis of these highly topical matters including:

- Risk factors in the development of children and the need for responsible parenthood;
- Resilience factors;
- Family separation and divorce.

Risk factors in the development of children and the need for reaction from parents

In various discussions on developmental variations that require special parental practice, sensitivity, and knowledge, it is obvious that these conditions can have significant impact on children's learning difficulties under outstanding tasks and prolonged frustration and immaturity of the affected children. Even with strong support from parents and the like, some children develop secondary emotional difficulties. For example, depression is common in adolescents with fetal alcohol syndrome (Streissguth, 1997). This is not surprising; it is intensely frustrating for children and teens affected by such conditions to experience repeated failures, despite their best efforts and intentions. The possibility of secondary emotional difficulties is increased if the parents are not sensitive, responsible, and supportive. Parents must recognize the difficulties, to provide assistance as necessary and respond appropriately in daily interactions with their children. Of course, emotional problems are not always reaction to the developmental, cognitive, or physical disabilities. The children have mental health problems as result of animal stress and unpleasant events, such as bullying. We always have to have information on parental concern regarding the child's emotional health. It is important to be informed for the time and period when these concerns occur, what causes them and the steps undertaken by parents to help children.

Resilience factors

Many children' characteristics must be carefully considered and monitored during parental assessment to get clear picture of the children, their needs and the challenges they might present to parents. The next step is to take into account the parents' characteristics, their personal qualities, and contextual sources of support that separate or increase parental ability to meet the needs of their children.This feature of adapting and developing capability in dealing with risk factors and danger is called resilience (elasticity). Rutter (1993) prefers the term "resiliency" compared to the older concept of "not vulnerable" because children are not absolutely resistant to damage. Resiliency study focuses on identifying factors or mediating variables that affect developmental outcome. Rizledz and Cicchetti (1981) and Cicchetti and Rogosch (1994) classify variables into two broad categories: "influential factors" that increase the likelihood of negative developmental consequences and "countervailing factors" that reduce that probability.

Family separation and divorce

Perhaps one of the most devastateting and emotionally painful events that happen to children is the breakdown of their families through separation and divorce. Emotional disorder is enhanced if children feel the hatred that some parents feel

towards each other. Children must also learn to divide time between parents and often they have to adapt to the modified physical and financial circumstances and other relevant adults in their lives and the lives of their parents.

Stages of adaptation

According Njallerstien and Corbin (1999), separation involves three stages:

1. Initial acute stage, often lengthy, marked by short, weaken parental capacity, during which some parents develop short term dependence to their children;
2. Transitional phase in which parents begin to separate from each other and are pulled into new relationship and there is some airflow in living arrangement, activities and feelings;
3. Stable household after divorce.

Njallerstein (1983) also provides useful summary of six tasks that are before the children during their years of adaptation; they are shown in Table 1. Understanding these tasks can help evaluators to discover how children progress in addressing issues related to the separation of their parents. For example, Njallerstein considered critical for children to learn the first two tasks in the first year after separation to maintain good academic progress and development. Parents could facilitate this by putting aside some of their own feelings to accept the split and to ensure that children are not involved in the conflict, perhaps by refusing fights in front of them.

Table 1

Consequential tasks for adaptation of children after parental separation and divorce:

1. Accepting the reality of marital disagreements;
2. Withdrawal from parental conflict and distress and continuation with normal activities;
3. Processing the decision for loss, including the loss of one parent from the home;
4. Removing their anger and self-blame (sometimes it might take several years);
5. Accepting the durability of divorce;
6. Developing some realistic hopes about relationships.

(Njallerstein 1983, 233-42).

If parents understand these tasks and actively support their children, they can do much to reduce the potential negative impact of separation and divorce. Of course, if the parents are still in the acute phase of adjustment several years after separation and if children continued to be involved in parental conflict, especially if they have not returned to their common interests and activities, then there is significant cause for concern.

Reactions of children and strategies for coping

As family members pass through the already mentioned stages, many children experience harassment. They might be worried who would care about them and are afraid that both parents will be gone. They often feel tense, angry, sad, and vulnerable and believe that they are responsible for the breakdown. Children can cope trying to improve the situation by pretending that the separation did not occurred or by not complying with their parents. Children in detail tell different stories, wishes, or feelings toward each parent to please both and to make themselves feel better, thus dealing with their own sense of divided loyalty. This sometimes results in adverse reports from parents regarding the feelings and desires of their children. In other cases, the children stand on the side of one parent and reject the other. Others refuse to tell parents or observers about their feelings for fear of harassment or abuse from parent. Concerns also grow if parents do not show recognition to the reactions or dilemmas of their children, and if parents report that their child's reactions are identical to their own. This may indicate that parents are still preoccupied with separation or insensitive to the true feelings of their children. Same as you need to identify parental awareness of children's reactions to observers, it should be examined the undertaken steps by parents to help their children adjust. For example, parents should begin to help their children when they first tell them about separation, convincing them that they are not guilty and highlighting the specific changes that will occur in their lives. Sensitive parents then arrange for living arrangements and the right to visit and will ensure contact with each parent in a way that would more meet the needs of children than their own needs. For example, very young children often need frequent contact with parents to maintain their relationships.

Influence of divorce on children

• 0-2 years: In this earliest interval of human life is crutial for the development of the psyche. Giving attention to your baby is important for basal building general welfare (Wellness). The first months are extremely important for the development of sense of tactility / hug, verbal / fonetic recognition.

Case 1: Anna is 33-year-old mother of 2 moths old baby and woman in the process of divorce with deviant partner, which consumes high doses of alcohol. In the stressful stage, Anna shows psiho-mental disorders that interfere with breastfeeding and overall concern about her child. As a result, the baby is lacking in development and shows irritable mood - crying. Kinderen, No. 2, June 1990 p20KJ. • 7 +, school period: At this age, children already show early signs of depression reflecting the so-called reactive depression that results as “reaction to situation: after loosing the beloved family memeber, sudden outbreak of disease or end of relationship.” Beter,spec.ed. March 2000 "Stress never more", p. 68KJ. • 10 years age: at this stage, children are very keyed in the process of development and show their opinion/judgment about the whole situation. The following highlight it.

Case 2: Child of divorced couple. When children are depressed, activities that gave them pleasure in the past, now make them indifferent. Wends when was not depressed, was unable to wait the end of the history lesson. As Wends described when became depressing “it seemed to me I do not care anymore... I grew bored.”

Not surprisingly, her school work was lacking." (Seligman, 1995:118). Negative syndrome occurs with Self and Self-esteem: "My hair is ugly or "The boys do not like me." (Ibid: 119). They feel "special": "I 'm J., child of divorced parents" (child of my class, author's note), and these children fantasize about the return of the former family harmony. In such instances, Family Therapy extremely alludes to telling the truth "that mom and dad are no longer together". The same therapy offers various forms of effective primary doctrines of the field of Stress Management and is committed to the stressful moments that most successful treatment are elements of play and humor in a social group setting. ***Game***:"... the ability to play and relax, are directly connected with your productivity with the ability to minimize the effects of daily stress. The game reduces physical tension, raising stress tolerance and revitalize sensor for humor. ***Humor***: "... helps to see their limits as aspects of humanity rather than a sign of lack. " (Peurifodz, 1994: 53). By this age, children clearly show that aggressive signals without parental monitoring may evolve in later criminal behavior typical of teenage period. Aggression, reflecting the revolt can start with "child" usual reactions.

Case 3: "I wait for Tommy after football training. Right before me... he referred to the child and slapped his face. Of course, the mother of child is standing next to me and immediately does not know who would yeal first to, Tommy and me! I... I cannot move. Simply, I cannot believe it!" (Lynch - Fraser, 1992: 214). Despite aggressive reactions, the loneliness is big problem in this fragile child stage of complex process as divorce stress.

Case 4 speaks about the loneliness of child in school:

"Billy: ... all, they all hate me!

Mother: Well no, Billy, they all love you....

Billy (weeping): No ... they don'e, they hate me... "(Ibid: 12).

Teenage phase: Children of this age totally understand the situation; participate in harmonic – amical divorce, helping it. In sucg this positive created atmosphere, teens are available for making joint plans and agreements with parents and the wider family. There are clearly recognizable symptoms: kept inner rage that reflects in drive for punishment/revenge of parent, rage through frequent consumption of strong narcotics, alcohol, indulgment in criminal activities, neglecting school and home responsibilities, ranning away from home and indulgment in wandering and homelessness. Teenagers deserve respect and love as one of the most vulnerable social groups that still develop their bio - system and a group that can strongly react to the results of divorce. In positive atmosphere, they are great helpers and in the negative, just confused children.

Case 5: Peter (15), friendly assists parents in making weekend visits. Even goes to market prior visit to his father. (Kinderen, No. 2 June, 1990, p. 35).

Case 6: Yasin (14) is angry to his parents, to the Moroccan father and Dutch mother. He lives with his father in Morocco and follows home schooling. He contacts his international friends via Internet; he does not have local friends due to the poor knowledge of the Moroccan language, language in a country where he is only beginner. He sees his mother only during summer vacations because of her preoccupation. His dream is to return to the Netherlands at the age of 18 and to

begin studies at university where he would be able directly to contact his colleagues and friends. (Ibid: 52).

***Case** 7*: After ending of bad divorce, with numerous verbal aggression and threats, Sasha's mother without informing left Spain with 8 years old Hannaha, leaving hes father Rick visibly upset. After long researching for their address, Rick began to send letters and gifts to his daughter. Soon, Sasha raised court hearing in order totally to throw out father Rick from the little Hannaha's life. The mother told little girl a strange version that the father is the one who does not want contact with his child. Now, 4 years later after tons of unopened letters and gifts, Hanna lives in painful illusion that she is unwanted and rejected child. "In the meanwhile, Hannah is reached the age of 12 years." (Voss 2011: 157-8).

The last negative illustrations could be corrected with direct and clear communication with the teenager and showing attention and understanding of the situation in which he / she is. In most common situations, teenagers possess complex of guilt and problem with loyalty - the choice to whom they should belong to. At the age of 15 years, teens tend to choose parent of the same sex. Tedzber, the developmental psychologist suggests respect of the youth's decision (Tedzber in Voss 2011: 84).

Factors affecting children's adjustment

It is important to know the factors that affect long-term adjustment of children after divorce. The negative impact of divorce is caused by several factors including the absence of parents, economic loss, and family conflicts. Children living with stepfather or stepmother show nothing better then children living in single-parent families after divorce, although some boys showed better response when stepfather live in the family. In addition, prolonged contact with the parent who is not guardian equally improves the welfare of children, although their functioning appears to improve with time.

The age of separation affects children differently the adjustment because process information differently and cope with developmental tasks at different ages. For example, regular meetings and specific frequency of contacts can help in maintaining the significant adjustments of children at the age of 4. The child at the age of 10 can focus on broader themes and honestly examine the motivations and long-term availability of each parent, teen confidence can be shattered. In its reactions to separations, small children can demonstrate language and large motor regressions, while preschool children may initially be upset, but then different to experience long-term effects. Young school children may show decrease in growth and have very intense feelings like sadness or anger. Older schoolchildren may have compromised sense of identity, to replace feelings of helplessness and to get involved in activities where they can develop sense of control. Teenagers and young adults may have difficulty with heterosexual relations; this is particularly for young women. Although research is firmly based on the classification of children according to sex, some guys who are under guardianship or mother in a family with a stepfather have worse experience. The differences in adjustment between boys and girls tend to decrease during adolescence, although girls sometimes have more problems than boys do, as said above.

Other variables that affect children's adjustment include further **parental misfit** and **inter-parental conflict** after divorce. Psychological well-adjusted parents usually achieve healthy parent-child relationship that supports children dealing with divorce and other life tasks. Parents who are not usually suited have difficulty to establish good relationship parent - child and thus increase the risk that children will develop problems. Children whose families experienced conflict after divorce have lower levels of well-being than those families where the current conflict is low. However, children in separated families with high level of inter-parental conflict, better progress than those in low level-conflict families.

The determination of custody can also affect children. Some have pretty good progress with joint custody where occasional lives with each parent, while while other children go worse. Joint custody usually is good if parents actively choose and if children are flexible and can easily adapt to change of habitats and routine. However, generally less good results can be attributed to the determination of custody than the impact of factors such as personal characteristics of children and parents and more contextual factors, such as financial resources and extended family support. For ex., flexible, easily adaptable children can better adapt when parents cannot easily adapt or have distinctively parental different manners than those children who are tense, inflexible and reactive. The following questions can be used to evaluate the **children's adjustment to separation and family breakdown** and parental support for them:

1. How children understand the reasons for the breakup of their family?
2. How much parents take into account the specific former life arrangements when they tell the children about the separation?
3. In which way parents told children about separation that is about to happen?
4. Wether family shown development through the stages of splitting or have not manifested any development beyond the initial acute phase?
5. Do children can acknowledge the reality of marital breakdown and if they are separated from parental conflict and distress?
6. Do parents keep children out of every event of conflict or trouble involved in the conflict?
7. Wether children again began with their usual activities or they are still preoccupied with the ongoing adjustment of their parents?
8. Do children feel responsible for the separation? Do parents recognize children's feelings of responsibility and in which way they appointed these feelings?
9. Are there active fantasies at children to reunite parents after separation, and why is it so?
10. Do parents returned to parental care in manner similar to the one used before the separation? If care was insufficient wether the breakdown of the family improved parental care in the home?
11. Are parents actively supporting the involvement of the other parent in the lives of their children, except in cases where he or she really abused children?
12. Are parents actively criticizing the other parent in the presence of children?

13. Do parents recognize children's feelings and dilemmas and support them or they are still preoccupied with their personal issues?
14. Do parents have gone through proper consultation or counseling if necessary or for themselves or for children?

CONCLUSION

The interactive relationship in the family, defined as the ratio between members arising from biological and social links community, characterized by sense of dependency and emotional connection, they are attached great importance to the development of mental function of the person and the child behavior. There are times in life that occur significant external and internal changes that require great effort in adjusting. Perhaps one of most devastating and emotionally painful events that happen to children is the breakdown of their families through separation and divorce. The emotional development of the child, the development of its personality, completely influence common psychological support and love that child can get. No matter how big and strong is the love of one parent; it is insufficient for complete mental development of the child and for its healthy identification and smooth entry into the adult world. Several factors have impact on children's adjustment after divorce or separation as are: age of separation, further inter-parental misfit and conflict after divorce, determination of custody etc.

REFERENCES

1. Batić Dragana. Children and divorce - adolescent perspective, Zadužbina Andrejević, Belgrade, 2010.
2. Beter, spec.ed March. “Never more stress” Hardevijkj: Midge Media 2000, p. 68.
3. Chodoronj N. Feminism and Psychanalitical Theories. POM 1989, p.6. intro.
4. Golemanov D. Emotional Intelligence. London: Bloomsburdz, 1996, p.284.
5. Groenhuijsen L. En Ze Lang en nog leefden gelukkig. Amsterdam: SNJP, 2008. HB 170, 179.
6. Lynch- Fraser D. Life's Miseries.Legington Little Books, 1992; HB 12, 214;
7. Nagel J. Coouderschap. Baarn: De Kern, 2006; p. 33-35.
8. National Assosiation off social workers. Encyclopedia of social workers, New York: NASNJ, 1971.
9. Peyrifoy R. Anxieties, Phobias and Panics. Life Skills 1994; p. 53.
10. Pincus A. & Minahan A. Social work practice, method and model. Itasca, IL: Peacock, 1973.
11. Seligman M. The Optimistic Child. New York & Boston: Houghton Mifflin Co 1995; p, 118-119.
12. Teyber E. Kind van gescheiden ouders. Amsterdam: AMBO 2001; p.31.
13. Voss C. Gescheiden ouders: Matt Edge toch je samen goede ouders.Houten: Spectrum 2011; p. 18-19, 20, 87, 157-8.
14. www.minjust.nl
15. www.echtscheidingcwijzer.ml
16. www.co - ouderschapsplan.nl
17. www.co - ouders.nl
18. www.ouderalleen.nl

THE LIFE QUALITY OF THE POOR CHILDREN IN THE REPUBLIC OF MACEDONIA

Vesna DIMITRIEVSKA[1], Suzana SIMONOVSKA[2]
[1]Institut za sociologija,Filozovski fakultet, Skopje, Makedonija
[2]Institut za rodovi studii, Filozovski fakultet, Skopje, Makedonija

ABSTRACT

The children living in poverty are deprived of many material, spiritual and emotional resources necessary for their subsistence, development and progress. The life in poverty hinders their possibilities to fulfil their potentials and to be equal members of the society. The basic rights of the child to proper growth and development are jeopardized in such conditions. Hence, the purpose of this work is to describe the life quality of the poor children, whose rights have not been fully realized. This work mainly focuses on the lifestyles analysis (nutrition, housing, general and personal hygiene, education and social grouping), as the key factors contributing to risky health and social behaviour of these children. There has also been an attempt in this work to determine what it can be done for improvement of the quality of their life. The conceptual frame of this work has two main pillars – the principles of the human rights and the recommendation of the Council on the rights of the children living in poverty, on one hand, and the comparative approach in analysing the situation in Macedonia, on the other hand. The analysis gives an overview of the available quantitative and qualitative data which are indicative of the children poverty in the country. The used data are mainly extracted from the Multi-Indicator Cluster Research, the official governmental sources and qualitative research.

Key words: Poverty, life quality, children, human rights and socialization

INTRODUCTION

The term "life quality" most frequently refers to the factors influencing the living conditions in the country or of the individual, considering firstly the welfare degree which certain individuals or groups of people have. For the needs of this work, the term "life quality" refers to individuals' (poor children's) perceptions on their position in the life, within the context of the culture and the system of values, in which they live, as well as on their purposes, expectations and standards. According to the World Bank: "Poverty is hunger. Poverty is lack of shelter. Poverty is being sick and not being able to see a doctor. Poverty is not having access to school and not knowing how to read. Poverty is losing a child to illness brought about by unclean water"[3]**.** The definition developed by UNICEF puts the child poverty within the context of inability to have certain goods and services at one's disposal, related to the minimal level of living standard and social exclusion (acceptable to us): "The children living in poverty are those who have experienced deprivation of material, spiritual and emotional resources necessary for the children's subsistence, development and progress, thus not being able to enjoy their rights, to fully realize their potential or to participate as complete and equal members of the society. [3]The people living in poverty are exposed to a greater risk

of social exclusion, because the lack of resources sometimes limits their educational and development possibilities, thus consequentially hindering their economic, social and cultural life in our society. The children living in poor families usually have limited access to education, which is followed by a range of consequences (unemployment, low salaries, etc.). Many times these factors make for the children to be forgotten in an intergeneration cycle of poverty and social exclusion. The nature and the circumstances of the child's upbringing have a significant impact on the status of the child. Through the process of socialization, the children learn the way of life in the society or the group they belong to, in that way adjusting for life in it. In this process, the culture has its own continuity in relation to the transfer of various skills, knowledge and values from one generation to another. It is sad that today the percentage of children living in poverty is higher than the percentage of adults living in poverty. Hence, the purpose of this work is to give answer to the following questions: What is the life quality of the poor children in the Republic of Macedonia? Is there a difference between the life qualities of the poor children depending on the profile of the poor family the child lives in? If there is a difference, what are the factors influencing it? How can the quality of life in this social group be improved?

METHODOLOGICAL APPROACH AND DATA SOURCES

From methodological point of view, this research may be characterized with the following: It is a research examining the relation between the profile of the poor family the child lives in and the quality of life; the profile of the poor family the child lives in and friendship; the profile of the poor family the child lives in and the educational aspirations; it has a descriptive and guiding character. The character of the studied problem led towards use of certain techniques for data collection: use of statistical data; interviews; observations and case study. The statistical data of this research are just a mean of assistance. The statistical data on child poverty from the State Statistical Office of the Republic of Macedonia are used. According to our and wider research in the Republic of Macedonia, we can talk about three profiles of poor families: traditionally poor families, chronically poor and newly impoverished families. The traditionally poor families are characterized with significantly low level of education of the family members and low economic potential. The chronically poor families are those where some family members: have severe illnesses, have a permanent disability, disabled people, narcotics or alcohol abusers, old and feeble persons. The newly impoverished families are victims of the transitional processes. Those are families where the functional members are left without a job or have small and irregular salaries[4]. Children between the age of 5 and 17, total of 50 children, are included in the research. The quota sampling was used. To be more punctual, 15 children from each profile of the poor families, and 5 children who are panhandlers. A semi-structured open interview was used. Due to the circumstances, it was necessary to start the research in an informal manner, to talk to the parents of the children in two improvised camps (collectors of plastic bottles), located near the centre of the capital of the Republic of Macedonia. 15 group interviews, in which 2-3 persons participated, are made. We also talked to the parents/guardians of most of the

children included in the research. Observation was used as a technique for supplementing the data related to the friendship of the examined persons. Simple observation was applied. The children were observed in their place of living, the places where they usually go and the schools during the breaks. Considering the fact that the case study method can be independently applied and it can be enough for researching those three types of poor families, for the needs of this research this operative method was used for 10 cases (case study of: two traditionally poor families, two newly impoverished families, two chronically poor families, one family from each improvised camp of collectors of plastic bottles and two of the children-panhandlers).

RESULTS

Child poverty in the Republic of Macedonia

The child must exercise a healthy life style for proper mental, physical and emotional development. The children should feel safe, have healthy nourishment, drink clear water, have good social surrounding, have proper health protection, housing which meets the construction standards, good quality education, to be able to fully develop into a healthy adults. Unfortunately, today in the age of great economic progress and highly developed information technology, numerous children experience many drawbacks. Many times, they are excluded and marginalized and have their basic rights limited. Due to their vulnerability, lost possibilities to develop properly, the children experience the poverty forms more actively. There are numerous reasons why one child is deprived of material, spiritual and emotional resources, why it has a limited access to the basic services, why it cannot enjoy its rights. Those are not a subject of interest in this work, but there is one cause common for all children. The children depend on their families and on the resources intended for them; therefore their poor families are a common cause for all poor children. The research results, shown in TV programs, newspapers, magazines, internet sites and other say the following: Nearly 5 billion people (72%) on the planet live in countries with average income, 1.1 billion people live in the countries with high income, and nearly 800 million (12%) people live in the poorest countries in the world. The population in the poorest countries grows nearly four times faster than the population in the richest countries. [5] Every fifth child in the USA grows in a poor family[6]. The situation in Great Britain is similar. More than 140 000 children in Serbia live in poor families[7]. Macedonia is not immune to such condition. The indicated findings refer to presence of child poverty but also to the dilemma whether the researchers in the USA, Great Britain, Serbia and other have the same definition and type of measuring when talking about a poor child. The results of the measurement of child poverty in the Republic of Macedonia indicate that 36.8% of children at the age of 0-17 live under the poverty line. The income/expenditure of these children is 12.2% under the poverty line. [8] This total deficit (of 12.2%) of all poor children in Macedonia shows how many resources need the poor children for equalization with the poverty line[8]. Most of the research show strong connection between the place of living and poverty.

The children living in rural environments and those living in families with three or more children are at the highest risk of poverty in Macedonia. (Tables 1.and 2).

Table 1. Relative child poverty by age groups in 2011 **(**70% of median equivalent expenditures)

	Head Count Index	Poverty Gap Index	Composition of poor
Total children (0-17)	36.8	12.2	100
Urban areas	35.3	11.1	49.3
Rural areas	38.4	12.8	50.7

Source: State Statistical Office: Poverty Lines, 11.07.2012

Table 2. Relative child poverty in households with children in 2011 **(**70% of median equivalent expenditures)

	Head Count Index	Poverty Gap Index	Composition of poor
Total children (0-17)	36.8	12.2	100
Households with one child	29.7	9.3	20.4
Households with two children	34.1	10.6	45.3
Households with three or more children	48.8	18.6	34.3

Source: State Statistical Office: Poverty Lines, 11.07.2012

The life quality of the poor children in the Republic of Macedonia

Understanding of the life quality concept has a long evolution. At the beginning, understood as a living standard, now it is mostly focused on subjective indicators and the individual. The expert literature has many definitions and assessments models for the life quality. Today, it is widely accepted that the quality of life and the social development are not always related to the wealth of the state. This conclusion was confirmed by the scientists at the University of Pennsylvania. They published data showing that the quality of life in the whole world is decreasing, even in some countries which have an economic[9]. These results incited many questions in the academic community. One of the questions reads as follows: Can the poor children have a good quality of life when they depend on the parents/guardians and the resources intended for them, knowing that they are poor? The years-long measurements of the poverty in the Republic of Macedonia by applying the relative and subjective method enabled identification of three basic groups of poor families (traditionally, chronically and newly impoverished). [8] We tried to find the answer to the above-stated question in the different lifestyles of these groups of families. The common thing for all the families is that their resources (material, cultural and social) are at such level that they exclude them from the minimally acceptable manner of living in Macedonia (they are poor). The differences arise from their profile, i.e.: the economic status of the family, the place of living, age, gender, education level of the members, number of members, number of children and other social and demographic marks. It would be expected, considering the condition of these families, for them to nurture unhealthy lifestyles.

Namely, the objects they live in are mostly made of low-quality materials. The residential area they have at their disposal is not in their ownership with a small surface area. There is usually moisture in their flats. The heating is a big problem, mostly because of the bad insulation, broken windows, and lack of heating materials or inability to pay the electricity bill. The long-term condition of being poor creates particular living habits, i.e. a particular living culture. The bad hygienic habits are part of that culture. Bad nourishment and starvation are also typical for the poor children in the Republic of Macedonia. The children living on the streets, the children living in families where all members are unemployed or where the family has no minimal income are especially affected. The respiratory system illnesses are leading in the elementary health protection affecting ¼ to 1/3 of all registered illnesses in the health institutions. This occurrence, according to F. Tozja [10] is mostly found with the poor children. The poor have "limited" resources (material, cultural and social). Such condition has a strong influence on the possibilities and the desire for education. Most of the parents make sacrifices for the education of their children, but the possibilities are limited. Having into consideration the high educational costs, their aspirations are, as they say, to finish elementary/high school. Part of the parents do not simulate their children to study, due to the long-term condition of poverty. In many households the parents support their children not to go to school in favour of some private business (selling on the markets, panhandling, working on a property, collecting paper, bread, iron bars from the dumpsters, etc.). That is the case with the children on the street and those from the improvised camps (collectors of plastic bottles and waste from the dumpsters). These children spend most of their day on the street: Collecting various objects from the dumpsters, panhandling, sometimes committing crimes (mostly thefts) and robbery. The attitudes of the parents towards their and the education of their children are basically positive for the newly impoverished families and in families where the parents are younger. The parents' attitudes change, in negative and sceptical direction, if their condition lasts longer, when there are no visible and actual changes of their condition, and when they see no perspectives and mechanisms for overcoming the unfavourable conditions. The children's attitudes may generally be defined as follows: Non-existence of a developed conscience for an educational need; not enough interest for inclusion in the educational process; children's doubts about the effects of their education in accomplishing a better future; different excuses for non-inclusion in the education processes, especially with the female children in Romany and Albanian families based on rigid stereotypes about the place and the role of the woman in their environments; as well as justifications that they have a desire for education, but are limited by the material capacities of the family. The condition of poverty negatively affects the family relations and the social communication. The poor parents usually withdraw; rarely visit their relatives and friends; abstain from all communications related to money (weddings, proms, etc.) and they slowly cut themselves off. Such condition in the family has an impact on their children. The great burden of the parents (the other family members are not excluded) usually ends with: fights, alcohol consummation, prostitution, roving, panhandling, violence, divorces, suicide attempts, suicides, embezzlements, etc. Having into

consideration the divided scientific approaches in relation to the measuring of the own quality of life, the combined approach of objective and subjective aspects is acceptable for us. Thereby, we do not dispute the fact that the quality of life in Macedonia and the quality of life of the poor children are in a close unbreakable relation. However, we consider that the assessment of the life quality of these children depend on the system of values present in the environment they live in (cultural environment), the values of the family they live and develop in, as well as the personal features of the poor children and their projection of family values.

The life quality and the assessment thereof by the street children

Forgotten by all, but constantly around us, the street children are a result of the current cruel reality. It is enough to offer them a hand with at least one banknote and to bring light in their long-term battle with poverty, at least for a moment.

Case 1. *10-year old Orhan*

Orhan is a child panhandling in the cafes in the centre of the city. He says, although not with a great certainty, that he is 12. From early in the morning until late at night he is in the centre of the city. He does not know how many sibling he has, nor does he want to talk about his parents. He lives in a Romany settlement, in a small improvised house. The house has only one room, no bathroom. He does not go to school. He does not have a balanced and regular diet. He says he does not smoke, but when he was observed, he had a cigarette. He says he has a good communication with the family. Namely, what kind of communication is that when he is on the streets all day long, he does not know how many siblings he has, or where his parents are? Orhan trusts the people. Regarding the fate in the institutions, he has no attitude. The fact that this child is satisfied with the quality of life is concerning. He is satisfied with the health condition. He is not satisfied with the money he earns, he says. Sometimes he does not have enough money to go home by bus. He is satisfied with the housing conditions. He would like to have a computer and a music stereo. Although he does not go to school and cannot read or write, he is satisfied with the education. He says that he went to school for a while and he learned to count. He says he has friends, but they also panhandlers.

Case 2. *Street children from Kumanovo*

Zoran is 9. He has two sisters and one brother, all of them younger than him. He says his parents work, his mother panhandles in the cafes, while his father is a manual worker. He does not go to school, because the family has no money. He is not satisfied with the diet. He says, many times they don't even have bread. He thinks he has a good communication with the family. He has no communication with relatives, friends or neighbours. He is friend with other children-panhandlers, but they don't have a really good communication. He does not trust the state institutions. He gave an example, once my sister cut her leg, we went to the hospital, but no one examined her until our neighbour threatened them. The doctor only looked at her from the door, told the nurse to put her bandages (she was angry because we smelled bad). This child feels a great difference between the rich and the poor children. He says the previous ones are spoiled, mean, bad and insincere. He is satisfied with the health condition. He is satisfied with himself, emphasizing that he is the biggest helper at home. He is not satisfied with the money the family

has. It is an interesting data that this child shows a great deal of concern for the family. He is not satisfied with the housing conditions. He is not satisfied with the education. He says, he does not have time for studying, he needs to work. Nurzie is 9 and comes from a very poor Romany family. I panhandle, he says, for a piece of bread. He does not want to talk about his parents, his mother passed away, he only had seen his father when he was very young. It is interesting that this child is cheerful, smiley, charismatic and mostly satisfied with the life. He trusts the people. Sometimes he wants to light a cigarette. He is not satisfied with the lack of money. He is satisfied with the current education. He wants to finish elementary education, as he says, so that he knows how to read and write. Manuel is 11. He is friends only with the children he panhandles with. I don't go to school, he says, the teachers do not like the poor. He smokes; he does not trust the people who are different than him. He wants to be the boss in the group. He has a criminal record.

The life quality and assessment thereof by the children living in improvised camps

On the right side of Vardar River, near the city centre and the Government of the Republic of Macedonia, right across the newly built City Beach, about twenty children at the age of 5-15 live in ten tents made of nylon and cardboards. It is an interesting data that several "children" at the age of 16 and 17 are already parents. There is no water and electricity in the camp. The children do not go to school. They spend time only with the children from the camp. They seem happy, although they are dirty and barefooted. These children almost every day go with their parents, mostly their mothers, to collect plastic bottles from the dumpsters. Sometimes you can notice them inside the dumpsters. These children cannot make an assessment of their quality of life, because whatever we asked them, they gave a positive answer. They are happiest when they are at home. Actually, the sight of them playing carelessly with smiles on their faces, confirmed their attitude.

The findings from the other improvised camp are same.

The life quality and assessment thereof by the children living in chronically poor families

There is a great number of children in Macedonia living in families with old and feeble persons, personal unable of work, agricultural families without any income.

Case 1. *One of the many families is the family Boshkovski in a Tetovo village.*

This family has been poor for a long period. The causes for their poverty, according to the other villagers, are the family tragedies, following them for several generations. Today this family comprises of a mother and four minor children. As a result of an irregular diet and their bad habits, i.e. the culture of living, one gets an impression that the children have mental retardation; they always stay aside when the other village children play. They are often looked down on and laughed at. Considering their situation, we asked for help from a psychiatrist, who established that the children are completely healthy. The reason is in their way of living and in the inappropriate socialization and social exclusion.

Case 2. *Bogdan's family*

Bogdan is the head of the house and is 85 years old. He lives with his 55-year old daughter who is sick and immobile, with the 28-year old grandson and two great-grandchildren who are twins. The children are at the age of 7. All family members, except the children have a high school degree. They live with Bogdan's modest retirement pay. The long-term poverty, especially the illnesses and death of close family members, isolated almost all members. They have almost no communication with the neighbours and relatives. They almost never laugh. Such condition is transferred to the children. They go to school, but are extremely introverted. They say that they have good communication with their friends. They want to spend more time with them, to go to their places and play computer, go to birthday parties, but their grandmother does not let them. They feel good at home, but they are bored, they have nothing to do. They have no computer for playing. They are satisfied with the health condition. But they emphasized that they frequently get colds. They feel good at home, but they don't have many things. All members pay them a lot of attention and give them love.

The life quality and assessment thereof by the children living in traditionally poor families

This family type can mostly be found in the rural and agricultural families that are mostly exposed to impoverishment. The main feature of these families is the low educational level of the members and low economic position.

Case 1. *The family Ahmeti*

This family comprises the mother Afrodita, aged 31, the father Shaib, aged 50, the children Albert, aged 17, Agron, aged 8, Shpresa, aged 6, Shepjtin, aged 5 and Lindita, aged 1. The family Ahmeti lives in a rural area in Kocani. This family feeds from the land they work under rent and the money Afrodita collects with her children from panhandling. Shpresa, aged 6, does not go to school, but she shows no desire to do so as well; quite the opposite, she does not want to take any lessons in the future. She wants to be a mother, when she grows up. Agron, aged 8, goes to school, not because he wants to, but because he has to. He says that he feels really bad at school, he doesn't feel good. He does not want to continue his schooling, he wants to work with his father in the fields and buy a field one day. He wants to spend his free time with his mother panhandling. He has no friends at school. He says that nobody molests him, but neither he nor the others want to spend time together. Shpresa wants to play with her cousin, Nadzmi, who lives near them and with the children from the settlement (thinking on the Romany children in their approximate nearness).

Case 2. *Dragan's family*

It is a five-member family. Dragan, the host of this family, says that his family is a life story, that he has been poor from his birth until today. The daughters are at the age of 11, 8 and 6. This family lives in a Kumanovo village. There is only one school in the village, only until fourth grade. One of the daughters, who is in third grade, studies here, and the other two go to the neighbouring village. This family has good relations with all members. They are always happy and smiling. In their words, they only lack money. They live from the agricultural products they produce and the skills of the wife, says Dragan. Dragan's wife is a skilled

housewife. She makes good food, she can knit, sew, she does not use any cleaning products, but the house is spotless. There isn't a lot of furniture in the house, but there is warmth, love, understanding and unity. Such condition has a positive impact on the children; they are excellent students and want to continue their education. The parents say they will make sacrifices for the daughters' education as long as they can. The children feel great when they are at home and spend most of their time at home. They have friends, but they don't spend much time with them. They live further away. In school they play with all other kids, they are not isolated.

The life quality and assessment thereof by the children living in newly impoverished families

A six-member family from Skopje. Marko is 9 and Martin is 7. They live with their 30-year old mother, 62-year old grandfather and 35-year old uncle. Their grandmother passed away 10 years ago. Their uncle is not married. The mother got divorced 5 years ago. The reason for the divorce was the alcohol abuse and the physical violence by their father. The mother was a student at the Faculty of Pedagogy, but she lacked several exams to graduate. The father has a high school, but has never had a permanent employment. Their uncle has a university degree, but no job. The grandfather has a high school diploma, worked in a warehouse, then as a blue-collar in freight forwarding in JSC "Zivinarska farma" until 1993. The grandmother had a high school. She worked until 1994, and then she was fired due to redundancy. This family lived well until 1994. Although they were in crisis, they somehow managed to go through and simulated their children to study. The life got tougher by day. They weakened the social communications, and isolated themselves more and more. Today, this family lives day by day from the retirement pay of Marko and Martin's grandfather. They go to school, but are not motivated, and they don't get a lot of support from the family. You don't need school, take a look at your mother and uncle, learn foreign languages and go abroad, are the words they often hear from their grandfather. The children have a good communication with the family. They don't hang out with other children a lot, don't have best friends in school, and are separated during lunch breaks. They don't like the rich children, call them mean, tight-fisted, criminals, full of themselves. They have no trust in the state institutions. They are not satisfied with the quality of life. They are not satisfied with their living conditions. They spend most of their free times in front of the TV, watching Turkish soap operas.

FINAL PERCEPTIONS

Based on the given findings on the life quality of the poor children in the Republic of Macedonia, the following conclusions and recommendations are reached. It is undisputable that the poor children have a bad quality of life by default because they are poor. Their life quality is in direct correlation with the type of the family they grow up in. The life quality of these children is in direct correlation with the family type where they grow up in and greatly depends on the cultural value nourished in the families and on the duration of the situation of poverty. The life

quality depends on the place they live in and the number of children in the family. These children are closed in their cultural community. If the lack of money is excluded, they are mainly satisfied with their life, observing it solely from their cultural environment. Their attitudes on education show insufficiently developed conscience for this need, insufficient interest for inclusion in the educational processes, as well as doubt in the effects of their education in achieving better future. There are various justifications, especially with the female Romany children, which are a consequence of the permanent stereotypes dominating their environment on the place and the role of the women, as well as the justifications that they have a desire for education, but are limited by the material capacities of the family. The findings regarding the social grouping are concerning. Namely, these children spend time only with other children who are like them. One efficient exit of this situation of poverty and life quality improvement of the poor children can be an investment in the education of the poor. Namely, the elementary and high school education is regulated by law as mandatory in Macedonia. It is also free. Having into consideration that the legal regulation does not mean systematic resolving of the educational problem of the poor children, it is recommended that more radical steps are to be taken for raising the social awareness that the education of the poor children is one of the basic and most significant factors for escaping the poverty. It implies building, affirming, and consistent implementation of a complex system of material and spiritual stimulation of the poor families for greater involvement of their children in the educational processes at all levels. That is also one of the priority strategic targets of the National plan for action for the child rights in the Republic of Macedonia 2006÷2015 which stipulates creation of normative and practical conditions and equal opportunities for education of all children, as well as taking simulative measures for attending elementary and high school. A free elementary education, without any additional hidden costs the parents are exposed to (for procurement of books and other school objects, for snacks, for school maintenance), as guaranteed by the Convention on the child rights and by the Constitution of the Republic of Macedonia, could contribute to overcoming the current situation and to improving the life quality of this vulnerable category of persons. Including the poor children in the educational system shall contribute to their social inclusion and their integration with other children from the higher social classes.

LITERATURE

1. Institut za sociologija (Institute of Sociology), Filozovski fakultet, Skopje
2. Institut za rodovi studiia (Institute for Gender Studies), Filozovski fakultet, Skopje
3. Petrova P, et ol. Studija za deetska siromaљtija (Study on Child Poverty). Skopje: UNICEF, 2007: 7-8
4. Dimitrievska, V. Poimot siromashtija i mozhnosti za nejzino merenje (The term poverty and possibilities for its measurement). Social safety of the population of the Republic of Macedonia. Skopje: Friedrich Ebert Foundation. 1998
5. Siromaštijata caruva vo svetot (Poverty reigns the Word).vest. Retrieved November 26, 2011,forum www.limbo.mk

6. Siromaљni semejstva (Poor families).Retrieved November 19,2011, forum www.telma.com.mk
7. Serbija fights human trafficking. Retrieved December 14, 2011, www.setimes.com/cocoon
8. Donevska M, Dimitrievska V, Novkovska B. Siromashtija – sostojbite vo Makedonija (Poverty - the conditions in Macedonia). Skopje: Faculty of Philology. 2011: 67-113
9. Gavović B. Timotijević S. Quality of the society. Magazine Quality 2011; nr. 9-10
10. Gjorgjev, D., Tozija, F. Vlijanieto na globalnata finansiska kriza vrz zdravjeto na naselenieto vo Republika Makedonija (The influence of the global financial crisis on the health of the population of the Republic of Macedonia). Revija za socijalna politika 2009; 4.

NEKI RAZLOZI ZA UVOĐENJE STRUKE SOCIJALNOG RADA U ŠKOLE U CRNOJ GORI

SOME REASONS FOR INTRODUCING THE PROFESSION OF SOCIAL WORK IN SCHOOLS IN MONTENEGRO

Čedo VELJIĆ[1], Mehmed ĐEČEVIĆ[2]
[1]Filozofski fakultet, Nikšić, Crna Gora
[2]Fakultet političkihnauka, Podgorica, Crna Gora

APSTRAKT

Nakon što je Crna Gora prihvatila inkluziju kao zakonsku obavezu, postavlja se pitanje kako ukloniti barijere koje stoje na putu implementacije ovog procesa. Inkluzija je proces koji ima za cilj da djeci sa teškoćama u razvoju omogući da svoje preostale potencijale usmjere ka akademskim postignućima, ma koliko skromna ona bila. Za razliku od ranijeg perioda integracije, koji je podrazumijevao uključivanje djece sa teškoćama u razvoju u redovan vaspitno - obrazovni sistem, inkluzija zahtijeva prilagođavanje škole potrebama ovih učenika. U radu se ukazuje na faktore koji čine angažovanje socijalnih radnika u školama neophodnim. Posebno se sagledavaju oni faktori koji su u vezi sa obrazovnim procesom i inkuzivnim obrazovanjem u Crnoj Gori i naglašava se značaj socijalnog radnika, kao facilitatora ovog procesa. Zaključuje se da je, da bi proces inkluzivnog obrazovanja bio svrsishodan, neophodno u školski sistem uključiti socijalnog radnika kao stalnog člana stručnog tima, koji će svojim znanjem uticati da proces inkluzije, odnosno habitacije i rehabilitacije učenika teče onako kako je predviđeno.

Ključne riječi: socijalni radnik, razvojne smetnje, inkluzija.

ABSTRACT

Since Montenegro adopted inclusion of disabled children as a legal requirement, questions regarding how this process should be implemented have arisen. Inclusion is a process that aims to facilitate the use of potentials of disabled children, towards academical achievement. Contrary to the earlier period, that had disabled children included into ordinary system of education, inclusion requires adjustment of school curiculum to the requirements of disabled children. The work consists of pointing out the factors that make an engagement of social workers in schools necessary. Special attention is paid to those factors that deal with educational process and inclusive education in Montenegro and emphasises the importance of social worker as a facilitator of this process. It was concluded that for the process of inclusive education to be purpousful, it is necessary to include social worker into schooling system, as a member of team of experts, since his knowledge would influence the process of inclusion i.e. habitation and rehabilitation of pupils and sees that it stays on the right course.

Key word: social worker, developmental difficulties, inclusion

UVOD

Crnogorsko društvo se, od početka tranzicije, nalazi u turbulentnom periodu, koji je, značajnim dijelom, praćen ekspanzijom socijalnih problema. Kao i u drugim zemalja koje su prošle (ili koje prolaze) kroz tranziciju, tako je i u Crnoj Gori ovaj proces obilježen kvalitativnom i višedimenzionalnom transformacijom bitnih društvenih odnosa. Brojne promjene, koje počinju u zoni ekonomskog i političkog, nužno ostavljaju posljedice i na planu ličnog i međuljudskog. Neki od naraslih problema koji se tiču oblasti socijalne politike, a koje je, velikim dijelom, uslovila tranzicija, su: porast nezaposlenosti, siromaštvo i diskriminacija. Istovremeno, društvo se sve više otvara kulturološkim uticajima sa zapada, koji otvaraju „nove" mogućnosti po pitanju načina života i samoizražavanja. Posljedično, promjenama je zahvaćena i sama porodica, u kojoj odnosi, danas, izgledaju drugačije nego što je to bio slučaj prije dvadeset godina. Javljaju se nove forme zajednica, kao i stilovi života koji su, za crnogorsko podneblje, doskora bili atipični. Tradicionalna porodica i škola, koje su se, doskora, smatrale neprikosnovenim agensima socijalizacije, sve više bivaju izazvane od strane alternativnih oblika organizovanja. Usljed svih tih promjena, postavlja se pitanje: kako ova dva agensa socijalizacije (porodicu i školu) održati u komplementarnom odnosu i učiniti ih funkcionalnim i u bitno izmijenjenim okolnostima. Tim prije što, očigledno, ove okolnosti podrazumijevaju potrebu da se faktori koji utiču na obrazovanje i socijalizaciju pojedinca sagledaju u širem okviru: onom društveno - političkom.

1. Vaspitno – obrazovni sistem i socijalni model

Vaspitno-obrazovna inkluzija je jedno od prava koja sva djeca imaju. Međutim, ova prava pred društva postavljaju različite izazove u smislu adaptacije školskog sistema, kako bi se ovaj bio prilagođen djeci, a ne obrnuto. Ovakav zahtjev proizilazi iz socijalnog modela obrazovne prakse, koji polazi od pretpostavke da je potrebno otklanjati barijere koje postoje u društvu i koje sputavaju učenike da bez problema učestvovanju u socijalnoj, obrazovnoj i kulturnoj sferi života. Socijalni model pomjera pažnju sa učenika koji je tretiran kao „problem" na sredinu u kojoj učenik živi, nastojeći da stručne intervencije usmjeri u pravcu otklanjanja postojećih barijera za nesmetan boravak u školi ali i udruštvu uopšte. Da bi ovakav individualizirani pristupdobio punu afirmaciju, mora se ostvariti veza između škole, zajednice i porodice učenika. Ovo je izuzetno značajno kod učenika prema kojima je neophodno da obrazovni sistem pokaže posebnu senzitivnost, kako bi i oni imali mogućnost da ravnopravno participiraju u formalnom vaspitno–obrazovnom procesu. Ovdje, prije svega, mislimo na djecu s invaliditetom. Elaborirajući holistički pristup razvoju, Hrnjica navodi[1] Emersonovo stanovište, prema kome programi podrške djeci sa invaliditetom moraju biti tako osmišljeni da uvažavaju tri međusobno povezane vrijednosti: samodeterminaciju, inkluziju i kvalitet života. Isti autor navodi i stav da djeca sa invaliditetom u svakoj fazi svog razvoja i socijalizacije imaju potrebu za specifičnom vrstom zaštite i podrške, socijalno validne i funkcionalno zasnovane. Ako hoće da odgovori zahtjevima društva, školski sistem mora uvažiti činjenicu

da realizacija vaspitno-obrazovnih sadržaja zavisi ne samo od užih školskih pitanja i njihovog rješavanja, nego i od niza drugih okolnosti, koje, posredno ili neposredno,utiču na proces vaspitanja i obrazovanja, odnosno na postizanje pozitivnih rezultata u školi.

2. Značaj socijalnog radnika u školi

Uloga socijalnog radnika u školi je, prije svega, preventivnog karaktera, budući da njegovim angažovanjem u školi mogu da se preduprijede mnogi socijalni problemi, prije nego što se uopšte ukaže potreba za kurativom. Imajući u vidu etiološku složenost ovih problema, kao i činjenicu da su socijalni radnici posebno obučeni da probleme posmatraju sistemski, uvažavajući različite stratume koji sačinjavaju životnu okolinu pojedinca, jasno je da bi angažman socijalnih radnika u školama značajno poboljšao kvalitet prevencije eskalacije i širenja brojnih poroblema. Iskustva nekih škola u kojima je organizovana služba socijalnog rada potvrđuju opravdanost ovih nastojanja. U zajednicama u kojima se kreću djeca osnovnoškolskog uzrasta, postoji čitav niz faktora koji, ako se ne preduzmu preventivne mjere, mogu uticati na pojavu asocijalnog ponašanja. Uticaj faktora, od kojih je najvažnija mikro-socijalna sredina gdje se odvija proces socijalizacije (porodica, škola,vršnjaci), svakako ima veoma važnu ulogu. Vaspitni uticaj šklole na učenika nije dominantan, jer se razvoj ličnosti formira i pod djelovanjem drugih faktora. Svi ovi faktori imaju snažan uticaj na učenika i odražavaju se na njegov uspjeh ili neuspjeh u ravni obrazovnog, kao i na njegovu socijalizaciju, odnosno vaspitanje. Uvođenjem novog evropskog radnog vremena za roditelje, jedan broj učenika je ostao van kontrole, prepušten sebi i negativnom uticaju ulice.U takvom ambijentu, mladi su izloženi faktorima rizika, koji svojim prisustvom povećavaju vjerovatnoću formiranja i ispoljavanja poremećaja ponašanja. Drugim riječima, ovi faktori ometaju pravilan razvoj i olakšavaju pojavu rizičnih ponašanja. Iako ova ponašanja ne moraju nužno da vode u devijantnost, ona upozoravaju na činjenicu da postoji milje koji pogoduje devijantnih oblika ponašanja. Ukoliko nepoželjne okolnosti perzistiraju, iz tih rizičnih grupa kasnije će se regrutovati prestupnici i pojedinci skloni antisocijalnom ponašanju. Uz porodicu, škola predstavlja najvažniji agens socijalizacije djeteta. Ova uloga škole je naročito važna za učenike sa nekim oblikom asocijalnog ponašanja. Promjene u ponašanju, kao uostalom i promjene odnosa prema sebi, drugima i društvu mogu se ostvariti tek na bazi punog poštovanja prava djeteta, kompenzacijom onog što je propuštenou vaspitnom procesu prije uključivanja u školu, podsticajem razvoja i korigovanjem asocijalnih formi ponašanja, stavova i uvjerenja. Uloga socijalnog radnika bi bila da neutralizuje asocijalna i antisocijalna, a unaprijedi prosocijalna ponašanja i vještine kod učenika. Podsticanje, usmjeravanje i obučavanje ove djece za prosocijalna interesovanja i ponašanja, kao i unapređenje socijalnih vještina, od izuzetne su važnosti za sve učenike, a naročito za djecu sa razvojnim smetnjama, jer su njihova iskustva prije dolaska u školu uglavnom bila drugačija od iskustava ostale djece. Škola u svom nastojanju da barem donekle smanji ove negativne uticaje sa ulice, pokušava da organizovanim mjerama prevencije, dnevnim zbrinjavanjem djece osnovnoškolskog uzrasta i uvođenjem cjelodnevne škole,

kao nove školske zajednice, donekle ublaži ovo stanje, čime se, u sferi sekundarne prevencije, pred osnovnu školu postavljaju još veće obaveze. Podsjetićemo, početkom dvadesetog vijeka, tačnije 1918. godine, Sjedinjene Američke Države usvajaju zakonsku regulativu po kojoj je svaka škola bila obavezna da ima socijalnog radnika. U Sloveniji je praksa socijalnog rada u školama postojala prije devedesetih godina prošlog vijeka. U Hrvatskoj je situacija identična, pa je u ovoj državi socijalni rad zastupljen u obrazovnom sistemu još od 1970. godine. U Srbiji je sproveden jedan projekat (1980. godine) koji je imao za cilj uvođenje socijalnog rada u škole.

3. Prilike u Crnoj Gori

Sagledavanje uslova života učenika osnovnih škola podrazumijeva sistematsko trajno praćenje ekonomskih i društvenih okolnosti u kojima bitišu učenici i njihove porodice. Ako imamo u vidu ovu činjenicu, onda bi trebalo da socijalni rad, u ustanovama koje se bave vaspitanjem i obrazovanjem djece, bude nezaobilazni činilac koji će, zahvaljujući svojim metodološkim i metodičkim specifičnostima, katalizirati različite uticaje koje na učenike vrši uža i šira društvena zajednica. Socijalni rad bi, u tom smislu, bio naročito efikasan u otklanjanju i ublažavanju onih faktora u razvoju djece koji djeluju u njihovom socijalnom okruženju, a koji mogu interferirati sa funkcionalnom socijalizacijom u školi i njenoj okolini ili ih ometati u razvoju uopšte. Prihvatanjem inkluzije, a naročito inkluzije za djecu sa smetnjama u razvoju, Crna Gora je preuzela obavezu da i ovoj djeci obezbijedi nesmetan razvoj i puno učesće u društvenom životu. Za našu temu, značajno je napomenuti da je Crna Gora prihvatila evropske proklamacije koje se odnose na dječja prava i na prava osoba s invaliditetom. Ova prava su, dijelom, navedena u međunarodnim dokumentima, koje je naša država potpisala i ratifikovala. Naime, potpisivanjem i ratifikacijom Konvencije o pravima OSI, naša je država prihvatila odgovornost za obezbjeđivanje jednakih prava svim OSI da žive u svojoj zajednici, uz mogućnost izbora kakav imaju osobe bez invaliditeta. U vezi sa ovim, konstatovano je da će zemlje potpisnice Konvencije preduzeti odgovarajuće mjere da omoguće puno uživanje prava OSI i njihovo puno uključivanje u školski sistem i učešće u lokalnoj zajednici, što dalje podrazumijeva „da ove osobe imaju mogucnost da izaberu mjesto života i stanovanja, kao i to sa kim će da žive pod jednakim uslovima, a ne da im se nameće da žive u određenim životnim uslovima i okruženju koje je njima neprihvatljivo.” Podsjetićemo da djeca svoja prava dobijaju činom rođenja i da su ovo „prirodna” prava, koja ne bi trebalo da zavise od drugih pojedinaca ili od društvenog ustrojstva. Međutim, društvene okolnosti nisu uvijek takve da dozvoljavaju potpuno uživanje ovih prava u stvarnom životu. Kako, prateći proces evropskih integracija, Crna Gora sve više uvažava prava grupa čija puna integracija u društvo zahtijeva poseban senzibilitet, postavlja se pitanje: da li je aktuelna sistematizacija radnih mjesta u školi u punoj mjeri uvažila potrebe pripadnika ovih grupa. Konkretnije, namjera nam je da, ovim člankom, ukažemo na potrebu da se osnovne škole u Crnoj Gori otvore prema struci socijalnog rada. U Crnoj Gori još uvijek ne postoji služba socijalnog rada u

školi, iako, u novonastalim okolnostima na koje je ranije ukazano, za njom postoji očigledna potreba.

4. Sistematizacija radnih mjesta u osnovnim školama u Crnoj Gori

Pravilnik o organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta u crnogorskim osnovnim školama, koji je danas na snazi, usvojen je 2013. godine. U Pravilniku su sadržane odredbe koje se odnose na sistematizaciju radnih mjesta u osnovnim školama, kao i stručni profili koji u školama treba da obavljaju profesionalnu djelatnost. Iz Pravilnika proizilazi da se stručnim saradnicima smatraju: pedagog, psiholog, defektolog – logoped, defektolog i bibiotekar. Iz ovog proizilazi da socijalni radnici nisu prepoznati u Pravilniku o sistematizaciji kao stručnjaci iz zasebne struke, kao što ni sama struka socijalnog rada nije u Pravilniku identifikovana. Budući da socijalni radnici nisu zastupljeni u strukturi zaposlenih u crnogorskim školama, postavlja se pitanje ko od stručnih saradnika radi na onim problemima učenika i njihovih porodica koji imaju socijalnu pozadinu. U nastavku ćemo prezentovati one segmente iz opisa posla svakog od stručnih saradnika, za koje smatramo da bi se njima bavili i socijalni radnici, kada bi bili prisutni u školama. Profesionalne obaveze stručnih saradnika koje bi mogao da pokriva i socijalni radnik (zasebno ili kao dio tima) ćemo označiti simbolom „√" dok ćemo one obaveze koje bi, prema našem mišljenju, bolje odgovarale socijalnom radniku nego odnosnom stručnom saradniku, označiti sa „√√". Izvor podataka koji se odnose na djelokrug posla za svako stručno lice zaposleno u školi će nam, ponovo, biti važeći Pravilnik o organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta u crnogorskim osnovnim školama. Radi preglednosti, poslužićemo se tabelarnim prikazom, a ispod svake od tabela ćemo dati komentare u kojima ćemo obrazložiti da li (i zbog čega) smatramo da bi socijalni radnici trebalo da preuzmu analizirane poslove u crnogorskim školama.

Tabela 1. Poslovi koje obavlja pedagog*
Table 1. Jobs performed by educator

	Profesionalna obaveza pedagoga	**Soc. Radnik**
1	Rad sa učenicima	√
2	Saradnja sa nastavnicima i roditeljima	√
3	Planiranje vannastavnih aktivnosti učenika	√√
4	Saradnja škole i porodice	√√
5	Otkrivanje uzroka zaostajanja u napredovanju učenika	√
6	Otkrivanje uzroka poremećaja ponašanja učenika	√
7	Ispitivanje interesovanja učenika za vannastavne aktivnosti	√
8	Organizovanje savjetodavnog rada sa učenicima koji imaju problema u prilagođavanju na školu	√
9	Organizovanje savjetodavnog rada sa učenicima koji žive u nepovoljnim socijalnim i materijalim uslovima	√√
10	Pružanje pomoći roditeljima u osmišljavanju slobodnog vremena učenika	√

* U tabeli su prezentovana samo ona zaduženja pedagoga (kao i, u nastavku, drugih stručnih saradnika) koja se preklapaju sa mogućim područjem rada socijalnog radnika koji bi radio u školi. Zaduženja su prezentovana prema istom redosljedu prema kome su sistematizovana u Pravilniku.

U gornjoj tabeli je navedeno deset zadataka koje, u crnogorskim osnovnim školama, obavlja pedagog, a koje bi, prema našem mišljenju, kao dio tima ili samostalno, mogao kompetentno da obavlja i socijalni radnik. Ovdje je značajno izdvojiti da smo, među navedenim profesionalnim obavezama, izdvojili tri za koje smatramo da bi posebno odgovarale profesionalnom profilu socijalnog radnika. To su:

1) *Planiranje vannastavnih aktivnosti učenika* – Svakako, dio vannastavnih aktinosti učenika bi mogao da bude organizovan u zajednici. Bilo da se radi o zajedničkom angažmanu odjeljenja i grupa učenika u zajednici (pošumljavanje, adaptiranje životne okoline) ili o upoznavanju učenika sa "neprostornim" zajednicama (lica s invaliditetom, pripadnici marginalizovanih grupa) socijalni radnik bi, zahvaljujući znanju iz metodičke oblasti rada u zajednici, mogao da koordinira vannastavnim aktinostima učenika. Takođe, radnik koji bi vodio evidenciju o socijalnoj pozadini i okolnostima u kojima senalaze porodice učenika, mogao bi da stimuliše vršnjake i odjeljenske drugove djece koja su na bilo koji način "pod rizikom" da budu senzitivni prema poziciji i potrebama ove djece, kao i da povedu računa o njihovoj integraciji u zajednicu, kroz planiranje zajedničkih vannastavnih aktivnosti.
2) *Saradnja škole i porodice*–S obzirom na činjenicu da socijalni radnici, tokom studija, izučavaju više predmeta koji se odnose na različite aspekte funkcionisanja porodice (sociologija porodice, porodično pravo, socijalni rad s djecom i porodicom) svakako da bi stručnjaci ovog profila mogli da koordiniraju saradnjom između škole i porodice. Poseban kvalitet koji socijalni radnici imaju, a koji ih "preporučuje" za ovaj dio posla, jeste taj što su oni upoznati sa zakonskom regulativom koja tretira probleme porodice i djeteta. Smatramo da ova kompetencija socijalnog radnika može biti od velikog značaja u situacijama koje otvaraju potrebu da se razmotri neki od pravnih aspekata položaja učenika i njegove porodice.
3) *Organizovanje savjetodavnog rada sa učenicima koji žive u nepovoljnim socijalnim i materijalnim uslovima*–Prema sadašnjoj nomenklaturi, ovo je profesionalna obaveza pedagoga, iako se radi o zadatku na koji bi najbolje mogao da odgovori socijalni radnik. Ne samo da bi socijalni radnik, kao stručnjak upoznat sa indikatorima i načinima identifikacije nepovoljnih socijalnih i materijalnih životnih uslova, bio najkompetentniji da prepozna učenike koji pripadaju rizičnoj grupi, već bi, zahvaljujući poznavanju metodičkih kompleksa socijalnog rada, mogao uspješno da rukovodi procesom savjetovanja ovih učenika. Socijalni radnici, već tokom osnovnih studija, stiču znanje o vještinama savjetovanja i to kako u individualnom modalitetu (socijalni rad s pojedincem) tako i u grupnom. I ne samo da socijalni radnici poznaju osnove savjetovanja, već im je i problematika koja je ovdje izdvojena, u sadržinskom smislu, mnogo bliža nego pedagozima.

Osim ovih aktivnosti, postoji još nekoliko njih u kojima bi socijalni radnik mogao da pruži doprinos kao dio tima, kako je i navedeno u tabeli. Treba napomenuti da timski rad zahtijeva komplementarni odnos stručnjaka različitih profila, te da bi socijalni radnik bio od velike koristi timu koji bi sačinjavali i psiholog i pedagog.

Socijalni radnik bi, vlastitom metodologijom i pristupom učenicima, pomogao da se upotpuni razumijevanje pozicije učenika - u školi i porodici, kao i položaj same porodice iz koje pojedinac potiče – u društvu. U nastavku je prikazana tabela koja se odnosi na profesionalne obaveze psihologa u crnogorskim školama. Kao što je bio slučaj i sa prethodnom tabelom, i ovdje analiziramo kompetenciju stručnjaka iz oblasti socijalnog rada da odgovore na prezentovane zadatke.

Tabela 2. Poslovi koje obavlja psiholog
Table 2. Jobs performed by psychologist

Profesionalna obaveza psihologa	**Soc. Radnik**
Saradnja sa roditeljima	√
Rad na utvrđivanju psiholoških uzroka zaostajanja učenika u obrazovnim postignućima	√
Pružanje neposredne pomoći pri realizaciji programa stručnih aktiva	√
Ispitivanje uzroka poremećaja i rad na rješavanju personalnih, socijalnih i drugih problema pojedinaca i grupa u odjeljenju	√√
Prikupljanje svih relevantnih podataka koji su značajni za psiho-socijalni razvoj učenika	√
Usmjeravanje učenika koji zaostaju u psihofizičkom razvoju, kao i onih koji se odlikuju opštim i posebnim vrstama nadarenosti	√
Prikupljanje od roditelja svih podataka značajnih za upoznavanje i praćenje učenika	√
Davanje roditeljima savjeta za rješavanje razvojnih i drugih problema učenika koji se javljaju kao posljedica poremećenih porodičnih odnosa	√√
Savjetodavno – instruktivni rad sa roditeljima čija djeca imaju teškoća u učenju i razvoju	√

U gornjoj tabeli je prezentovan onaj dio profesionalnih obaveza psihologa u školi za koji smo procijenili da bi, dijelom, odgovarao stručnom profilu socijalnog radnika. Od navedenih zaduženja, smatramo da bi socijalni radnik veoma kvalitetno mogao da odgovori na dva, i to:

1) *Ispitivanje uzroka poremećaja i rad na rješavanju personalnih, socijalnih i drugih problema pojedinaca i grupa u odjeljenju*–Mada u formulaciji ove radne obaveze psihologa nije precizirano na kakve se poremećaje konkretno misli, u drugom dijelu formulacije su naglašeni socijalni i personalni problemi i to kako pojedinaca, tako i grupa. Ovdje je značajno napomenuti da socijalni radnici, u okviru više predmeta koje slušaju na studijama, proučavaju i osnove psihologije ličnosti, kao i vještine individualnog savjetovanja, što ih, dijelom, kvalifikuje za rad na ličnim problemima učenika. Poseban kvalitet socijalnog radnika, koji, kada je u pitanju ovaj dio posla, znači i prednost u odnosu na psihologe, je taj što su socijalni radnici izvanredno upućeni i u socijalnu problematiku, što im ostavlja mogućnost da se, osim ličnim, kompetentno bave i socijalnim problemima, kako je to zahtijeva opis posla. Još jedna kompetencija socijalnih radnika je ta što se, osim individualnog

savjetovanja, u sklopu nastave na osnovnim studijama upoznaju i sa metodikom rada sa grupama, tako da su kompetentni da rade i na onim problemima koji zahtijevaju grupni rad. Ovo je posebno značajno ukoliko postoji problem na nivou grupe u zajednici učenika (ili problem između grupa), budući da bi u ovom slučaju bilo adekvatno primijeniti rad sa grupom (ili sa grupama).

2) *Davanje roditeljima savjeta za rješavanje razvojnih i drugih problema učenika koji se javljaju kao posljedica poremećenih porodičnih odnosa*– Ovdje bi intervencija socijalnog radnika bila značajna ne samo u smislu savjetovanja, već i u pravcu ostvarivanja kontakta sa širom porodicom i zajednicom, koje bi mogle da pruže pomoć podršku djetetu kod koga se problem manifestovao. Ovo se naročito odnosi na one situacije u kojima je kontakt između učenikovih roditelja redukovan ili ne postoji. Takođe, socijalni radnici, za razliku od psihologa, već na osnovnim studijama izučavaju neke od tehnika koje služe dijagnostici porodičnih odnosa. Jedna od takvih tehnika je genogram, sa kojim se studenti socijalnog rada upoznaju već u prvom dijelu studija i koji im omogućava da postave različite hipoteze o uzrocima poremećaja odnosa u porodici, obuhvatajući pritom i transgeneracijsku dimenziju.

Osim navedene dvije obaveze psihologa, za koje smatramo da bi stručnjak iz oblasti socijalnog rada moga da na njih najbolje odgovori, identifikovali smo nekoliko radnih zadataka psihologa u čijem bi izvršenju socijalni radnik mogao značajno da pomogne. Kako su ti zadaci navedeni u godnjoj tabeli, ovom prilikom bismo naglasili da smatramo da bi socijalni radnik mogao da pruži poseban doprinos u prikupljanju podataka koji su značajni za psiho – socijalni razvoj učenika, kao i prikupljanje (od roditelja) podataka koji su značajni za upoznavanje i praćenje učenika. Smatramo da bi, po pitanju oba zadatka, doprinos socijalnog radnika, bio značajan, tim prije što su problemi učenika često višedimenzionalni i zahtijevaju uvid u socijalnu pozadinu, koju bi najbolje mogao da istraži socijalni radnik.

Tabela 3. Poslovi koje obavljaju defektolog – logoped i defektolog
Table 3. Jobs performed by logopedist and defectologist

Profesionalna obaveza pedagoga	**Soc. Radnik**
Izrada dokumentacije o učenicima sa logopedskim metnjama	√
Saradnja sa stručnim institucijama	√√

Smatramo da bi, od navedenih zaduženja logopeda koji rade u crnogorskim osnovnim školama, socijalni radnik kompetentno mogao da obavlja barem dva, koja smo izdvojili u tabeli 3. U nastavku ćemo pojasniti svoj stav.

1) *Saradnja sa stručnim institucijama* je, svakako, dio posla koji socijalni radnik može kompetentno da pokriva. Mišljenja smo da bi ovaj dio posla bolje odgovarao socijalnom radniku nego defektologu, ponajviše zbog činjenice da su neke od institucija sa kojima uprava škole, po prirodi posla, mora sarađivati, vezane za uže područje socijalne zaštite, kao i za

lokalnu zajednicu. Znanje koje socijalni radnik posjeduje iz oblasti socijalne politike i socijalnog rada je zasebna karakteristika pripadnika isključivo ove struke i svakako da funkcionalna komunikacija sa službenicima socijalne zaštite zahtijeva da upute i dopise šalje, ali i prima i tumači, neko ko je usko kvalifikovan za oblast socijalne politike i socijalnog rada.

2) *Izrada dokumentacije o učenicima sa logopedskim smetnjama* je, prije svega, zadatak logopeda. Ovo proizilazi iz specifičnosti problema o kojima se ovdje radi (logopedski problemi) i aspekti procjene učenika, po ovom kriterijumu, svakako bi trebalo da ostanu u nadležnosti logopeda, kao i izrada većeg dijela dokumentacije. Smatramo, međutim, da bi socijalni radnik i ovdje mogao da pruži doprinos dopunjavanjem dokumentacije podacima koji bi se odnosili na socijalnu pozadinu učenika i njegove porodice. Ovo je značajno i zbog toga što je činjenica da neki logopedski problemi mogu biti etiološki povezani sa atmosferom i odnosima koji postoje u porodici.

5. Ka zaključku: socijalni radnik u crnogorskim školama

Škola je institucija koja se sastoji od dvije konponente i to:vaspitne i obrazovne.Svjedoci smo da u posljednje vrijeme vaspitna komponenta škole slabi, pa možda tu mozemo tražiti problem i uzrok sve većeg broja agresivnog i nasilnickog ponašajna od strane učenika. Faktori socijalnog razvoja, za koje je naučno utvrđeno da su u vezi sa ispoljavanjem poremećaja ponašanja, na taj način što djeluju u pravcu povećavanja stepena vjerovatnoće formiranja i razvoja poremećaja ponašanja, nazvani su rizični faktori ili faktori rizika. Ovaj termin se odnosi kako na biološke, tako i na psihološke i sociološke činioce koji se obuhvaćeni navedenom definicijom. Polazeći od činjenice da je agresivno ponašanje djece i mladih veoma ozbiljan problem, treba imati u vidu da se u mnogim slučajevima poremećaji ponašanja primjećuju u predškolskoj dobi, dok se stabilne manifestacije takvog ponašanja mogu primijetiti u nižim razredima osnovne škole.Tada su korijeni poremećaja ponašanja u složenom etiološkom kompleksu bio-psihičkih i socijalnih elemenata. Društvena realnost na našim prostorima, koja je, od početka tranzicije, obilježena devalvacijom tradicije i redefinisanjem vrijednosti, kao i dezintegracijom porodice, ima najviše uticaja na mlade, što vodi do rasta asocijalnih i antisocijalnih oblika ponašanja, koja više nisu „iznutra" kontrolisana vrijednosnim sistemom. Pomjeranje granice ispoljavanja poremećaja ponašanja na mlađe uzraste predstavlja samo simptome trpljenja mladih i djece, trpljenje koje je najvećim dijelom direktna posledica raznih uticaja, vremena, zbivanja i brojnih frustracija u kojima mladi žive. Postavlja se pitanje: da li škola možeda obezbijedi sve ono što ovim učenicima pripada po Konvenciji o pravima djeteta i pravima OSI. Ipored najbolje volje, bez organizovanog stručnog socijalnog rada i socijalnog radnika koji će biti član stručnog tima škole, pored defektologa, psihologa, pedagoga, kao i nastavnika obučeh za rad sa djecom sa smetnjama u razvoju, to neće biti moguće. Zato smatramo da je samo pravilno osmišljenim aktivnostima stručnog tima škole koji bi uključivao socijalnog radnika, kao i kontinuiranom i koordiniranom opšte

društvenom aktivnošću na prevenciji, moguće efikasno prevenirati ili ublažiti djelovanje faktora rizika. Profesionalni socijalni rad u školi ima svoje kako stručno, tako i ekonomsko opravdanje. Njegovom realizacijom se neposredno doprinosi unapređenju vaspitno - obrazovnog rada u školi i smanjuju se mogucnosti napuštanja nastave i vršenja prestupa od strane pojedinih učenika. Budući da je uloga socijalnog rada u školi, prije svega, preventivna, smatramo da angažman socijalnog radnika može preduprijediti ili spriječiti socijalne i druge probleme. U školi bi trebalo da bude zastupljen individualni socijalni rad sa učenicima i roditeljima, grupni socijalni rad i socijalni rad na organizovanju zajednice. Školski socijalni radnik će, u saradnji sa stručnim timom škole, voditi računa o: zaštiti učenika iz materijalno i socijalno ugroženih porodica; zaštiti učenika iz zdravstveno ugroženih porodica; zaštiti učenika sa razvojnim smetnjama; zaštiti učenika iz nepotpunih porodica; zaštiti učenika iz porodica sa asocijalnim ponašanjem; zaštiti učenika čiji je razvoj poremećen porodičnim prilikama; radu sa vaspitno zanemarenim i pedagoški zapuštenim učenicima; radu na profesionalnoj orijentaciji učenika; pružnju pomoći roditeljima u boljem obavljanju vaspitnih funkcija i pružanju pomoći učenicima koji postižu slab uspjeh u učenju

ZAKLJUČAK

Neuspjeh učenika u učenju i školi svakako loše djeluje po izgradnju ličnosti učenika i njegovog povjerenja u vlastitu kompetenciju,a nekada može da dovede i do javljanja raznih asocijalnih ponašanja. Kada su u pitanju učenici sa smetnjama u razvoju, ovi problem mogu biti složeniji i da se češće se javljaju.Školski neuspjeh ostavlja tragove na socijalni razvoj djeteta, jer ga obeshrabruje, oduzima mu samopouzdanje i smanjuje mu motivaciju za dalje školovanje, a to u slučaju djece sa razvojnim smetnjama može da ima za posljedicu isključenje ovih osoba iz škole i društvenog života. Sa druge strane, u radu je ukazano na činjenicu da stručni saradnici koji rade u školama pokrivaju neke od poslova koji zadiru u struku socijalnog rada i koje bi upravio socijalni radnik bio najkompeteniji da obavlja. Na osnovu svega izloženog, možemo nevdosmisleno zaključiti da trebalo da nadležni organi u Crnoj Gori ozbiljno razmotre uvođenje struke socijalnog rada u škole. Za kraj ćemo se složiti sa konstatacijom koju je dao Iv Nedeljković u radu "Socijalni rad u osnovnoj školi kao središtu društvenog sazrijevanja generacija"objavljenom u časopisu „Socijalna politika i socijalni rad." Nedeljković, s pravom, tvrdi: "Specifične zajednice, kakve se stvaraju i neposredno obnavljaju u osnovnoj školi,predstavljaju takvo središte društvenog sazrijevanja tekućih generacija učenika kojima po značaju nema alternative i čiji efekti imaju najmanje dvostruki domašaj: neposredan uticaj na proces socijalizacije mladih isudbonosno uticanje na njhovu ličnu i ukupnu društvenu, ekonomsku, moralnu i kulturnu budućnost. Sve ovo čini ostvarivanje profesionalnog socijalnog rada za kakav se zalažemo u školama,specifično izuzetno odgovornim, profesionalno rizičnim i veoma značajnim."

LITERATURA

1. Hrnjica S. Dete sa smetnjama u razvoju. Deca sa smetnjama u razvoju 2011; 31-37.
2. Gavrilovic A. Socijalna funkcija predškolskih ustanova i socijalni rad u njima. Socijalna politikai socijalni rad 2010, 4.
3. Veljic Č. Zaštita i tretman osoba sa invalidnošću u Crnoj Gori. Podgorica: SDD, POKRET, 2005.
4. Veljic Č., Simovic V. Sto deset godina socijalne zaštite u Crnoj Gori. Podgorica: FPN, 2012.
5. Veljic Č; Prestupnistvo mladih u SR Crnoj Gori. Kotor: Školska radionica, 1991.
6. Veljic Č. Šćekić M.Etiologija maloljetnickog prestupnistvau Crnoj Gori. Podgorica: Društvo socijalnih radnika i Društvo defektologaCrne Gore, 1997.
7. Mitić M. Deca sa smetnjama u razvoju. Beograd: Republički zavod za socijalnu zaštitu, 2011.
8. Sičić M., Mužinić L. Faktori rizika kod pojave samoozledjivanja djece i mladih. Ljetopis socijalnog rada, Beograd, 2008.
9. Tadic N. Psihijatrija djetinjstva i mladosti. Beograd: Naucna knjiga, 198.1

PEDAGOG I PARTICIPATIVNA PRAVA UČENIKA U OSNOVNOJ ŠKOLI

PEDAGOGUE AND PARTICIPATORY RIGHTS OF STUDENTS IN PRIMARY SCHOOL

Ružica PAŽIN-ILAKOVAC[1], Martina PAVLEKOVIĆ[2]
[1]Odsjek za pedagogiju Filozofskog fakulteta u Osijeku, Hrvatska
[1] Gimnazija Petra Preradovića Virovitica, Hrvatska

APSTRAKT

Gotovo je četvrt stoljeća od donošenja Konvencije o pravima djeteta i razumljivo je da se implikacije ovako sveobuhvatnoga i spektralnoga dokumenta vremenom sve snažnije osjete u svima sredinama djetetovoga odrastanja i razvoja. Osobito se to odnosi na skupinu participativnih prava koja su svojim iznimno inovativnim karakterom omogućila djeci izražavanje mišljenja i stavova o svim bitnim pitanjima za njihov život te pravo na uvažavanje istih, sukladno dobi i zrelosti. Taj novi pogled na pravni i socijalni položaj djeteta u okružju u kojemu živi, očekivano je otvorio veliki prostor pedagogijskim promišljanjima i istraživanjima te promjenama u odgojno-obrazovnome radu škole i kurikulumu koji se trebaju više prilagoditi i usmjeriti ovoj novoj „konvencijskoj" filozofiji shvaćanja djeteta. U sukonstrukciji takvoga kurikuluma gdje je učenik središnji „aktivni subjekt s pravima" javljaju se novi zadatci i mijenjuju uloge svih sudionika. Postavlja se pitanje tko će u brojnim i zahtjevnim ciljevima suvremene škole promicati i predvoditi ove važne i složene zadaće ostvarivanja i zaštite participativnih prava djeteta/učenika i kakva je u tome uloga školskih pedagoga, čija je svrha poticanje inovacija i pedagoškog razvoja za dobrobit djeteta, škole, odgojno-obrazovnog sustava i društva u cjelini. Cilj je ovoga rada razmotriti neke odrednice participativnih prava učenika u osnovnoj školi te ulogu pedagoga u njihovome promicanju, ostvarivanju i unaprjeđivanju. Rezultati provedenoga anketnog istraživanja među 30 osnovnoškolskih pedagoga pokazuju prisutnost ove problematike u njihovome radu, a samoprocjena kako svoju ulogu u promicanju participativnih prava učenika vide utjecajnom, osobito u koordinaciji ukupnoga rada svih u školi na tome značajnome i aktualnom razvojno-pedagoškome cilju škole.

Ključne riječi: Konvencija o pravima djece, participativna prava, školski pedagog

ABSTRACT

It has been almost a quarter of a century since the Convention on the Rights of the Child was brought and it is understandable that the implications of such comprehensive and spectrally document could increasingly be felt in all areas of the child's growth and development over the time. That particularly refers to the group of participatory rights that, with their innovative character, have enabled children to express their opinions and attitudes about all significant questions important for their life, as well as the right to appreciate it, according to their age and maturity. That new approach on the legal and social position of the child in environment has opened a large area for pedagogical thinking and research, and for changes in educational work of schools that need to adapt and focus to this new "conventional" philosophy of understanding the child. In co-construction of such a curriculum, where the student is the central "active subject with rights", new tasks are

occurring and the roles of all participants are changing. The question in multiple and demanding goals of contemporary school is who is going to promote and lead these important and complex tasks of realizing and protecting participatory rights of the child/student. This question is also considering the role of school pedagogues, whose purpose is to encourage innovation and pedagogical development for the benefit of the child, school, educational system, and society in general.The aim of this work is to consider participatory rights of students in primary school and the role of the pedagogue in its promoting, achieving and protecting. The results of the survey conducted among 30 primary school pedagogues have shown the presence of this issue in their work, and the results of the self-evaluation have shown that they see their role in promoting participatory rights as influential, especially in coordinating the overall work of all participants in school on that significant and actual development-pedagogical goal of school.

Key words: Convention on the Rights of the Child, participatory rights, school pedagogue

UVOD

Donošenje Konvencije o pravima djeteta 1989. i njezino ratificiranje od brojnih država za mnog je autore[1,2,3,4] početak novog doba u pogledu na dijete i djetinjstvo, pravni položaj i ulogu u socijalnoj okolini te odnosu i pristupu odraslih (osobito obitelji i škole). Konvencija (U daljnjemu tekstu će se umjesto cijeloga naziva dokumenta Konvencija o pravima djeteta korisititi samo *Konvencija)* obvezuje potpisnice, među kojim je i Republika Hrvatska, da štite, poštuju i promiču prava djeteta. Prava iz Konvencije[5] mogu se podijeliti u četiri skupine: prava preživljavanja, razvojna prava, zaštitna prava i prava sudjelovanja. Osobiti su interes pobudila prava sudjelovanja/participativna prava koja omogućuju slobodu izražavanja mišljenja i stavova o svim bitnim pitanjima za djetetov život i njihovo uvažavanje sukladno dobi i zrelosti, odnosno, kompetencijama. Razumljivo, donošenje ovog obvezujućeg i vrlo inovativnog dokumenta odrazilo se na sva područja djetetova razvoja i života; u odgoju i obrazovanju, zbog svoje spektralnosti u tumačenju i primjeni, predstavlja veliki izazov. U najširem smislu rečeno, rad se škole treba prilagoditi „konvencijskoj“ filozofiji o djetetu kao središnjem „subjektu s pravima“, što je dodatno naglašeno i nacionalno prihvaćenim konceptom škole usmjerene prema učeniku[6]. Nacionalni okvirni kurikulum, koji implicira izgradnju jedne otvorene i humane škole-zajednice[7], naglašava odgoj za ljudska prava i prava djeteta. Humanistički odgoj u suvremenoj školi čine odgoj pozitivne slike o sebi, emancipacijski odgoj i odgoj i obrazovanje za ljudska prava[8], a doprinosi opće kulturnim i demokratskim vrijednostima kurikuluma škole[6]. Programe odgoja i obrazovanja za ljudska prava i prava djeteta[9] otpočetka su školski pedagozi (U radu će se pojam *pedagog*, ali i ostale imenice/zamjenice muškoga roda zbog jednoznačnosti pisanja, ali uvažavajući ravnopravnost spolova, koristiti za subjekte oba spola, osim ako nije drukčije naglašeno) većinom prepoznavali „kao svoje“, sukladno cilju razvojne pedagoške djelatnosti pa su, paralelno sa stručno-teorijskim i zakonskim izvorima, osmišljavali primjerene aktivnosti za njegovu što uspješniju implementaciju u školsku praksu[10,11,12,13]. Prve su se tri skupine prava djeteta bolje prihvaćala i više afirmirala u odgojno-obrazovnim ustanovama, ali su se participativna prava

pokazala velikim izazovom pa se javilo pitanje tko će u brojnim ciljevima suvremene škole promicati i predvoditi te važne i složene zadaće? Kakva je u tome uloga pedagoga i pedagoške razvojne djelatnosti čija je svrha poticati inovacije i razvoj za dobrobit djeteta, škole, odgojno-obrazovnog sustava, kulture i društva u cjelini[14], okosnica je ovoga rada i pitanje na koje se teži odgovoriti. Polazi se od pretpostavke da su pedagozi svojom zadaćom opredmećivanja ideje razvoja[15] važni promicatelji novog položaja učenika u školi i njegove participacije. Stoga je cilj ovoga rada razmotriti neke odrednice participativnih prava učenika u osnovnoj školi te ulogu pedagoga u njihovome promicanju, ostvarivanju i unaprjeđivanju.

Participativna prava djeteta – novo poimanje uloge učenika u odgoju i obrazovanju

Iako ne postoji hijerarhija prava djeteta po važnosti (osim ako je u određenim uvjetima jedno pravo prioritetno), ipak su četiri podignuta na razinu temeljnih načela Konvencije[5] jer bez njihovog ostvarenja nije moguće osigurati ostala. To su načelo nediskriminacije; prava na život, opstanak i razvoj; najboljeg interesa djeteta te participativno načelo- koje po svom sadržaju i smislu najviše pridonosi obilježju revolucionarnosti kojom se često opisuje Konvencija. Participativna su prava izričito navedena u člancima 12 do 17, a prepoznaju se, iako nisu izravno navedena, i u člancima 29, 31, 40. Njihovo uvažavanje u školi znači osigurati takvo okružje i organizaciju u kojemu će učenicima biti omogućeno prakticirati vještine sudjelovanja aktivnim angažmanom, dati stvaran doprinos školovanju i vlastitom razvoju, uz pedagoško vođenje učitelja[4]. Aktivnim sudjelovanjem djece i mladih u školskom i društvenom životu, razvija se njihovu samostalnost, samopouzdanje i osigurava različita emancipacijska iskustva. Pojedini autori[1,16] ističu da sudjelovanje podupire osjećaje zajedničke odgovornosti te razvija kooperativne vještine učenika. U Nastavnom planu i programu za osnovnu školu[14] odgoj i obrazovanje za ljudska prava i demokratsko građanstvo sugerira pluralizam aktivnih metoda učenja i poučavanja, a kao primjereno naglašava projektno i suradničko učenje. Kako prava participacije ujedno traže i omogućuju preobrazbu uloge učenika u odgojno-obrazovnome procesu, njihovo je poštivanje postalo važno za obrazovne politike većine zemalja potpisnica. U ranijim istraživanjima[12], 78,47% učitelja navodi kako omogućuju učenički utjecaj prijedlozima za oblikovanje nastave; 43,6% na vrijeme ispitivanja i testiranja; 59,6% uvažava činjenicu da učenici imaju svoje mišljenje, a 82,6% smatra da se u školi vodi briga o pravu na odmor, slobodno vrijeme, igru i rekreaciju učenika. Vidljivo je da se učitelji percipiraju kao osobe koje poštuju i uzimaju u obzir mišljenje učenika kad god je moguće. Suprotno viđenje imaju učenici: 74% smatra da ih učitelji saslušaju njihovo mišljenje, ali ga ne uzimaju ozbiljno; 60% navodi da se rijetko uvažavaju njihove želje u odabiru nastavnih i drugih sadržaja; samo 5% je navelo da im učitelji dopuštaju samostalnost i inicijativu te uvažavaju njihove prijedloge. Novija istraživanja pokazuju tendenciju smanjivanja ovih suprotnosti. U istraživanju položaja učenika u nastavi praćenjem interakcije učitelj-učenik[17] uočen je značajan pomak prema aktivnijem položaju učenika i demokratičnijim odnosima u usporedbi sa sličnim istraživanjem prije 20 godina. Rezultati iz 2009.[18] pokazuju napredak u promicanju prava preživljavanja, razvojnih i zaštitnih prava, ali se u

pravima sudjelovanja tek nazire. Najčešći su oblici neposrednog uključivanja učenika u život i rad škole odnose na sudjelovanje u vijeću učenika i školskim projektima[19], a spominju se još i pedagoške radionice, istraživanja, školske akcije i razne manifestacije. Navedeni primjeri ilustriraju školski život iz diskursa participativnih prava učenika kao aktivnog socijalnog aktera kurikuluma te upućuju na njihovu važnost i potrebu afirmacije kao ključnih razvojnih zadaća suvremene školske zajednice. U pedagogijskoj znanosti i teoriji sve se više spominje „partnerstvo učitelja i učenika" što podrazumijeva novi položaj učenika te njegova prava i participativnost. Tome snažno pridonosi i kurikulumska orijentacija na učenikove kompetencije koja ga angažira u kreiranju vlastitoga učenja i „proizvodnji" znanja[20]. Međutim, kritičko gledanje na ovaj pristup[21] ističe kako dijete koje postaje jednakopravno s odraslima i delegira mu se pravo odlučivanja o važnim pitanjima vlastite egzistencije nije više "pedagoško" dijete moderne, nego "socijalni akter" novoga doba kojemu pedagoška hermeneutika više nije potrebna, što je dodatni izazov ovim procesima.

Školski pedagog u promicanju participativnih prava djeteta

Iako je Nacionalni plan odgoja i obrazovanja za ljudska prava[9] naglasio ključnu ulogu učitelja u tome području, i stručni suradnici pedagozi u svojim ciljevima usmjerenim razvoju škole i učenika mogu prepoznati svoju ulogu u promicanju i poštivanju prava djeteta, osobito ako ovu temu i nadalje apostrofiramo kao inovacijsku (Konvencija je prisutna već 25 godina). U kurikulumu usmjerenom prema učeniku, novi je položaj djeteta/učenika iznimno aktualna tema. Naglašenije su zadaće svih sudionika na osiguravanju aktivnije uloge učenika, uz istinsko poštivanje svakog djeteta i njegovih razvojnih mogućnosti. Pedagozi, kao najčešći voditelji razvojne pedagoške djelatnosti[11], promiču inovacije u školi. Novi, participativni položaj učenika i otvoreni didaktičko-metodički sustavi pružit će mogućnosti izbora sadržaja, metoda, oblika i uvjeta za ostvarivanje kako programskih, tako i osobnih ciljeva. Teži se interaktivnim sustavima otvorenih dijalogu, izboru, samostalnom učenju i suodlučivanju[12,6]. Prednost se daje socijalnom konstruktivizmu u kojem učenik, uz podršku učitelja, sam istražuje i sukonstruira svoje znanje. Naravno, u širokom pedagogovom djelokrugu učenik je u samom središtu jer se sve aktivnosti u školi trebaju posredno i neposredno odnositi na učenike[11]. U skladu s tim, participativna prava učenika imaju važno mjesto u zadaćama pedagoga. Ne samo u posrednom, nego i u neposrednom sudjelovanju u odgojno-obrazovnom procesu pedagog je u prilici raznovrsnim oblikovanjem svoga rada unaprjeđivati parcipativna prava učenika. Uvidom u teorijsko-metodičke izvore i hrvatske prosvjetne zakone i dokumente[9,14,6], koji okvirno određuju djelatnost pedagoga u odnosu na odgoj i obrazovanje za ljudska i prava djeteta[22,11,4,23], uočljive su njihove ciljne i programske poveznice. Tako se u Koncepciji razvojne pedagoške djelatnosti[22] navodi cilj: predviđati, osmišljavati, poticati i usmjeravati razvoj odgojno-obrazovne djelatnosti u skladu s potrebama i razvojnim potencijalima djece, a u Metodici rada pedagoga[11] kao primjer odgojnog djelovanja navodi pedagoška radionica o pravima učenika. Također, kao vrlo važni u radu pedagoga[23], izdvajaju se zadatci demokratizacije škole (o čemu se danas ne može govoriti bez redefiniranja položaja učenika, njegovih prava na sudjelovanje).

Temeljem spomenute kritike klasičnog "pedagoškog odnosa" kao hijerarhijskog (generacijskog) uspostavljen je postmoderni koncept spomenutog "partnerskog odnosa" djece i odraslih, koji je poopćen na sve generacijske odnose te postao paradigma neosobnog, profesionalnog, pedagoškog odnosa[21]. Ipak, taj novi koncept kod mnogih odgojno-obrazovnih djelatnika izaziva dvojbe pa je zanimljivo istražiti koliko je prihvatljiv školskim pedagozima. Ako razmotrimo podatak iz istraživanja mišljenja i stavova mladih u Hrvatskoj[18] da je 48% osnovnoškolskih učenika samo čulo za postojanje prava djeteta kao posebnih, bez saznanja što znače, vidljiva je potreba bržeg i boljeg informiranja učenika o njihovim pravima, kao preduvjeta participaciji. Uz učitelje, radom s učenicima na ovoj i sličnim temama bave se školski pedagozi u okviru svoje instruktivne funkcije (Koncepcija razvojne-pedagoške djelatnosti, 2001) koja se odnosi na poučavanje različitih subjekata odgojno-obrazovnoga procesa: učenika, učitelja, roditelja, stručnih suradnika, ravnatelja i drugih suradnika škole u njezinom razvoju prema "organizaciji koja uči"[20]. Izvorište ove funkcije su ekspertna znanja stručnih suradnika pedagoga. Posebno je važno stručno usavršavanje o pravima djeteta koje je naglašeno i u Nacionalnom planu aktivnosti za prava i interese djece[24] (seminara za učitelje o toj temi). Osim poznavanja djetetovih prava i potreba, zadaća je pedagoga kreirati različite pristupe i strategije koje promiču prava djeteta, omogućuju dostupnost informacija i znanja što pridonosi i kontinuiranoj senzibilizaciji pedagoških djelatnika, učenika, roditelja i svih zainteresiranih iz školske zajednice[12]. U interakcijsko-komunikacijskom obrascu škole i mikropedagoškoj strukturi, pedagozi su oni odrasli koji stvaraju dijalog s djecom u koji su ona maksimalno uključena, a u svjetlu njihovog najboljeg interesa[25]. Uključenost učenika prepoznatljiva je u svakodnevnim školskim situacijama, u načinima komunikacije i rješavanja problema te u razvijenosti demokratskih odnosa u školskom kurikulumu. Svojim raznovrsnim funkcijama i višesmjernom suradnjom pedagozi mogu pridonositi pozitivnom ozračju za prava i participaciju učenika te poticati dijalog i raspravu uz aktivan doprinos svih sudionika kurikuluma. Cilj je (su) kreirati optimalne putove i načine planiranja, provođenja i vrednovanja učeničke participacije. Očekivano je da će pedagog svojim specifičnim kompetencijama promicati prava učenika kao dugoročni razvojni cilj suvremene škole i društva u utjecajnoj, ako ne i vodećoj, poziciji razvojnog stručnjaka koji, sudjelujući u svim fazama odgojno-obrazovnog procesa, sustavno ugrađuje temelje ovim načelima.

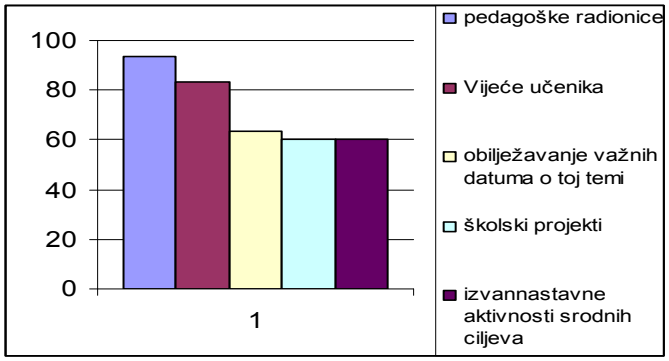
OPIS ISTRAŽIVANJA

U nastavku će se kao prilog teorijskoj analizi interpretirati rezultati istraživanja provedenog 2012./13. šk.g. Cilj je istraživanja ispitati neke odrednice participativnih prava učenika u osnovnoj školi te ulogu pedagoga u njihovom promicanju, ostvarivanju i unaprjeđivanju. Uzorkom je obuhvaćeno 45 pedagoga osnovnih škola Brodsko-posavske i Vukovarsko-srijemske županije. Anketni upitnik konstruiran za potrebe ovog istraživanja upućen je na službene e-mail adrese pedagoga (u dogovoru s voditeljima županijskih stručnih vijeća pedagoga), a valjano popunjene upitnike vratilo je njih 30 (67%). Upitnik se sastoji od tri

dijela: prvi se odnosi na samoprocjenu pedagoga o poznavanju Konvencije o pravima djeteta, drugi na ulogu pedagoga/utjecajnost u promicanju participativnih prava učenika, a treći na školske i druge aktivnosti organizirane za promicanje prava i sudjelovanja učenika, s prijedlozima za poboljšanje. Zadatak pedagoga bio je na skali Liketovog tipa, sukladno cilju, od 1 do 5 procijeniti svoju ulogu, gdje 1 znači najveću/potpunu prisutnost, a 5 odsutnost procjenjivane pojave/situacije. Rezultati su obrađeni u postotcima i grafički prema slijedu pitanja u upitniku. Dio je pitanja omogućio otvoreno iznošenje zapažanja i prijedloga ispitanika pa je interpretiran kvalitativno. Hipoteza rada zasnovana je na pretpostavci da će svoju ulogu u promicanju participativnih prava učenika pedagozi procjenjivati utjecajnom i pozitivnom, te da će navesti kako su u školskim kurikulumima zastupljene važne aktivnosti za učeničku participaciju.

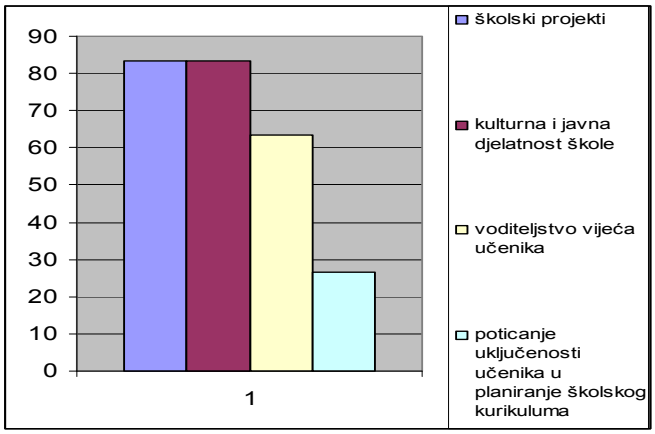
REZULTATI I INTERPRETACIJA

Prva se skupina pitanja odnosi na samoprocjenu pedagoga o poznavanju Konvencije kao podloge za njihov rad na tom području te na procjenu prihvaćenosti koncepta prava djeteta u školi gdje su zaposleni. Rezultati su pokazali da većina ispitanih pedagoga vrlo dobro poznaje Konvenciju, trećina njih čak u potpunosti te u skladu s time poznaju i participativna prava djeteta, iako u nešto manjem postotku. Oko 70% pedagoga koji su potpuno upoznati s Konvencijom mlađe su dobi i imaju do 10 godina radnoga staža. To se može objasniti da su na studiju stekli više znanja o ovoj temi pa ju i dalje u praksi prate kao aktualnu. Gotovo svi ispitanici procjenjuju da se u različitoj vremenskoj zastupljenosti bave nekim oblikom promicanja ili zaštite prava učenika: kod 67% je to svakodnevno, a kod 10% njih 1-3 puta tjedno, što se može vrednovati kao uglavnom dobra zastupljenost ovga područja prava u vrlo širokom rasponu poslova i zadaća pedagoga. Pravima učenika samo nekoliko puta godišnje bavi se 23% ispitanika, što se može vrednovati nedovoljnim jer učenika kao središta kurikuluma više ne možemo sagledati izvan perspektive njegovih prava. Može se uočiti da **s**vi ispitani pedagozi imaju pozitivno mišljenje o participativnim pravima učenika s tim da 23% svoja stajališta o temi maksimalno visoko procjenjuju. Unatoč tome, samo je 15% ispitanika procijenilo da se prava učenika u njihovoj školi u potpunosti prihvaćaju, a 70% da se većinom prihvaćaju, što je i očekivani podatak s obzirom na konvencijske novine u shvaćanju položaja djeteta/učenika pa u školama postoje određene nejasnoće ili otpori oko nekih njezinih odrednica. Zanimljivo bi bilo dodatno analizirati podatak o 15% škola gdje se prava učenika poštuju samo djelomično. U procjeni ispitanika o dimenziji prava koje učenici imaju u školi, 87% smatra da učenici imaju dovoljno prava u školi, a 13% pedagoga nisu se mogli odlučiti imaju li učenici previše/premalo prava (jesu li takvi stavovi ometajući u promicanju prava učenika?). Niti jedan ispitanik nije naveo da učenici imaju previše ili premalo prava. Nadalje se željelo ispitati koje su se školske aktivnosti najviše afirmirale u promicanju prava učenika (graf 1). Ponuđen je pet mogućnosti i jedan otvorenog tipa u kojemu su ispitanici mogli dopuniti svoj izbor drugim aktivnostima.



Graf 1. Aktivnosti koje su u školama najzastupljenije u promicanju prava djeteta
Graph 1. Activities about promoting the rights of child which are most represented in schools

Vidljivo je da su sadržaji o pravima djeteta najprisutniji u pedagoškim radionicama (93%), zatim u radu Vijeća učenika (83%), obilježavanju tematskih dana (63%), te školskim projektima i izvannastavnim aktivnostima srodnih ciljeva (60%). Pedagoške su radionice i na ovom području pokazale svoju primjenjivost u ostvarivanju suvremenih odgojno-obrazovnih ciljeva. Indikativno je da Vijeće učenika, iako propisano Zakonom o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi, 2008) kao tijelo koje osigurava sudjelovanje učenika nije još u potpunosti ostvarilo svoju ulogu pa tu velike mogućnosti za unaprjeđivanje stvarnog učeničkog sudjelovanja. *Druga se skupina pitanja* odnosi na samoprocjenu uloge pedagoga/utjecajnosti u promicanju participativnih prava učenika. Rezultati su pokazali da 73% procjenjuje svoju ulogu utjecajnom, 14% izrazito utjecajnom, a 13% djelomično utjecajnom. To možemo tumačiti da je praksa u našim školama usmjerila ulogu pedagoga i prema promicanju sudjelujućih prava učenika te da se u određenim uvjetima utjecajnost može shvaćati i kao vođenje. Ispitanici su zatim procijenili aktivnosti koje su najprisutnije u njihovom radu na ostvarivanju participativnih prava učenika (graf 2). Ponuđene su četiri mogućnosti i jedna otvorenoga oblika za ostale aktivnosti koje se javljaju. Najzastupljeniji u radu pedagoga na participativnim pravima učenika su školski projekti te sadržaji kulturne i javne djelatnosti (83%). Slijedi voditeljstvo vijeća učenika (63%), a najmanje se bave poticanjem uključenosti učenika u planiranje školskog kurikuluma (26%). Ostale se aktivnosti odnose na pedagoške radionice s učenicima, tribine i debate (87%), izvannastavne aktivnosti (27%). Iako je u zadnjih petnaest godina došlo do napretka u dječjoj participaciji, i dalje se javljaju pitanja o dosezima ovoga procesa, odnosno, postaje li ona stvarnom, značajnom i efikasnom.



Graf 2. Zastupljenosti pojedinih aktivnosti u radu pedagoga na participativnim pravima učenika
Graph 2. Presence of particular activities in pedagogues work about participatory rights of students

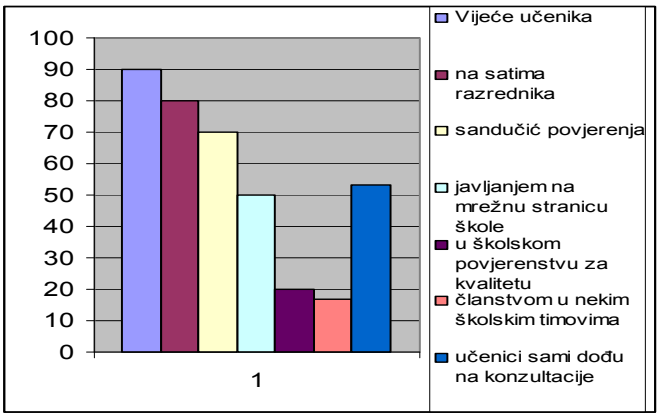
Djelomičan odgovor na to pitanje, kao i jasnija slika uloge pedagoga u promicanju parcpativnih prava učenika razvidna je iz dolje navedenih odgovora:

- 80% pedagoga se u potpunosti ili uglavnom slaže da pedagog ima opću brigu o kreiranju ili vođenju programa aktivnosti za prava djeteta, time i participativna;
- 80% pedagoga se u potpunosti slaže, a 20% se uglavnom slaže da je njihova zadaća jasno i konzistentno promicanje participativnih prava učenika u školskom kurikulumu;
- 70% pedagoga se u potpunosti slaže, a 30% se uglavnom slaže da je osposobljavanje učitelja, učenika i roditelja za participativna prava učenika njihova važna zadaća;
- 70% pedagoga se u potpunosti slaže, a 30% se uglavnom slaže da pedagog u svome neposrednom radu treba što više poštivati i zastupati participativnost učenika
- 90% pedagoga se u potpunosti slaže, a 10% se uglavnom slaže da bi participaciju učenika zajedno i ravnopravno trebali promicati svi subjekti škole;
- 90% pedagoga se u potpunosti slaže, a 10% se uglavnom slaže da bi razvoj učeničke participacije pedagog trebao promicati kao važan razvojni cilj škole.

Za razvoj participativnosti potrebno je organizirati situacije gdje će učenici moći oblikovati i iznositi svoja mišljenja, birati i sudjelovati u odlučivanju[16]: npr. uključivanje učenika u planiranje rasporeda sati, pismenih provjera i testova, planiranje i organiziranje izleta, svečanih priredbi u školi, sportskih aktivnosti u školi, uvođenja novih škoilskih pravila i sl.

Treća se skupina pitanja odnosila na školske i druge aktivnosti koje se organiziraju za promicanje participativnih prava učenika, a uključivala je i prijedloge za njihovo poboljšanje. Rezultati su grupirani prema ispitanim aktivnostima:

- pedagoške radionice: 50% pedagoga navodi da su u školi zastupljene u svim razrednim odjelima, 27% samo tamo gdje ih održava pedagog, a 23% da se izvode prema interesu razrednika; u temama radionica sadržane su i teme o participativnim pravima učenika u 80% škola, u 10% te teme nisu zastupljene, a 10% navodi da im taj podatak nije poznat;
- školski projekti: 40% navodi da u njihovim školama svi učenici sudjeluju u barem jednom projektu godišnje; u ostalim se školama organiziraju, ali nije omogućeno sudjelovanje svim učenicima; za učinkovito sudjelovanje[19] u školskim i razrednim projektima moraju se uvažiti određeni uvjeti, npr. učenicima moraju biti dostupne sve informacije, sudjelovanje treba biti dragovoljno, a pravila zajednički dogovorena;
- stručno usavršavanje: 60% navodi da u zadnje tri godine u školi nije organizirano stručno usavršavanje o pravima djeteta; 23% da je u školi bilo organizirano takvo stručno usavršavanje, a uključena su bila i participativna prava; za 17% pedagoga to nije poznato (iako je stručno usavršavanje jedno od ključnih područja rada pedagoga - Koncepcija razvojne pedagoške djelatnosti, 2001);
- stručno usavršavanje pedagoga: 97% ispitanika odgovorilo je da u zadnje 3 godine nisu bili na stručnom usavršavanju o temi, a 3% ispitanika odgovorilo je da su bili, i to u organizaciji Agenciji za odgoj i obrazovanje, na temu građanski odgoj. Vidljiva je zaista slaba zastupljenost ove potrebne teme u stručnom usavršavanju pedagoga;
- teme o participativnim pravima učenika za roditelje: 50% pedagoga odgovorilo je da su u zadnje 3 godine održane takve teme za roditelje, 17% da nisu; 33% je navelo da im nije poznato. Budući da je jedna od zadaća škole i pedagoga pomoć roditeljima u što uspješnijem roditeljstvu, u programima su potrebne i ovakve teme;
- Vijeće učenika: 10% procijenilo je da je u njihovoj školi vrlo aktivno; 23% da je uglavnom aktivno; 57% da je slabo aktivno; 10% da uopće nije aktivno. Vijeće učenika jedan je od zakonski reguliranih načina participacije učenika, a može se vidjeti da je ono vrlo aktivno samo u trećini osnovnih škola. Kao jedan od razloga još uvijek nedovoljno aktivnosti Vijeća učenika vjerovatno je taj što se osnivaju tek od 2008. (Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi, 2008) pa njihova uloga u sudjelovanju učenika nije još dovoljno zaživjela u svim školama;
- Slobodno iznošenje mišljenja i prijedloga učenika: 70% je procijenilo da učenici uvijek mogu slobodno iznositi svoje prijedloge, a 30% da to mogu samo ponekad.
- Na samom kraju, daje se sažeti prikaz drugih aktivnosti prikaz iz otvorenog pitanja koje se provode za participaciju učenika u obuhvaćenim školama (graf 3):



Graf 3. Oblici uključivanja učenika u život i rad škole
Graph 3. Ways of involving students in life and work of school

Kao što je vidljivo, aktivnosti se odnose na: iznošenje prijedloga na satu razrednika (80%), sandučić povjerenja (70%), javljanje na mrežnu stranicu škole (50%), sudjelovanje u školskom povjerenstvu za kvalitetu (20%), članstvo u školskim timovima (17%). Nitko od sudionika nije naveo sudjelovanje na sjednicama razrednih ili učiteljskih vijeća, ali je 53% istaklo da učenici uvijek mogu slobodno doći kod pedagoga ili razrednika iznijeti svoja zapažanja i prijedloge. U literaturi se navodi model[1] primjeren za prikaz učeničke participacije na osam razina, takozvana ljestvica sudjelovanja. Za primjere različitih razina participacije spominju se akcija čišćenja okolice škole; nacrt nekog projekta koji se u konzultaciji s učenicima mijenja, donosi novi i ponovno prikazuje učenicima; izrada školskih novina; organiziranje izložbe; pokretanje humanitarne akcije u koju se uključuju i odrasli, i slično. Pedagozi sudionici u ovome istraživanju također su predložili različite aktivnosti koje bi pridonijele unaprjeđivanju participativnih prava učenika: više radionica, javne tribine na kojima će učenici razmjenjivati svoja mišljenja, proučavanje Konvencije na satu razrednika, Dječji forum kao izvannastavna aktivnost o pravima djeteta, pisma i poruke učenika odgovornim odraslima i ključnim ljudima u nekoj zajednici, usavršavanje učitelja na području kvalitetne komunikacije s učenicima, kvalitetnije usavršavanje pedagoga. Jedna od vrijednih mogućnosti je sudjelovanje učenika u Dječjem gradskom vijeću, osnivanje učeničkog parlamenta u kojem bi učenici razgovarali s djelatnicima i rukovodstvom škole te suradnicima iz lokalne zajednice o svim stvarima koje ih se izravno tiču. Raznovrsne su mogućnosti koje promiču učeničku participaciju didaktičkim strategijama primjerenim aktivnom učenju i učenju u okviru odgoja i obrazovanja za ljudska prava i prava djeteta: učenje istraživanjem, školski projekti i projekti u lokalnoj zajednici, dječje konferencije, školske novine i panoi, školski radio, tribine, debate, međurazredna i međuškolska suradnja, ekskurzije, izborne i izvannastavne aktivnosti[12,13].

ZAKLJUČAK

Konvencija o pravima djeteta pridonijela je novoj filozofiji djeteta kao aktivnog subjekta, kompetentnog za sudjelovanje i odlučivanje u svojoj zajednici o pitanjima koja ga se tiču, koju najviše odražavaju participativna prava. U školama se nakon što je i Republika Hrvatska postala država potpisnica, razvijao rad na promicanju prava djeteta i sve više afirmirao u okviru humanističkog odgoja. Uloga je pedagoga u ostvarivanju participativnih prava učenika u osnovnoj školi, prema provedenom istraživanju, većinom utjecajna, što je vidljivo iz gotovo svakodnevne uključenosti u te procese. Složenost ove tema traži daljnja istraživanja, razumijevanje i sve više pozornosti pa je očekivan njezin razvoj i veća prisutnost kako u odgojnoj praksi, tako i u obrazovanju pedagoških djelatnika. Implementacija participativnih prava zahtjevan je proces i zato jer podrazumijeva smanjenje kontrole i moći nad djetetom u smjeru ravnopravnosti i partnerstva, što kod dijela odraslih izaziva dvojbe ili otpor. Cilj je istraživanja razmotriti neke odrednice participativnih prava učenika u osnovnoj školi te ulogu pedagoga u njihovome promicanju, ostvarivanju i unaprjeđivanju. Rezultati pokazuju da se u školama uglavnom ostvaruje pravo na slobodu iznošenja učeničkog mišljenja koje je većinom saslušano i uvaženo, za što su organizirane različite aktivnosti pa to sve prava učenika implicira optimalnima. Najčešće mogućnost za učeničku participaciju su školski projekti i pedagoške radionice, a učenici se najrjeđe uključuju u planiranje školskog kurikuluma. Prepoznaje se trend naglašenije pozornosti prema sudjelovanju učenika, ali se očekuje više stručnog usavršavanja kako pedagoga tako i učitelja o ovoj temi što prema rezultatima istraživanja do sada nije bio slučaj. Kod većine odraslih sudionika[26], uključujući i pedagoge, uočljiv je pozitivan stav prema pravima djeteta, ali se on dominantno odnosi na zaštiu i skrb o djeci, a manje na participativna prava. Ipak, može se zaključiti kao su u školama počeli procesi participacije učenika te da je uloga pedagoga pri tome vrlo važna, ali te procese treba i nadalje stalno poticati. Poželjna je veća uključenost učenika u sukonstrukciju kurikuluma, u partnerskom odnosu svih, čime bi se omogućila njihova participacija i prava.

LITERATURA

1. Hart R. A. Children's Participation: from Tokenism to Citizenship. Florence: UNICEF International Child Development Centre, 1992.
2. Hrabar D. Pravo djeteta, roditelja, učenika i škole. U: Vrgoč H. (ur). Obitelj – škola –društvo. Zagreb: Hrvatski pedagoško-književni zbor, 1994.
3. Lansdown G. Promoting Children's Participation in Democratic Decision-Making. Florence: United Nations Children's Fund, 2001.
4. Maleš D. Redefiniranje uloge učenika u svjetlu Konvencije o pravima djeteta. U: Vrgoč H. (ur). Odgoj, obrazovanje i pedagogija u razvitku hrvatskog društva. Zagreb: Hrvatski pedagoško- književni zbor, 2003, 209-216.
5. Konvencija o pravima djeteta. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, 2001.

6. Nacionalni okvirni kurikulum za predškolski odgoj i obrazovanje te opće obvezno i srednjoškolsko obrazovanje. Zagreb: Republika Hrvatska, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa, 2010.
7. Previšić V. Socijalno i kulturno biće škole: kurikulumske perspektive. Pedagogijska istraživanja 2010; 7 (2): 165-177.
8. Bognar L. Metodika odgoja. Osijek: Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku, Pedagoški fakultet, 2001
9. Nacionalni program odgoja i obrazovanja za ljudska prava. Zagreb: Vlada Republike Hrvatske, 1999.
10. Čudina-Obradović M, Težak, D. Mirotvorni razred. Zagreb: Znamen, 1995.
11. Jurić V. Metodika rada pedagoga. Zagreb: Školska knjiga, 2004.
12. Maleš D, Stričević I. (ur). Mi poznajemo i živimo svoja prava: Priručnik za odgoj i obrazovanje o pravima djeteta u osnovnoj školi. Zagreb: Školska knjiga, 2000.
13. Pažin-Ilakovac R. Prva konferencija djece stradalih hrvatskih gradova kao pridonos ostvarenju prava djeteta. Napredak 1997; 138 (2): 213-218.
14. Nastavni plan i program za osnovnu školu. Zagreb: Republika Hrvatska, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa, 2006.
15. Silov, M. Smisao, cilj i zadaci razvojne djelatnosti pedagoga-stručnih suradnika. U: Vrgoč H. Pedagozi- stručni suradnici u inovacijskom vrtiću i školi. Zagreb: Hrvatski pedagoško-književni zbor, 2000: 42-53.
16. Smith A B. Children and Young People's Participation Rights in Education. International Journal of Children's Rights 2007; 15 (1): 147-164.
17. Peko A, Mlinarević V, Gajger V. Položaj učenika u nastavi (Jučer-danas-sutra). Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Filozofski fakultet. 2008. preuzeto19.12.2012: http://www.bib.irb.hr/datoteka/412605. Polozaj_ucenika_u_nastavi_Jucer-danas-sutra.pdf
18. Miharija M, Kuridža B. Mišljenja i stavovi djece i mladih u Hrvatskoj. Zagreb: Unicef- Ured za Hrvatsku, 2010.
19. Markovinović A. Participativna prava djeteta u sustavu odgoja i obrazovanja. Dijete i društvo 2007; 12 (1-2): 117-129.
20. Pivac J. Izazovi školi. Zagreb: Školska knjiga, 2009.
21. Bašić S. Dijete (učenik) partner u odgoju i obrazovanju: kritičko razmatranje. Odgojne znanosti 2009; 11 (2): 27-44.
22. Jurić V, Mušanović M, Staničić S, Vrgoč, H. Koncepcija razvojne pedagoške djelatnosti stručnih suradnika, Zagreb: Ministarstvo prosvjete i športa i HPKZ, 2001.
23. Sekulić-Majurec A. Uloga sudionika odgojno-obrazovnog procesa u stvaranju, provedbi i vrednovanju kurikuluma. U: Previšić V. Kurikulum-teorije, metodologija, sadržaj, struktura. Zagreb: Školska knjiga, 2007: 305-328.
24. Nacionalni plan aktivnosti za prava i interese djece od 2006. do 2012. Zagreb: Vlada Republike Hrvatske, 2006.
25. Roose R, Bouverne-de Bie M. Do childrenHave Rights or Do Their Rights Have to be Realised? The United Nations Convention on the Rights of the Child as a Frame of Reference for Pedagogical Action. Journal of psilosophy of Education 2007; 41 (3): 431-443.
26. Žižak A. Sudjelovanje djeteta u procesu procjena potreba i planiranja intervencija. Dijete i društvo 2003; 5 (1): 119-136.

KONZERVACIJSKE SPOSOBNOSTI DJETETA ŠKOLSKOG UZRASTA I NJEGOV GOVORNI RAZVOJ – STUDIJA SLUČAJA

CONSERVATION CAPACITY OF SCHOOL-AGED CHILD AND HIS SPEECH DEVELOPMENT - CASE STUDIES

Jasmina MEHMEDOVIĆ, Sedžida KOTORIĆ,
JU OŠ „Centar“ Tuzla, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

S obzirom na dosadašnja saznanja u vezi intelektualnog razvoja, a naročito Piagetovih istraživanja i ideja o razvoju djeteta, u ovom radu izvršena je procjena konzervacijskih sposobnosti djece predškolskog i ranog školskog uzrasta, kao i njihov govorni razvoj. Pomoću protokola za procjenu konzervacije i govornog razvoja ispitane su dvije djevojčice – jedna stara 4 godine i 1 mjeseca, a druga 5 godina i 6 mjeseci, što je, nakon uvođenja devegodišnje osnovne škole, uzrast u kojemu je moguć upis u prvi razred. Uočena je veća razlika u govornom razvoju djeteta od 4 godina i djeteta od 5 godina i 6 mjeseci, ali manja razlika u konzervaciji količine materije. Na osnovu dobivenih rezultata utvrđene su implikacije Piagetove teorije i govornog razvoja na nastavu u ranom osnovnoškolskom uzrastu.

Ključne riječi: intelektualni razvoj, konzervacija, govorni razvoj, nastava

ABSTRACT

In regards with previous knowledge related to intelectual development, especially Piagets researches and ideas on development of a child, this paper represents evaluation of conservation capabilities of children of preschool and early school age as well as development of their oral abilities. Using protocol for evaluation of conservation and oral development, tested were two girls - one four years and one moth old, and the other one who is five years and six moths old, what is after introduction of nine years primary school, age which is entitled for enrollment to the first grade of school. Found is greater difference in oral development of a child who is 4 years old and one who is 5 years and six months old, but a smaller conservation of quantity of a matter. Based on provided results, confirmed were implications of Piaget°s theory and speech development to a lecturing for early primary school age.

Key words: intelectual development, conservation, oral development, lecturing

UVOD

Moglo bi se reći kako su najveći utjecaj na modernu psihologiju imali radovi tri istaknuta psihologa: B. F. Skinera, Sigmunda Freuda i Jeana Piageta. No, iako je

Skinerov utjecaj, naročito na polju biheviorizma, bio nemjerljiv, a Freudovi doprinosi još uvijek utječu na teoriju i praksu psihologije, Piagetova istraživanja i ideje o razvoju djeteta, uz neke manje iznimke, prošle su test vremena i učinile ga glavnim teoretičarem u ovoj oblasti. Velik dio moderne kognitivne teorije, uključujući i njezin odnos prema socijalizaciji, proizlazi iz njegovog učenja. U istraživanju jezičkog razvoja kod djece, Junuzović-Žunić, Ibrahimagić i Mrkonjić[1] ističu da je jezički razvoj djeteta jedan od ključnih faktora za akademski uspjeh, te je neophodno poznavanje kako univerzalinh zakonitosti, tako i individualnih razlika. No, ističu oni, u BiH ne postoji standardizovani test za ispitivanje jezičkih sposobnosti, a sve neformalne procjene rađene su uz korištenje dostupnih i nestandardizovanih mjernih instrumenata. Jasno je da je djetinjstvo razdoblje brzog i složenog razvoja različitih sposobnosti, motorike, spoznaje, pa i govora. Piaget navodi pojedina razdoblja/faze kroz koja djeca prolaze:

1. **Senzomotorička faza** (od rođenja do druge godine života, dijete spoznaje okolinu na osnovu motornih radnji)
2. **Predoperacijsko razdoblje** (od 3 do 7 godine, osnovni način učenja je imitacija)
3. **Stadij konkretnih operacija** (od 7 do 11 godine, javlja se volja, govor napreduje a djeca počinju razmišljati)
4. **Formalni stadij** (počinje sa 11, 12 godina, uključivanje u svijet odraslih)

U ovom radu posebnu pažnju obratićemo na djecu u predoperacijskom razdoblju, a naglasak staviti na proces konzervacije. Konzervacija je razumijevanje da se kvantitativna svojstva predmeta (broj, količina, težina, zapremina itd.) ne mijenjaju uprkos promjenama u njegovom spoljašnjem izgledu. Odnosi se na pitanje „da li nešto i dalje ostaje isto, iako se vanjski izgled mijenja, ili: može li stvarnost ostati ista unatoč tome što je čovjek doživljava na različite načine.“[2]. Prema Piagetu pojmovi konzervacije predstavljaju podvrgavanje percepcije razumu, odnosno shvatanje razlike između onoga kako pojave izgledaju i onoga što stvarno jesu. Predoperativni stadij karakterište određena vrsta fiksiranja misli, koje Piaget naziva ireverzibilnost. Konzervacija se ispituje tako što se, u nultoj fazi, djetetu pokažu dva predmeta koja su ista po nekoj kvantitativnoj osobini (količini, težini itd.) i po izgledu. Djetetu se postavlja pitanje da li su predmeti po toj osobini jednaki. Kada dijete potvrdi, pred njegovim očima izgled jednog predmeta se izmijeni. Djetetu se ponovo postavlja pitanje da li su predmeti jednaki po toj kvantitativnoj osobini (količini, težini...).

Cilj

“U ispitivanjima razvoja pojmova konzervacije, Piaget je pokazao da dijete predškolskog, pa i mlađeg osnovnoškolskog uzrasta (uzrast varira zavisno od oblasti konzervacije), nije u stanju da uvidi da neka količina (broj, dužina, masa, površina, količina tečnosti, težina) ostaje nepromijenjena, očuvana (otud naziv *konzervacija*) uprkos promjeni izgleda. U svojim istraživanjima izvedenim sa djecom, on je pokazao da, u slučaju konzervacije, ono što odrasloj osobi i starijem djetetu izgleda očigledno, jeste zapravo zaključak, intelektualna konstrukcija, izvedena pomoću mentalnih operacija. Dijete mlađeg uzrasta je, međutim, na predoperacionom stadiju, za koji je karakteristična izrazita vezanost za ono što je

pojavno upadljivo. Zbog toga, smatra Piaget, ono još uvijek nije sposobno za ovakvu vrstu zaključivanja.“ (Korać, Razvojna psihologija, str. 10)

Zbog toga ovaj straživački rad ima sljedeće ciljeve:

- upoznavanje sa obilježjima intelektualnog razvoja djece predškolskog uzrasta
- ispitivanje konzervacije materije i indikatora govornog razvoja kod djece
- na osnovu dobijenih rezultata dati preporuke odraslima koji obrazuju i vaspitavaju djecu.

METODOLOŠKI OKVIR RADA

Ispitanici

Uzorak istraživanja čini djevojčica kasne predškolske dobi, S. F., stara 5 godina i 6 mjeseci, jedino dijete roditelja koji vrijeme s njom aktivno i kvalitetno provode. Predškolskim odgojem obuhvaćena poludnevnim boravkom.

Instrumenti

Tokom ispitivanja korišteni su sljedeći instrumenti:

Protokol za ispitivanje konzervacija količine materije, i to dužine, broja, količine, površine i težine. Prilikom ispitivanja korišten je sljedeći pribor: dvije pertle jednake dužine, deset jednakih kovanica, tri čaše (dvije šire, a kraće, a jedna uža i duža), dvanaest jednakih kvadratića načinjenih od kolaž papira, četiri kockice načinjene od plastelina.

Test rječnika za djecu od 3 do 7 godina.

Ovaj je test sadržavao konkretne i apstraktne imenice, pa se, analogno tome, sastojao iz dva dijela. Prvi dio testa sadržavao je konkretne, a drugi apstraktne imenice.

Postupak

Ispitivanje sposobnosti konzervacije i govornog razvoja djevojčice sprovedeno je u dva termina. Djevojčica kasne predškolske dobi (5 godina i 6 mjeseci), S.F. ispitivana je u vlastitom domu, 03. 02. 2014.godine, a, budući da joj je i društvo i okruženje bilo poznato, interakcija je uspješno ostvarena.

Konzervacija je ispitivana na sljedeći način:

1. *Dužine: korištene pertle.*

0: U nultom koraku dvije pertle položene su ravno.

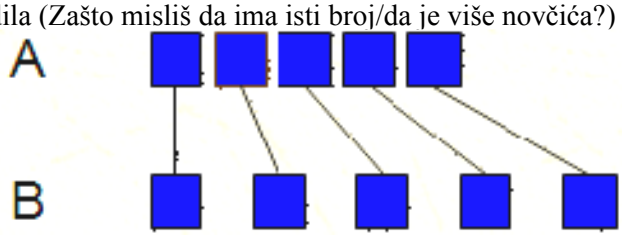
1: Djevojčica upitana jesu li iste dužine (dijete treba da se složi da su obje iste dužine; saglasnost se postiže usklađivanjem)

2: Nakon toga jednu je ostavljena ravno, a drugu savijena.

3: Djevojčica upitana da li su iste dužine i traženo je da obrazloži odgovor koji je ponudila (Zašto misliš da su iste/da je duža?)

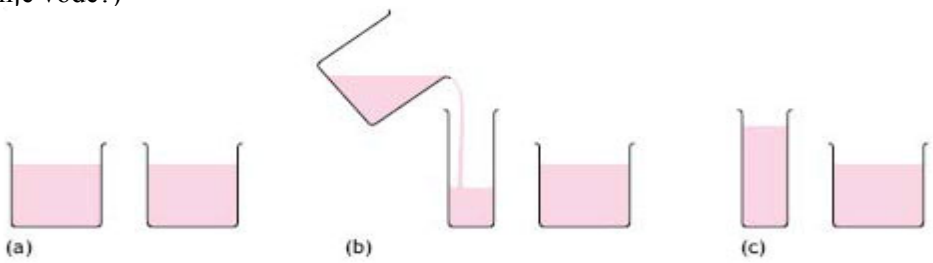
2. *Broj: korištene kovanice.*

0: U nultom koraku kovanice su poredane gusto zbijene u dva jednaka reda
1: Djevojčica je upitana ima li ih jednak broj (postignuta saglasnost)
2: Prvi red ostavljen gusto zbijen, drugi raširen.
3: Djevojčica upitana je li sada isti broj/više/manje, uz obrazloženje odgovora koji je ponudila (Zašto misliš da ima isti broj/da je više novčića?)



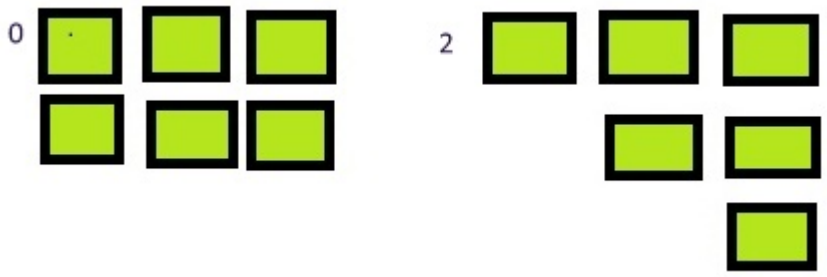
3. *Količine: korištene dvije jednake čaše s vodom na istoj razini i jedna prazna, visoka, a uska čaša.*

0: Nasuti u dvije jednake čaše ista količina vode.
1: Djevojčica upitana je li količina vode ista, viša ili niža. (Postignuta saglasnost)
2: Iz jedne čaše prelivena voda u užu i višu čašu i postavljena pored kraće čaše u kojoj je ostala voda.
3: Djevojčica upitana je li sada količina vode ista u obje čaše, ili veća ili manja u jednoj od čaša, uz obrazloženje odgovora. (Zašto misliš da ima isto /da je više/manje vode?)



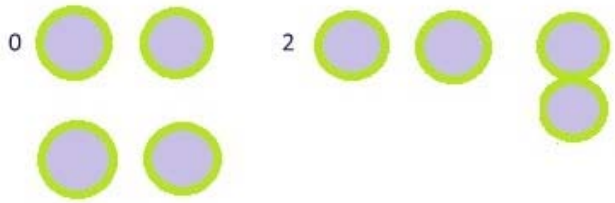
4. *Površine: korišteni kvadratići od papira*

0: Napravljene dvije jednake cjeline od kvadratića od po dva reda od tri kvadratića
1: Djevojčica upitana je li isto kvadratića u oba reda. (Postignuta saglasnost)
2: Iz drugog reda jedan kvadratić prebačen u novi, 3. red
3: Djevojčica upitana je li isto/više/manje, uz obrazloženje odgovora (Zašto misliš da ima isto/da je više/manje?)



5. *Težine: koristiti plastelin*

0: Napravljene su četiri jednake kuglice plastelina i stavljene po dvije djetetu u obje ruke
1: Djevojčica upitana ima li isto u obje ruke isto/više ili manje. (Postignuta saglasnost)
2: Iz jedne ruke uzete kuglice, složene jedna na drugu, te vraćene djetetu u ruku.
3: Djevojčica upitana je li sada isto/više/manje, uz obrazloženje odgovora koji su ponudile (Zašto misliš da ima isto /da je više/manje?)



Svi odgovori zabilježeni su u protokolu. Osim konzervacijskih sposobnosti, djevojčica je radila i test riječnika za djecu od 3 do 7 godina. Test se sastojao iz dva dijela. Prvi dio obuhvata konkretne imenice koje se mogu likovno prikazati, tj. konkretne imenice. Ova kategorija je služila da bismo odredili različite stepene poznavanja riječi kod djevojčice i to prvi stepen: prepoznavanje značenja riječi pomoću slike – imenovanje predmeta, i drugi stepen: mogućnost definisanja riječi. Drugi dio testa se sastojao iz apstraktnih imenica koje se ne mogu prikazati slikom, ali koje je neophodno radi ukazivanja na nivo jezičke razvijenosti djeteta. Bodovi su upisani u protokol, uz bilježenje karakterističnih odgovora djevojčice.

Ispitanica: S.F.
Kalendarski uzrast: 5 godina i 6 mjeseci
Datum ispitivanja: 03.02. 2014. godine

Tabela 1. Protokol za ispitivanje konzervacijskih sposobnosti
Table 1. Protocol for testing the ability of conservation

		Koraci u ispitivanju konzervacijske sposobnosti			
		0	**1 /odgovori ispitanika**	**2**	**3/odgovori ispitanika**
Konzervacijska sposobnost	**Dužina**	Dvije pertle jednake dužine položiti ravno	*Sad su iste.*	Jednu pertlu ostaviti ravno a drugu saviti	*Ova je kriva, ova je prava, al' su iste.*
	Broj	Poredati pet kružića međusobno zbijenih u dva jednaka reda	*Imamo isto: 5 – 5.*	Pvi red ostaviti gusto zbijen, a drugi raširiti	*1,2,3,4,5 – isto je!*
	Količina	Nasuti istu količinu vode u dvije jednake čaše	*Isto je.*	Iz jedne čaše preliti vodu u užu i višu čašu i postaviti pored niže čaše u kojoj je ostala voda	*Ja imam više (pokazuje na usku čašu u koju je usuta „njena“ voda)*
	Površina	Napraviti dvije jednake cjeline od kvadratića od po dva reda od tih kvadratića	*Isto je.*	Iz drugog reda prebaciti jedan kvadratić u novi treći red	*Imamo isto, ali ovo tvoje je k'o slovo I, a moje k'o slovo V.*
	Težina	Napraviti četiri jednake kuglice od plastelina i staviti po dvije u ruke ispitanika	*Isto je.*	Iz jedne ruke uzeti kuglice, složiti jednu na drugu te vratiti djetetu u ruke	*Ova je lakša, a ova teža, zato što je ovdje jedna kuglica jedna na drugoj.*

Tabela 3. Test riječi za djecu od 5 godina
Table 3. Test of words for children 5 years

RIJEČI	**POENI**	**OBJAŠNJENJE**	**POENI**
Zvijezda	0,5	Živi gore na nebu, kao i mjesec.	0,5
Ljekar	0,5	Pregleda dijete, npr. kad imam ospice, pa odoem na pregled da vidim jesu li stvarno ospice.	0,5
Prijatelj	0,5	Neko ko se s nekim druži.	0,5
Zmija	0,5	Koja može ujesti i od otrova se može umrijeti.	0,5
Smrt	0,5	Kad neko ne može više živjeti, pa ga zakopaju u zemlju.	0,5
Voće	0,5	...je, npr. banane, jabuke ili mandarine.	0,5
Novac	0,5	Je pare što se može platiti.	0,5
Zadovoljstvo	0,5	Nešto kad se zadovolji, kad mi je Amar došao.	0,5
Snaga	0,5	Kad si jak da možeš prebiti k'o lubenicu.	0,5
Ljubav	0,5	Je ono što te volim najviše na svijetu!	0,5

Djevojka	0,5	Je koja se zaljubi u momka.	0,5
Jezik	0,5	Služi da možeš lizati sladoled.	0,5
Mir	0,5	Kad se neko smiri. Ako se pomamim, pa mi mama kaže „Smiri se.“	0,5
Stolica	0,5	Na čemu se sjedi.	0,5
Smijeh	0,5	Kad se smiješ ako nešto bude smiješno.	0,5
Uho	0,5	Da se može čuti.	0,5
Bol	0	-	0
Vrućina	0,5	Vrućina je kad je tol'ko, tol'ko vruće.	0,5
Glad	0,5	Kad sam gladna i hoću da jedem.	0,5
Zub	0,5	Zubima se jede i grize.	0,5
UKUPNO:	**19 bodova**		

Tabela 4. Test riječi za djecu od 7 godina
Table 4. Test of words for children 7 years

RIJEČI	**POENI**	**OBJAŠNJENJE**	**POENI**
Sjeme	0,5	Kad nešto posadiš, npr. neko lijepo cvijeće.	0,5
Mapa	0,5	Karta.	0,5
Šoljica	0,5	Kad naspeš vode unutra i i piješ.	0,5
Ljutnja	0,5	Kad se nešto naljutim, kao npr. na mamu kad mi nešto ne da.	0,5
Dim	0,5	Kad zapališ vatru.	0,5
Muž	0,5	Kad se u nekog zaljubiš.	0,5
Otrov	0,5	Sad sam ti rekla, kad smo bili na zmiji!	0,5
Vjerovanje	0,5	Kad nešto vjeruješ, npr. dajdža mi nešto kaže, pa ja ne vjerujem, a kad mi je dajnica rekla ja sam vjerovala.	0,5
UKUPNO:	**8 bodova**		

U ovom testu djevojčica nije znala značenja riječi: *saosjećanje, svrha, povjerenje, građevina, korijen, zločin, napredak, izbor, krivica, poraz, čvor, poštovanje.*

DISKUSIJA

U slučaju ovog istraživanja, ispitanica je djevojčica od pet i po godina, u predoperacijskom periodu. Prilikom ispitivanja kozervacijskih sposobnosti sa djevojčicom je postignuta saglasnost u vezi nultog koraka: pertle su jednake dužine, jednak je broj novčića, jednaka je količina vode u obje čaše, jednaka težina kuglica plastelina i površina kvadratića. Djevojčica je brojala novčiće i kvadratiće, pomno zagledala kuglice od plastelina da se uvjeri da su jednake veličine i mase, a u nekoliko navrata je dvojila oko količine vode, koja se, kašičicom, morala prebacivati iz jedne u drugu čašu, dok djevojčica nije bila sasvim sigurna da je nivo vode u obje čaše isti. Nakon promjena, odgovori djevojčice nisu bili isti. Djevojčica je, tamo gdje je to bilo moguće, na osnovu brojanja uočavala postoje li razlike. Tako je uvidjela da je broj novčića ostao isti, iako im se raspored promijenio. Brojala je i kvadratiće od papira, ali to nije bilo dovoljno da zaključi da

ukupna površina koju pokriva izvjestan broj kvadrata ostaje ista, iako im je promijenjen položaj. Shvatila je, ipak, da se brojnost kvadratića nije promijenila, kao i da je dužina pertli ostala ista, iako su postavljene na drugačiji način. Prilikom ispitivanja konzervacijskih sposobnosti količine i težine nije uočila da se količina vode nije promijenila presipanjem u drugu čašu, niti da težina predmeta ostaje ista, iako je njegov oblik promijenjen. Odgovori djevojčice slični su onima koje je Piaget opisao kao pokazatelj razvoja djece koja još nisu ušla u stadij konkretnih operacija. Ispitivanje rječnika izvršeno je na sljedeći način:
(1) pokazivanjem sličica koje predstavljaju konkretne imenice traženo je da djevojčica kaže šta vidi i to definiše;
(2) Nakon izricanja apstraktnih imenica djevojčica ih je trebala objasniti.;
(3) Ispravno imenovanje bodovano je sa 0,5 bodova, kao i definiranje. Kada su apstraktne imenice u pitanju, ako bi djevojčica dala bilo kakav odgovor iz kojeg bi se dalo zaključiti da ima pojam o značenju te imenice, dobijala bi 1 bod.
Odgovori su bilježeni u odgovarajući protokol na osnovu kojeg se došlo do rezultata:
(1) Djevojčica S. F. stara 5 godina i 6 mjeseci ima ukupno 80 bodova, od mogućih 100. To znači da njen obim rječnika iznosi 10720 riječi, odnosno 5120 imenica;
(2) Uzme li se u obzir podatak koji je naveden u publikaciji Teaching effective vocabulary da djeca bogatog rječnika pri polasku u školu koriste oko 7100 riječi, očito je da S. F. raspolaže natprosječnim vokabularom. S druge strane, prema Hwang i Nilsson[2], u dobi od 6 godina, fond riječi obuhvaća oko 15000 riječi, te se može smatrati da će, tokom narednih šest mjeseci S. F. dostići taj prosjek.
(3) Može se pretpostaviti da su ovakvi rezultati uzrokovani, osim kognitivnim sposobnostima i povoljnim socio-emocionalnim odnosima u obitelji djevojčice.

ZAKLJUČCI

„Različiti oblici konzervacije savladavaju se u različitim razdobljima. Najčešće se prvo stječe konzervacija broja, koja se u američkim uzorcima pojavljuje u dobi od oko 5 ili 6 godina“[3], što je i u ovom radu dokazano. Ovim je istraživanjem pokazano da „dijete u predoperacijskom periodu nije, međutim, još vješto u simboličkom rješavanju problema, što je vidljivo u različitim propustima i zabunama u djetetovim pokušajima razumijevanja svijeta oko sebe.“[3]. Takođe, s obzirom na interakcijski način gledanja na razvoj jezika, koji naglašava značaj stimulacije jezičnih iskustava od ljudi iz okoline, te respondiranje svijeta draslih, koji moraju adekvatno reagovati na signale djeteta[2], dokazano je da poticajna sredina utječe na djevojčicu koja raspolaže pravim bogatstvom rječnika.

Implikacije na praksu i dalja istraživanja

„Da bi dete razvilo simboličke sposobnosti i sve druge potencijale ljudske vrste ono mora od početka i stalno da uči. "Dete je *animal educandum* - biće koje ne samo da može, već mora da uči i da se vaspitava kako bi realizovalo svoje potencijale ljudskog bića" (Schmidt, 1992)[4]. S obzirom na to da je „Osnovno stanovište Piagetove teorije, ujedno i najteže razumljivo, jest njegovo vjerovanje da je inteligencija proces – ne nešto što dijete ima, nego nešto što dijete čini.

Piagetovo dijete razumije svijet djelujući na njega ili operirajući njime“[3], lako je zaključiti da ona može i treba imati i veliki utjecaj na obrazovne metode. Naime, važna implikacija Piagetove teorije je prilagođavanje nastave nivou dječijeg razvoja. Sadržaji koji se obrađuju moraju biti u skladu sa razvojnim stepenom učenika. Učenje putem otkrivanja pruža učenicima mogućnosti da istražuju i eksperimentiraju, ohrabrujući ih i potičući na stjecanje novih znanja. Prilike koje omogućavaju učenicima različitih kognitivnih razina da rade zajedno, često potiču manje uspješne učenike na zrelije razmišljanje.

Jedna od dodatnih implikacja Piagetovih istraživanja na poduku jeste korištenje konkretnih objekata, situacija i projekata kako bi se djeci pomoglo da nauče. S tim u vezi, nastavnicima se mogu dati i određeni prijedlozi:

- Osigurati konkretne rekvizite i vizualna pomagala, kao što su modeli, vremenske ose, materijali za eksperimente.
- Koristiti poznate, djeci bliske primjere, kako bi se olakšalo učenje složenijih ideja.
- Poticati klasificiranje i grupisanje složenijih informacija, čime se postići asimilacija prethodnih i novih znanja.
- U radu koristiti različite metode koje zahtijevaju logičko i analitičko razmišljanje.

Spremnost je u nastavi važan činioc: dijete ne treba pokušavati naučiti koncepte koji su izvan njegove/njene faze razvoja, jer će ono samo pokazati interesovanje za koncept kada bude spremno.

„Jezik pomaže djeci da reguliraju svoje socijalne postupke, a svakodnevna socijalna interakcija jest važna za razvoj jezika“[2]. Jezični razvoj djece odvija se uz pomoć različitih senzornih iskustava, što, također, odgovara načinu na koji upravo djeca najbolje uče: praktičnim, vlastitim akcijama. Oni okruženje doživljavaju svim čulima, cijelim bićem. To znači da i prilikom rada na razvoju govora dječije kreativne, kognitivne, socijalne, motoričke i emocionalne vještine trebaju biti jednako uzete u obzir[5]. Ova saznanja ukazuju na značaj porodičnog okruženja. „Emocionalno tople i podržavajuće obiteljske veze prediktivne su za tjelesno i psihičko zdravlje tijekom čitavog razvoja. Za razliku od toga, izolacija ili otuđenje od obitelji često su povezani s razvojnim problemima (Parke i Burel, 1998)[6]“.

LITERATURA

1. Junuzović-Žunić L, Ibrahimagić A, Mrkonjić Z. Jezički razvoj kod djece. Zbornik radova sa I međunarodne naučno-stručne konferencije „Unapređenje kvalitete života djece i mladih“. Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih i Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Univerziteta u Tuzli, 2010.
2. Hwang P., Nilsson B. Razvojna psihologija. Zenica: Dom štampe, 2000.
3. Vasta R, Haith M. M, Miller A. S. Dječja psihologija. Jastebarsko: Naklada Slap, 2004.
4. Brković D. A. Razvojna psihologija. Čačak: Svetlost, 2011.
5. Fuchs R, Siebers C. Sprachförderung von Anfang an, Koln: Sozialpädagogisches Institut NRW Landesinstitut für Kinder, Jugend und Familie–elektroničko izdanje, 2000. www.spi.nrw.de
6. Berk L. E. Psihologija cjeloživotnog razvoja. Jastebarsko: Naklada Slap, 2008.

7. Boeree G. Personality Theories (skraćeno izdanje), Shippensburg University, USA – elektorničko izdanje, 2006. http://www.social-psychology.de
8. Grupa autora. Teaching effective vocabulary, Published by the Department for Children, Schools and Families, Nottingham–elektroničko izdanje, 2008. www.teachernet.gov. uk/publicationss
9. Poffenroth, T. i Husar, A, A Parent's Guide to Children's Speech, Canadian Association of Speech-Language Pathologists and Audiologists, Canada – elektronsko izdanje, očitano 10. 2. 2013. sa www.caslpa.ca
10. Radonjić S. Psihologija učenja. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 1992.
11. Stanković-Đorđević M. Varijacije u komunikaciji dece u predškolskoj ustanovi. Godišnjak za psihologiju, 3, (str. 83-90). Niš: Filozofski fakultet u Nišu, elektroničko izdanje, 2004. www.psihologijanis.org/clanci/26.pdf
12. Vasić S. Veština govorenje: vežbe i testovi za decu i odrasle. Beograd: Bigz, 1980.

TEMA II
UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA MLADIH

PODSTICANJE PROSOCIJALNE VREDNOSNE ORIJENTACIJE

ENCOURAGING PROSOCIAL VALUE ORIENTATION

Bisera JEVTIĆ[1], Mariola ĐORĐEVIĆ[1]
[1]Filozofski fakultet, Departman za pedagogiju Univerzitet u Nišu, Srbija

APSTRAKT

Društvene promene koje su se dešavale u našem društvu i koje se i danas dešavaju prati kriza morala i erozija moralnih vrednosti, što je prepreka ispoljavanju pozitivnog socijalnog ponašanja. Prosocijalno ponašanje, odnosno pozitivno socijalno ponašanje, čini suštinsku karakteristiku ljudskih odnosa, uzajamnih veza sa drugim osobama. Ponašanje usmereno ka dobrobiti drugog, tj. prosocijalno ponašanje predstavlja jednu od osnovnih vrednosti na kojima se zasnivaju međuljudski odnosi i značajno je za ostvarivanje kompetentnosti pojedinca u različitim sferama života. Kako je škola osnovna i jedna od najznačajnijih institucija vaspitanja u savremenim društvima, i kako pokriva najduže razdoblje organizovanog vaspitanja i obrazovanja ličnosti u toku života, u njoj se ne bi smelo zanemariti područje prosocijalnog ponašanja. Kooperativne strategije teže da promene socijalnu sredinu i kvalitet socijalnih odnosa u odeljenju. Diskusija o moralnim problemima udružena sa iskustvima učenja putem saradnje podstiče razvoj dečije osetljivosti za mnoge aspekte morlanog mišljenja. U ovom radu razmatramo mogućnosti razvijanja, podsticanja i unapredjivanja prosocijalnog ponašanja u školi.

Ključne reči: prosocijalno ponašanje, altruizam, škola, nastavnik.

ABSTRACT

Social changes have taken place in our society and that is still happening monitors moral crisis and the erosion of moral values, which is an obstacle to the expression of positive social behavior. Prosocial behavior, that is, positive social behavior, is an essential feature of human relationships, relationships with other people. It refers to any behavior that benefits other people. In other words, prosocial behavior represents one of the fundamental values on which human relationships are based, and it is significant for realizing individual competencies in various spheres of life. Since the elementary school is one of the most important educational institutions in modern societies, which also covers the longest period of individual education, it should not disregard the importance of prosocial behavior. Cooperative strategies aim to change the social environment and the quality of social relationships in the classroom. Discussion of ethical issues associated with the experience of learning through collaboration encourages the development of children's sensitivity to many aspects morlanog opinions. In this paper, we consider the possibility of developing, encouraging and improvement of prosocial behavior in school.

Key words: prosocial behavior, altruism, school, teacher.

UVOD

Prosocijalno ponašanje, odnosno pozitivno socijalno ponašanje, značajno je za ostvarivanje kompetentnosti pojedinca u različitim područjima života i rada, i predstavlja jednu od osnovnih vrednosti na kojima se zasnivaju međuljudski odnosi, a moglo bi se reći i kvalitet života čoveka. Međutim, društveno-političke promene koje su se dešavale u našem društvu i koje se i danas dešavaju prati kriza morala i konfuzija vrednosti, što može biti prepreka ispoljavanju pozitivnog socijalnog ponašanja. „U društvu u kojem su moralne vrednosti na niskom nivou prosocijalni diskurs, tolerancija, altruizam i empatija postaju retke pojave“[1]. Kod mladih povećana je popularnost utilitarnog i hedonističkog stila, kao i manja sklonost novijih generacija mladih ka altruističkom načinu života. „To znači da kod mladih opada popularnost životnih stilova koji podrazumevaju zalaganje za opšte interese i dobrobit drugih, a raste afinitet za načine života koji govore o usmerenosti ka ličnoj dobrobiti“[2]. To je jedan od razloga zbog kojeg škola kao institucija koja se bavi vaspitno-obrazovnim radom mora težiti očuvanju moralnih vrednosti, a podsticanje prosocijalnog ponašanja je jedan od načina za to. Definisanje pojma prosocijalno ponašanje, kao i srodnih termina, izaziva dosta neslaganja i dilema među teoretičarima. Pregledom relevantne pedagoške literature možemo reći da se pod tim pojmom podrazumeva "širok opseg ponašanja koji se kreće od odsustva negativnih formi ponašanja, preko ponašanja koja su usmerena na dobrobit drugih, uz moguću dobrobit i za samog pojedinca, do altruističkih ponašanja kojima je cilj tuđe dobro, bez očekivanja lične dobiti“[3]. Određeni autori termine prosocijalno i altruističko ponašanje upotrebljavaju kao sinonime, dok drugi prave razliku, smatrajući altruizam užim pojmom. Oni o altruizmu govore tek ukoliko je reč o nesebično motivisanom postupku učinjenom s ciljem da doprinese dobrobiti drugog, bez svesnog očekivanja lične dobiti. „Tako bi altruističko ponašanje bilo ono ponašanje koje preduzimamo iz zadovoljstva što drugima činimo zadovoljstvo. Kao najznačajnija nagrada za takvo ponašanje je doživljaj unutrašnjeg zadovoljstva“[4]. Prosocijalno ponašanje, u tom slučaju, širi je pojam jer uključuje i ponašanja koja su praćena ostvarivanjem neke lične ili zajedničke materijalne ili socijalne koristi. Još jedan pojam koji se dovodi u vezu sa pojmom prosocijalno ponašanje je prometejski aktivizam, „koji se ogleda u težnji da se aktivno utiče na vlastitu sudbinu, da se kontrolišu zbivanja u socijalnoj okolini i društvu uopšte, da se menja zatečeno i da se u tome istrajava uprkos preprekama, da se preuzme rizik i odgovornost“[5]. Podsticanje se definiše kao „vaspitni metod kojim kod učenika delujemo sa ciljem da on započne, istraje ili dovrši određenu aktivnost. Ovo delovanje ima kognitivnu, emocionalnui akcionu ili motivacionu dimenziju“[6].

Teorijska orijentacija

Relativno je malo i istraživanja koja su se bavila pitanjima kako nastavnici pomažu učenicima da poboljšaju svoje socijalne veštine, stavove, vrednosti ili prosocijalno ponašanje. Od svih metoda podsticanja prosocijalnog ponašanja pažnja istraživača najviše je usmerena ka metodi igranja uloga. Istraživanja koja proučavaju prosocijalno ponašanje dece i mladih oskudna su i po kvalitetu i kvantitetu.

„Teorijsko metodološki problemi su evidentni, nema istraživanja dece predškolskog uzrasta, nemoguće je poređenje efekata jer su dugotrajni, mali su uzorci, često nema kontrolnih grupa. Takođe je nemoguće isključiti ostale efekte koji utiču na decu sa kojom se radi, a pre svega uticaj vaspitača. Nešto malo je ispitivano i podsticanje saradljivog ponašanja, razmišljanje pedagoga o vaspitnom radu, kao i rad nastavnika u školi. Postoji niz istraživanja rađenih u osnovnoj školi, bilo o nastavnicima ili efektima škole, ali, kao što je već napomenuto, mali je broj istraživanja koja se bave isključivo prosocijalnim ponašanjem i komunikacijom dece osnovnoškolskog uzrasta“[7]. Jedan broj istraživanja pokazuje da imitiranje modela ima veći uticaj nego verbalna instrukcija. Tako, ako učenici opažaju diskrepancu između onoga što nastavnik govori i kako se ponaša, oni najčešće ignorišu ono što on govori. Ševkušić[8] prikazuje istraživanje Bryana i Walbeka koji ovu tendenciju potvrđuju rezultatima eksperimenata o dečjem altruizmu. U njihovom eksperimentu deca su sa odraslim osobama modelima igrala jednu vrstu društvene igre, u kojoj je pobednik nagrađivan novčano, a regulisano je da dete pobedi podjednak broj puta kao odrasli. U prostoriji se nalazila kutija za donacije za siromašnu decu. Jedan broj modela povremeno je govorio pred decom o tome kako je plemeniti pomagati siromašnima, dok su se drugi odrasli žalili na to što treba da daju prilog. U toku eksperimenta, polovina modela koji su govorili u prilog donaciji stavljala je novac u kutiju, a druga polovina nije. Takođe, polovina odraslih koji su se žalili odvajala je novac za donacije, dok druga polovina nije. Rezultati su pokazali da je dečje ponašanje mnogo više bilo pod uticajem onoga što odrasli rade, odnosno deca koja su češće davala prilog bila su iz onih grupa u kojima su modeli davali prilog, bez obzira na to šta su govorili. Wentzel u jednoj svojoj studiji ispitivao je veze između prosocijalnog i antisocijalnog ponašanja učenika, školskog postignuća i nastavnikovih preferencija za učenike. Nastavnikove preferencije su ispitivane pomoću pitanja Koliko biste voleli da ovaj učenik i sledeće godine bude u vašem odeljenju?, a nastavnici su procene davali na petostepenoj skali Likertovog tipa (od „ni slučajno“ do „veoma mnogo“). Rezultati su pokazali da postoji značajna povezanost između ovih oblika ponašanja i nastavnikovih preferencija, kao i između ponašanja i školskog postignuća. Zanimljivo je da su nastavnikove preferencije za učenike bile negativno povezane sa antisocijalnim ponašanjem, ali nije bilo dovoljno dokaza o pozitivnoj povezanosti sa prosocijalnim ponašanjem, kada su druge varijable kontrolisane. Ovo bi moglo da znači da nastavnici usmeravaju veliki deo napora da kontrolišu neadekvatno i agresivno ponašanje na račun unapređivanja prosocijalnih i proaktivnih oblika interakcije[8]. Joksimović nalazi da se učenici različitih škola razlikuju međusobno u pogledu prosocijalne orijentacije. što može biti uslovljeno veličinom mesta u kome se nalazi škola, strukturom učenika (u pogledu pola, socijalnog porekla, materijalnog položaja i drugih karakteristika), kao i brojem učenika u školi i razredu. Učenici u manjim mestima i u školama sa manjim brojem učenika, ostvaruju intenzivniju međusobnu komunikaciju i postižu veći stepen bliskosti, aktivnije učestvuju u vanškolskim aktivnostima, što stvara češće prilike i povode za ispoljavanje prosocijalnog ponašanja. U velikim školama i u odeljenjima sa velikim brojem učenika, kao i u velikim gradovima, teže je uspostaviti socijalnu kontrolu, što dovodi do osećanja anonimnosti, otuđenosti, nedovoljne socijalne

odgovornosti i manje osetljivosti za potrebe i nevolje drugih. Razvoj altruizma učenika zavisi od psihosocijalne klime u odeljenju: što je socijalna klima u odeljenju povoljnija, a učenici bolje integrisani, to su i uslovi za razvoj altruizma učenika povoljniji. U kreiranju psihosocijalne klime u odeljenju važnog udela imaju nastavnici, na šta posebno ukazuju nalazi o značajnoj povezanosti između razredne klime i učeničkih procena doprinosa nastavnika drugarstvu, što znači da je klima u razredu utoliko povoljnija ukoliko nastavnici u većoj meri doprinose razvoju drugarstva među učenicima[9].

Teorijska kvalitativna interpretacija sa diskusijom

Škola je osnovna i jedna od najznačajnih institucija vaspitanja i obrazovanja mladih. Ona pokriva najduže razdoblje organizovanog vaspitanja i obrazovanja ličnosti u toku života. Upravo iz tih razloga, škola ne bi smela da zanemari oblast prosocijalnog ponašanja. Međutim, postavlja se pitanje da li u školi postoji organizovan rad na razvijanju prosocijalnog ponašanja? Da li se u školi dovoljno pažnje pridaje razvoju prosocijalnog ponašanja učenika? Da li su i na koje način iskorišćene sve mogućnosti kojima se može uticati na prosocijalno ponašanje učenika? Na prosocijalni razvoj učenika u školi utiču brojni faktori. Najznačajniji među njima svakako su ličnost nastavnika, nastavni sadržaj, metode i oblici nastavnog rada, organizacija i uslovi školskog života i rada, kao i psihosocijalna klima škole. Važnu ulogu u podsticanju prosocijalnog ponašanja mladih mogu imati vannastavne i vanškolske aktivnosti, kao i učešće učenika u školskom odlučivanju i u celokupnom životu škole. Takođe, u cilju podsticanja prosocijalnog ponašanja glavnu ulogu svakako ima moralno vaspitanje mladih. „Danas škola ima veliku ulogu i određenu odgovornost u moralnom preobražaju i vaspitanju mladih. Ona to može da ostvari samo ako nastoji da ostvari moralno vaspitanje koje je zasnovano na adekvatnim ciljevima i zadacima, koji predstavljaju univerzalne i humane vrednosti, uz odgovarajuće nastavne metode, sredstva i postupke, u uslovima novih vaspitnih odnosa demokratskog tipa. U našoj društvenoj situaciji neophodno je preispitati i reorganizovati sadržaje, vaspitne metode i postupke, odnose na relaciji nastavnik–ispitanik, a posebno ciljeve i zadatke vaspitanja, na čijem vrhu se moraju nalaziti društvene i moralne vrednosti i ciljevi društvenog i moralnog formiranja ličnosti”[10]. Koncept nastave koji u prvi plan ističe prosocijalne vrednosti i norme je svakako humanistička koncepcija nastave. Švec[11] predstavlja koncept humanistički orijentisane nastave koja pozitivno utiče na prosocijani razvoj učenika. Koncept obuhvata sledeće elemente:

1. Emocionalizacija nastave (na primer, kroz demonstraciju empatije nastavnika koji brine o vaspitnim ciljevima, potrebama i problemima učenika).
2. Prenošenje nastavnikovog entuzijazma i vitalnosti na učenike (ispoljavanjem samopouzdanja, adekvatnog koncepta o sebi i snažne samosvesti kao ličnog modela za razvijanje takvih kvaliteta kod učenika).
3. Podsticanje samostalnosti i kreativnosti kod učenika pri istovremenom razvoju potrebe za uzajamnom međuzavisnošću i drugim socio-afektivnim i konativnim kvalitetima (pružanjem podrške inicijativi i kognitivnoj radoznalosti učenika, podsticanjem polemike među učenicima i između nastavnika i učenika).

4. Poštovanje jedinstvenog karaktera učenika kao neponovljive individualnosti, samostvaraoca i nosioca ljudskih prava, sloboda i odgovornosti, potreba i kulturno-istorijskih vrednosti (na primer, osposobljavanjem učenika da rade po sopstvenom, njima prihvatljivom načinu rada).
5. Podsticanje učeničkog samopouzdanja, samopotvrđivanja, samointerpretacije i pomaganje razvoja pozitivnog koncepta o sebi (primenom ličnih učeničkih vrednosti i izražavanjem poštovanja prema učeniku).
6. Tolerisanje drugačijih mišljenja, ubeđenja, pristupa i drugačijeg kulturnog stila drugih osoba (pojašnjavanjem, obrazlaganjem i tvrđenjem da je potrebno da se problemi rešavaju konsezusom i u kolektivu).
7. Davanje prioriteta pozitivnoj evaluaciji učenika od strane nastavnika i drugova (na primer pružanje podsticaja učeniku kada se suoči sa neuspehom).
8. Moralna socijalizacija i razvoj prosocijalnog ponašanja učenika (na primer primenjivanje jedinstvenog rešenja societalnu patologiju i nesreće kao što je verska netrpeljivost, nacionalna trvenja, zagađivanje životne sredine, pogoršavanje kvaliteta života, usvajanje stranog modela potrašačkog života, opadanje nivoa radnog morala i opšte kulture rada, nezaposlenost, emigracija, kriminalitet, nasilje, alkoholizam, narkomanija, razvodi, otuđenje ličnosti i dr).
9. Stvaranje poželjne socijalno-emocionalne klime i podsticanje sredine u odeljenju (stvaranje takvih situacija koje omogućavaju zadovoljavanje individualnih potreba kao što su dobro zdravlje i sugurnost, naklonost, prijateljstvo, lično razumevanje i afinitet, socijalno prihvatanje i poštovanje, slobodne i vannastavne aktivnosti, uspeh, samostalnost i sloboda, potreba za ličnim identitetom).
10. Poslednja komponenta ovog modela uključuje kombinovane i druge karakteristike humanističkog pedagoškog mišljenja, osećanja i postupanja.

Podsticanje prosocijalnog razvoja učenika trebalo bi da bude jedna od važnih područja vaspitnog delovanja škole i nastavnika. Dakle, potrebno je obezbediti načine i metode podsticanja prosocijalnog ponašanja. Većina istraživača se slaže da pohvala, kao i druge vrste nagrada, predstavljaju važne elemente u podsticanju pozitivnog akademskog i socijalnog ponašanja. „Poznato je da nastavnici više vole učenike koji su kooperativni, socijalno odgovorni, skloni konformiranju školskim pravilima, ljubazni, druželjubivi i učtivi[12]. Prema takvim učenicima nastavnici se pozitivnije ponašaju, poklanjaju im veću pažnju i češće ih uključuju u nastavne aktivnosti. Učenici koji se prosocijalno ponašaju, koji adekvatno reaguju na zahteve autoriteta, koji su svesni socijalnih očekivanja i normi ponašanja u razredu, najčešće su opaženi kao učenici motivisani za učenje. Takvi učenici se onda još više nagrađuju za ispoljeno ponašanje, čime se dodatno podstiču“[13]. Međutim, postavlja se pitanje kako nastavnici mogu pomoći učenicima koji ispoljavaju neprimereno ponašanje u školi. Obraćanje pažnje na individualna interesovanja i sklonosti, kao i ispoljena pozitivna ponašanja i osobine, a zatim njihovo podsticanje i potkrepljenje, može biti jedan od načina na koji treba pristupiti učenicima i pomoći im da prevaziđu teškoće. Važno je da pohvala usledi što pre nakon pojavljivanja željene reakcije, kao i da se često primenjuje, kako bi se učenici usvojili pozitivne oblike socijalnog ponašanja. Nastavnici, pre svega deluju ličnim primerom, tako što uvažavaju svoje kolege, učenike i roditelje, i u

konkretnim situacijama ispoljavaju prosocijalna ponašanja. Prosocijalnom razvoju mladih doprinose pravedni nastavnici koji su usvojili altruističke vrednosti, nastavnici koji pokazuju razumevanje za učenike i podstiču ih na međusobnu saradnju, solidarnost i toleranciju. „Nastavnik koji se ponaša prosocijalno učenicima pruža primer, odnosno model za ugledanje, ali da bi učenici usvojili takvo ponašanje potrebno je da odnos između nastavnika i učenika bude zasnovan na uzajamnom poverenju i uvažavanju“[9]. Kako bi doprineli razvoju altruizma kod učenika, nastavnici prema učenicima treba da se ophode srdačno, da pokazuju zainteresovanost za učenike i njihove potrebe, ali i da od učenika zahtevaju odgovornost. Razvoju prosocijalnog ponašanja pogoduje demokratski način rukovođenja razredom kada nastavnik podstiče učenike na aktivnost i saradnju, ohrabruje ih da postavljaju pitanja i izlože svoja mišljenja, toleriše različite ideje i stavove. Na taj način razvija se i moralna hrabrost, koja je u mnogim situacijama uslov za pružanje pomoći drugima. „Uključivanje dece u donošenje razrednih pravila jeste jedan od najznačajnijih puteva razvoja moralne hrabrosti. Tokom donošenja pravila deca mogu da nauče da izražavaju svoje poglede i uverenja, da raspravljaju i spore se, da iznose svoje poglede, da se bore za ono u šta veruju“[14]. „Značajan motiv prosocijalnog ponašanja jeste socijalna odgovornost, koja uključuje osećanje lične odgovornosti za sopstvene postupke i njihove posledice po druge“[2]. Socijalnu odgovornost nemoguće je jednostavno definisati, ali u relevantnoj literaturi pripisuju joj se tri značenja. „Socijalna odgovornost obuhvata svest o posledicama svog ponašanja za dobrobit drugih ljudi i osećanje lične odgovornosti za svoje postupke. Pod njom se, takođe, podrazumeva osećanje odgovornosti u odnosu na poštovanje ličnih ili socijalnih pravila i normi. Ta pravila su zasnovana na socijalnim ulogama koje određuju pravila grupne participacije, kao odraz širokih kulturnih i socijalnih normi ili kao rezultata lične odanosti drugim osobama. Socijalno odgovoran pojedinac vodi brigu o dobrobiti drugih i ima pozitivan stav prema ljudima, ali poseduje i svest o ličnoj odgovornosti za svoje postupke“[15]. Indukcija, kao jedan od oblika rezonovanja, posebno je važna za razvoj prosocijalnog ponašanja. „Indukcija znači da se deci objašnjavaju posledice njihovog ponašanja po druge ljude. Kad god dete kaže ili učini nešto što može da povredi nepoznatu osobu, vršnjaka ili roditelja, treba mu objasniti posledice njegovog ponašanja. Veoma je značajna i pozitivna indukcija, odnosno ukazivanje na pozitivne posledice dečjeg ponašanja na dobrobit drugih ljudi“[14]. Poželjno je, dakle, da nastavnik ukazuje na pozitivne posledice dečjeg ponašanja na dobrobit drugih, čime se doprinosi razvijanju empatije i socijalne odgovornosti. Topao i srdačan odnos s nastavnikom ne isključuje zahtevanje socijalno prihvatljivog ponašanja učenika koje nastavnik ostvaruje u formi saveta, pouke, opomene. „Nastavnik, kao model koji učenici slede i oponašaju, deluje na učenike svojim rečima i postupcima, ali izgleda da ponašanje nastavnika u svakodnevnim situacijama snažnije deluje na usvajanje određenih formi prosocijalnog ponašanja, nego verbalna instrukcija“[3]. Za razvoj prosocijalnog ponašanja vrlo je važna atmosfera u kojoj učenici rade. „Atmosfera koju nastavnik treba da razvija u odeljenju i koja će najviše doprineti razvoju prosocijalnih veština, treba da ima sledeće karakteristike: i deca i odrasli treba da učestvuju u donošenju odluka; komunikacija treba da bude jasna, neposredna i uzajamna; neophodno je

uvažavanje individualnih razlika; očekivanja od dece su razumna; deca su naklonjena jedna drugima i osećaju da pripadaju grupi. Sam nastavnik treba da pokazuje razne prosocijalne postupke, deljenje, pomaganje, saradnju“[8]. Pored toga što nastavnik predstavlja značajan model, njegova uloga u realizovanju efektivne nastave ogleda se i u načinu organizacije časa i primeni određenih metoda rada. „Ukoliko nastavnik organizuje čas tako da učenici rade isključivo individualno, nezavisno od drugih, takmičeći se sa vršnjacima u nameri da budu bolji, stvara se kompetitivna atmosfera u kojoj se ne razvija saradnja među učenicima“[3]. Učeći u takvoj atmosferi, učenici stiču uverenje da se njihov napredak ogleda u nadmašivanju vršnjaka, tj. u »pobedi« nad drugima, pa se, prema tome, pomaganje i drugi vidovi prosocijalnih postupaka ne smatraju adekvatnim i potrebnim oblicima ponašanja. S druge strane, ukoliko nastavnik podstiče saradnju i pomaganje u razredu, solidarnost, tolerantan odnos prema različitim mišljenjima, ohrabruje učenike da postavljaju pitanja i izlažu svoje mišljenje, stvaraju se povoljni uslovi za ostvarivanje kognitivnih, socijalnih i emocionalnih ishoda vaspitno-obrazovnog rada. Veliki značaj za razvoj prosocijalnog ponašanja učenika pripisuje se i efektima kooperativnog učenja. Ševkušić[16] navodi da kooperativno učenje, kao skup nastavnih metoda kojima se učenici podstiču da rade zajedno u malim grupama, pored doprinosa školskom uspehu, ima efekte i na prosocijalno ponašanje učenika. „Najznačajnija prednost metoda kooperativnog učenja je njihova kompatibilnost sa tradicionalnom nastavom. Nastavnik, dakle, ne mora napustiti svoja ranija iskustva niti radikalno menjati svoju praksu“[17]. Učenje u malim grupama dovodi do boljih interpersonalnih odnosa među učenicima, razvija se sposobnost preuzimanja uloge drugoga, smanjuje se broj konflikata i podstiče prosocijalno ponašanje. Kako bi ostvarili zajednički cilj, učenici u kooperativnim grupama pomažu jedni drugima i uzajamno se ohrabruju, čime praktikuju i uče prosocijalno ponašanje. Takođe kooperativno učenje u školi podstiče pozitivne stavove prema različitosti i doprinosi boljim odnosima među učenicima koji se međusobno razlikuju u pogledu pola, socijalnog porekla, sposobnosti, etničke pripadnosti. Time se smanjuju predrasude i socijalna distanca između pripadnika pojedinih grupa, kao izvor sukoba i prepreka prosocijalnom ponašanju. Takođe, angažovanje boljih učenika da pomognu učenicima koji imaju teškoće u savladavanju nastavnog gradiva i izvršavanju školskih obaveza, bilo na času ili posle škole, povoljno deluje na postizanje školskog uspeha i na ostvarivanje pozitivnih socijalnih odnosa među njima. Potrebno je, takođe, stvarati situacije u kojima deca imaju prilike da učestvuju u akcijama kojima se pomaže drugima. Pokazalo se da se brižno ponašanje i pružanje pomoći najbolje uči kada je osoba aktivno angažovana u činjenju dobrih dela (na primer, različite dobrotvorne akcije). Dakle, najefikasniji način za podsticanje prosocijalnog ponašanja mladih jeste učenje putem učestvovanja. Briga za dobrobit drugih ljudi razvija se kroz iskustveno učenje. „Prosocijalni moralni razvoj, slično ostalim aspektima sazrevanja i razvoja ličnosti, određen je dugotrajnim iskustvenim učenjem samostalnog pojedinca u prosocijalnom okruženju, kao i duhovno snažnim sistemom obrazovanja i vaspitanja“[11]. Učešće učenika u različitim oblicima vannastavnih i vanškolskih aktivnosti (školske sekcije, priredbe, sportske aktivnosti, uređenje školske sredine, humanitarne aktivnosti) doprinose njihovoj

međusobnoj boljoj saradnji i podstiče altruizam. „Ukoliko mladi imaju više prilika i podsticaja za ispoljavanje prosocijalnog ponašanja, utoliko je veća verovatnoća da će altruizam postati sastavni deo njihove ličnosti“[9]. Za podsticanje prosocijalnog ponašanja učenika važno je uključivanje učenika u humanitarne i druge aktivnosti koje doprinose dobrobiti drugih, za šta škola pruža mnoge mogućnosti. To može biti davanje i prikupljanje dobrovoljnog priloga za siromašnu decu (igračke, knjige, odeća i sl.), pružanje pomoći i podrške novim učenicima da se snađu u novoj sredini i da se osete prihvaćenima, različiti oblici pomaganja deci sa posebnim potrebama. „Zato mlade treba podsticati da učestvuju u dobrovoljnim aktivnostima i omogućiti im da se na organizovan i osmišljen način uključe u ove aktivnosti, ne samo radi dobrobiti onih kojima su posvećene, već i radi onih koji u njima učestvuju. Bavljenje humanitarnim radom može značajno da doprinese podsticanju prosocijalne orijentacije i postizanju samoaktuelizacije“[18]. Stariji učenici i oni koji postižu bolji školski uspeh mogu da pomažu u učenju mlađoj deci, slabijim đacima ili učenicima koji su zbog bolesti duže odsutni iz škole. Škola može doprineti razvoju obuhvatne brige i tolerisanju različitosti, a samim tim i podsticati prosocijalno ponašanje, kroz nastavu određenih predmeta, posebno preko primera iz književnosti, kao i stvaranjem prilika za kontakte i bolje međusobno upoznavanje članova grupa različitih u pogledu vere, rase, društvenog položaja, nacionalne pripadnosti, fizičkog izleda i zdravstvenog stanja, načina govora ili oblačenja, običaja i uverenja. Mnogi od sadržaja koji su predviđeni programima rada odeljenske zajednice i razrednog starešine u školi usmereni su ka podsticanju prosocijalnog ponašanja i povećanju tolerancije. Međutim od nastavnika zavisi u kojoj se meri predviđeni program i na koji način realizuje i koji su njegovi efekti. Jedan od predmeta svakako značajan za podsticanje i razvoj prosocijalnog ponašanja učenika je nastava Građanskog vaspitanja. „Prema Nastavnom planu i programu, građansko vaspitanje učenicima osnovne škole treba da pruži mogućnost da izgrade saznanja, umenja, sposobnosti i vrednosti neophodne za formiranje autonomne, kompetentne, odgovorne i kreativne ličnosti, otvorene za dogovor i saradnju, koja poštuje sebe i druge. Cilj građanskog vaspitanja u srednjoj školi je da učenici steknu znanja, razviju sposobnosti i veštine i usvoje vrednosti koje su pretpostavka za celovit razvoj ličnosti i za kompetentan, odgovoran i angažovan život u savremenom građanskom društvu u duhu poštovanja ljudskih prava i osnovnih sloboda, mira, tolerancije, ravnopravnosti polova, razumevanja i prijateljstva među narodima, etničkim, nacionalnim i verskim grupama“[2]. Važno područje koje ne smemo zanemariti u vezi sa razvojem i podsticanjem prosocijalnog ponašanja je svakako područje moralnog vaspitanja. „Biti dobra osoba, biti požrtvovana, čovekoljubiva, koja brine o drugima, koja ima dobre motive čini temelj temelj moralnih normi“[19]. Kako bi se obezbedili preduslovi za moralni razvoj učenika potrebno je: „osigurati da školsko osoblje pravilno razume šta je moralno vaspitanje i da taj posao odgovorno obavlja; učiniti sve što je potrebno da se učenici dovedu u blisku vezu sa nastavnicima, što je mogućno bolje razjasniti učenicima školska pravila i suštinu pravila; sprovoditi pravila čvrsto i bez nejasnosti; dozvoliti učenicima izvestan stepen samoupravljanja; decentralizovati institucije da bi se stvorile psihološki vitalne grupe; obezbediti uslove za ispoljavanje agresije; postaviti kriterijume tako da svako može da ima uspeha;

osnovnu razrednu zajednicu treba da čini mala grupa na času sa nastavnicima; postići da stariji učenici pomažu mlađima, a bistriji manje bistrima; koristiti se pre prirodnom sredinom; grupu sastaviti od članova različitih društvenih klasa; zasnovati grupe na delatnostima koje više zahtevaju saradnju no takmičenje; poučavati pojmovima i jezičkim umenjima; predavati psihologiju i sociologiju u elementarnim oblicima; poučavati o složenim činjenicama važnim za moralno odlučivanje; koristiti se istorijom, književnošću i drugim da bi se razvila svesnost; upotrebljavati razne delatnosti sa ciljem da se konkretizuju moralni i psihološki problemi, kao na primer filmove; koristiti se religijskim vaspitanjem; upotrebljavati razne vrste igara; koristiti se problemima povezanim sa praktičnim življenjem; obezbediti mogućnost da se pojedinac oseća potrebnim. Kao jedan od načina podsticanja prosocijalnog ponašanja, u školi se mogu primenjivati i različiti programi koji su osmišljeni za unapređivanje socijalnih veština, odnosno socijalnog ponašanja učenika. Osnovni sadržaj većine tih programa predstavlja razvijanje i podsticanje različitih vidova prosocijalnog ponašanja učenika, kao i redukovanje ili eliminisanje negativnog ponašanja.

ZAKLJUČAK

Prosocijalno ponašanje, odnosno pozitivno socijalno ponašanje koje podrazumeva postupke i aktivnosti koje doprinose dobrobiti drugih, važno je za ostvarivanje pojedinca u različitim područjima života i rada. Prosocijalno ponašanje leži u osnovi međuljudskih odnosa i nužno je za funcionisanje društva u celini. Zbog važnosti koju prosocijalno ponašanje ima, kao za pojedinca, tako i za društvo neophodno je podsticati i razvijati prosocijalno ponašanje. Škola, koja se institucionalno bavi vaspitanjem i obrazovanjem mladih i u kojoj oni provode najveći deo svog detinjstva i mladosti ne bi smela da zanemari oblast prosocijalnog ponašanja. Možemo konstatovati da u školi postoji dosta prostora za razvoj prosocijalnog ponašanja, a svakako ključnu ulogu u podsticanju prosocijalnog ponašanja imaju nastavnici. Poznato je da nastavnici svojim osobinama i ponašanjem u učionici, ali i van nje, predstavljaju namerno i nenamerno modele koje učenici imitiraju i kroz identifikaciju sa njima usvajaju karakteristike koje trajno zadržavaju. Nastavnici brojnim i raznovrnim postupcima i aktivnostima, svojim načinom rada i demonstiranjem obrazaca prosocijalnog ponašanja svakako mogu pozitivno delovati na prosocijalni razvoj svojih učenika. Ono što sa sigurnošću možemo reći je da je potrebno, nužno i neophodno da nastavnici pohađaju akreditovane programe za razvijanje socijalnih veština i prosocijalnog ponašanja, kako bi usvojili adekvatne tehnike, metode i načine podsticanja istog, da pohađaju seminare koji se bave ovom tematikom. Potrebno je angažovanje stručnih saradnika u cilju stručnog usavršavanja nastavnika u oblasti prosocijalnog ponašanja. Važno je da budu svesni svoje uloge u razvijanju prosocijalnog ponašanja svojih učenika kao važnosti koju prosocijalno ponašanje ima za ostvarivanje pojedinca i funcionisanje društva, jer zapitajmo se svi kakav bi život bio da nema prosocijalnosti među nama?

LITERATURA

1. Kojić, M., Markov, Z. Prosocijalni diskurs i moralnost kao imperativ u prevenciji nasilja u društvu. Pedagogija (2) 2011; 234-244.
2. Joksimović, S., Maksić, S. Obrazovanje za demokratiju u školskom kontekstu. Pedagogija (4) 2006; 441-551.
3. Spasenović, V. Prosocijalno ponašanje i školsko postignuće učenika. Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja (36) 2004; 131-150.
4. Mladenović, U., Kosanović, B. Altruizam kod studenata novosadskog univerziteta meren skalom NSA-2000. Norma, časopis za teoriju i praksu vaspitanja i obrazovanja (1/2) 2001; 175-192.
5. Joksimović, S. Dimenzije i pokazatelji prosocijalnog ponašanja. Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja (25) 1993; 9-24.
6. Suzić, N. Motivacija podsticanjem u univerzitetskoj nastavi. U knjizi: D. Branković i saradnici: Inovacije u univerzitetskoj nastavi. Banja Luka: Filozofski fakultet, 2005.
7. Ivanović, O. Mogućnost podsticanja prosocijalnog ponašanja kod dece osnovnoškolskog uzrasta pomoću posebnih programa vaspitnog rada. Religija i tolerancija (14) 2010; 289-304.
8. Jevtić, B., Knežević-Florić, O. Izazovi socijalnopedagoške delatnosti. Niš: Filozofski fakultet, 2011.
9. Joksimović, S., Gašić-Pavišić, S. Podsticanje prosocijalne orijentacije mladih u porodici i školi. Beograd: Institut za pedagoška istraživanja, 2007.
10. Jevtić, B. Metoda podsticanja i sprečavanja u moralnom vaspitanju dece i mladih. Pedagoška stvarnost (5-6) 2007; 402-418.
11. Švec, Š. Humanistički orijentisano obrazovanje kao model za razvoj altruizma. Vaspitanje i altruizam. Institut za pedagoška istraživanja 1997; 120-130.
12. Eisenberg, N., Fabes, R., & Spinrad, T. Prosocial Development. In Handbook of Child Psyhology. Arizona: Arizona State University 2007; 646-718.
13. Lalić-Vučetić, N., Spasenović, V. Nagrađivanje i kažnjavanje dece različitog socijalnog ponašanja. Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja (2) 2007; 367-382.
14. Staub, I. Podizanje altruistične dece. Vaspitanje i altruizam. Institut za pedagoška istraživanja 1997; 71-78.
15. Jevtić, B. Vaspitanje za moralnu kompetentnost. Pedagoška stvarnost (7-8) 2011; 690-699.
16. Ševkušić, S. Kreiranje uslova za kooperativno učenje, osnovni elementi. Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja (35) 2003; 94-110.
17. Suzić, N. Kooperativne metode učenja. Interaktivno učenje. Banja Luka: Ministarstvo prosvete i UNICEF,1999.
18. Joksimović, S. Oblici prosocijalnog ponašanja mladih. Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja (26) 1994; 34-50.
19. Miočinović, LJ. Moralni razvoj i moralno vaspitanje. Beograd: Institut za pedagoška istraživanja, 2004.

NAČINI PROVOĐENJA SLOBODNOG VREMENA SREDNJOŠKOLACA

FORMS OF SPENDING LEISURE TIME OF HIGH SCHOOL STUDENTS

Antea ČILIĆ, Tina VEKIĆ
Odsjek za pedagogiju, Fakultet prirodoslovno-matematičkih i odgojnih znanosti, Sveučilište u Mostaru, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Slobodno je ono vrijeme kada je mlada osoba oslobođena ne samo školskih, već i eventualnih obiteljskih i društvenih zaduženja. Svaka osoba ga slobodno oblikuje prema vlastitim željama i zanimanjima radi zadovoljenja osobnih sklonosti i razvijanja osobnosti. Ovladavanje kulturom uporabe toga vremena jedan je od najvažnijih odgojnih zadataka modernog društva. Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi koji su načini provođenja slobodnog vremena mladih u gradu Mostaru. Ciljani podaci prikupljeni su pomoću anketnog upitnika koji je konstruiran za potrebe ovog istraživanja. Rezultati dobiveni istraživanjem provedenim u prosincu 2013. godine, na uzorku od 304 učenika srednjoškolske dobi (različiti profili srednjih škola grada Mostara) ukazuju na potrebu osvještavanja mladih o kvalitetnom provođenju slobodnog vremena. Naime, rezultati su pokazali da učenici svoje slobodno vrijeme najvećim djelom provode pasivno, odnosno ponajviše u kafićima i diskoklubovima, te uz razne medije. Rezultati nam također pokazuju da učenici u malom broju posjećuju kulturne ustanove, kao što su kazališta, muzeji i ostalo. Uz to, rijetko čitaju u svom slobodnom vremenu. Na osnovi dobivenih rezultata možemo zaključiti da mladi izrazito nekvalitetno provode svoje slobodno vrijeme. Da bi se stvarnost okrenula u korist kvalitetnog provođenja slobodnog vremena mladih, potrebno im je omogućiti i isticati načine sadržajnog provođenja slobodnog vremena.

Ključne riječi: kultura provođenja slobodnog vremena, učenik, sloboda izbora, razonoda.

ABSTRACT

Leisure is the time when a young person is exempt not only educational, but also any family and social responsibility. Each person freely shape it to suit their preferences and interests in order to meet individual preferences and developing personality. Mastering of culture of free time is one of the most important educational tasks of modern society. The goal of this study was to determine which are the ways of spending leisure time in the city of Mostar. Targeted data were collected using a questionnaire that was designed for this research. A survey conducted in December 2013th year , a sample of 304 high school students (different profiles of secondary schools of the city of Mostar) point the need to raise awareness of young people about the quality of leisure time. The results showed that students for the most part spend their free time passive, mostly in bars and discotheques, and with a variety of media. Results also show us that students in a small number visit cultural institutions, such as theaters, museums and more. In addition, they rarely read in their free time. Based on the obtained results, we can conclude that young extremely poorly

spend their leisure time. To make a quality leisure time, it is necessary to able different and meaningful ways of spending free time.

Keywords : culture of spending leisure time , student , freedom of choice , pastime

TEORIJSKI PRISTUP

Slobodno vrijeme postoji od kada i ljudi, ali su se sama zadaća i funkcija mijenjali, što je usko vezano uz promijene unutar ljudskog života i rada; to se prvenstveno odnosi na pojavu industrijskog društva i razvoja tehnologije. To je dalje povezano s proučavanjem odgoja u slobodnom vremenu, te se stvorila potreba da se unutar pedagogije kao znanosti izdvoji posebna disciplina koja će za svoj predmet proučavanja imati upravo slobodno vrijeme. „Zbog povećanja slobodnog vremena kroz stoljeća, danas možemo smatrati da je 20. stoljeće bilo „stoljeće slobodnog vremena“.[1] Autori različito pristupaju i definiraju slobodno vrijeme, ali svaka od definicija sadrži glavna obilježja slobodnog vremena kao što su: sloboda, zadovoljstvo, odsustvo obaveza, iako postoje i druga bitna obilježja. U Pedagoškoj enciklopediji[2] stoji da „slobodno vrijeme označava vrijeme koje pojedinac ispunjava i oblikuje prema vlastitim željama, bez bilo koje obveze ili nužde. To je dio života svakoga čovjeka, postoji svakoga dana i u svakoj sredini, ali je različito s obzirom na dob, spol, zanimanje, mjesto boravka, razvijenost sredine, stupanj interesa, ciljeve društvenog poretka i njegove mogućnosti.“ Janković[3] naglašava kako slobodno vrijeme označava novu dimenziju suvremene pedagoške stvarnosti. Navodi kako briga za slobodno vrijeme postaje obveza cijele zajednice. Prema Vukasoviću[4] slobodno vrijeme je vrijeme u kojem je pojedinac oslobođen poslova, obveza i dužnosti prema obitelji, školi, poduzeću ili široj zajednici; vrijeme koje on može oblikovati i ispuniti aktivnostima prema osobnim željama i zanimanjima, radi zadovoljenja vlastitih sklonosti i razvijanja sposobnosti. Slobodno vrijeme je vrijeme aktivnosti, ali te aktivnosti pojedinac slobodno usmjerava. „Slobodno vrijeme je vrijeme aktivnog odmora, razonode i razvoja ličnosti.”[1] Kako objašnjava Pešorda[5] bitna značajka slobodnog vremena nije besadržajno traćenje vremena, nego kreativno osmišljavanje vremena koje pojedincu ostaje na raspolaganju nakon ispunjavanja zadanih obaveza. 20.stoljeće je stoljeće sustavnog proučavanja slobodnog vremena, što je rezultat brzog razvoja znanosti i tehnologije čime se mijenja život čovjeka. U školama se sve više uvode različiti oblici izvanškolskih i izvannastavnih aktivnosti. Slobodno vrijeme sastavni je dio čovjekova života i njegovih aktivnosti, ali izvan profesionalnih, obiteljskih ili pak društvenih obveza, koje prema vlastitim interesima ispunjava s ciljem odmora, razonode ili kreativnosti. Pravo na slobodno vrijeme određeno je i zakonom, tj. u Konvenciji o pravima djeteta gdje se u članku 31. navodi djetetovo pravo na odmor i slobodno vrijeme, na igru i razonodu primjerenu njegovoj dobi, kao i na slobodno sudjelovanje u kulturnom životu i umjetnostima. “Država je obvezna poštovati i promicati pravo djeteta na puno sudjelovanje u kulturnom i umjetničkom životu te poticati stvaranje odgovarajućih i jednakih uvjeta za provođenje kulturnih, umjetničkih, rekreativnih i aktivnosti slobodnog vremena.” Pedagogija slobodnog vremena kao posebna grana pedagogije proučava odgoj u slobodnom vremenu, posebno u različitim ustanovama i organiziranim oblicima za slobodno vrijeme.

Pedagogija slobodnog vremena relativno je mlada disciplina, javlja se tek u 20. stoljeću, ubrzanim razvojem tehnologije i samim time promjenama na području ljudskog rada. To se osobito odnosi na skraćivanje vremena rada, a povećanje slobodnog vremena. Predmet proučavanja pedagogije slobodnog vremena je odgoj u slobodnom vremenu; proučava sve utjecaje na mlade i odrasle sa svrhom da ih upozna, potisne negativne utjecaje te potiče pozitivno djelovanje u samom slobodnom vremenu. Smisao pedagogije slobodnog vremena je pronaći putove i načine da se slobodno vrijeme učini što djelotvornijim. Osnovni ciljevi proizlaze iz općih odgojnih ciljeva razvoja ličnosti s posebnom namjenom kvalitetnog provođenja slobodnog vremena kao jednog od aspekta razvoja ličnosti pojedinca.
„Pedagogija slobodnog vremena uključuje osmišljavanje, kreiranje, poticanje i slobodan izbor aktivnosti kojima ćemo se baviti u slobodno vrijeme."[1] Kako navodi Pehar Zvačko[6] brojne analize slobodnog vremena ukazuju da su najčešće birani oblici aktivnosti u slobodnom vremenu oni koji idu u hedonističkom pravcu. Proučavanje slobodnog vremena postalo je predmetom mnogih društvenih i srodnih znanosti, a posebno se proučava s pedagoškog, psihološkog i sociološkog aspekta. Rezultati istraživanja Mlinarević, Proroković, Miliša[7] pokazali su da mladi ljudi svoje slobodno vrijeme najviše provode u kafićima te u pasivnim oblicima zabave, kao što je gledanje TV-a, slušanje radija i čitanje novina. Zanimljiva je činjenica na pitanje gdje sebe vide u željenim aktivnostima slobodnog vremena opet na prvo mjesto stavljaju kafiće. Mnogi drugi autori dobili su slične rezultate te istaknuli činjenicu da mladi iznimno nekvalitetno provode svoje slobodno vrijeme. Istražujući kulturu i zabavu mladih u slobodnom vremenu[8], utvrđuju da su diskoklubovi najčešće korišteni oblik zabave među mladima. Nakon diska slijede u znatno nižem opsegu kafići, kino i kućni tulumi. Istraživanje je pokazalo da mladi u Hrvatskoj provode manje aktivno slobodno vrijeme. Zabava i druženje čine, međutim, važan dio slobodnog vremena, a te su aktivnosti u druženju i interakciji s vršnjacima potrebne kako bi se osjećali sretno i zadovoljno. Različite strukturirane slobodne aktivnosti, koje ispitanici rjeđe preferiraju, pružaju mladima mogućnost samoostvarenja, realizaciju osobnih stvaralačkih potencijala, otkrivanje i razvijanje specifične darovitosti i sl. Posebno pitanje predstavlja kvaliteta organiziranih oblika slobodnog vremena.

CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja je utvrditi koliko mladi imaju slobodnog vremena, te kojim aktivnostima mladi (srednjoškolci) ispunjaju svoje slobodno vrijeme.

METODOLOGIJSKI PRISTUP

Uzorak ispitanika

S obzirom na cilj ovog istraživanja, obuhvaćen je uzorak srednjoškolskih učenika različitih profila srednjih škola grada Mostara i to: gimnazija, strukovnih i obrtničkih škola. Slučajnim odabirom, izabrano je po pet odjela učenika završnih razreda trogodišnje i pet odjela završnih razreda četverogodišnje srednje škole.

Instrument za prikupljanje podataka
Upotreba instrumenata istraživanja uvjetovana je metodama i tehnikama koje smo koristili. Za potrebe našeg istraživanja korišten je anketni upitnik za učenike. Učenicima su bili ponuđeni raznovrsni sadržaji slobodnog vremena (manifestne varijable sadržaja). Sadržaj svake varijable opisivao je aktivnosti srednjoškolaca u slobodnom vremenu, kao i procjenu zadovoljstva učenika s kvalitetom provođenja svog slobodnog vremena. Ispitanici su varijable procjenjivali na ljestvici procjene Likertova tipa od 5 (pet) stupnjeva.

Statistički postupci
Za obradu podataka korištene su mjere deskriptivne statistike koje se koriste za opisivanje, upoznavanje, uspoređivanje. Podaci su prikazani numerički i grafički.
Metode deskriptivne statistike omogućuju nam organizaciju, opis i osnovnu analizu prikupljenih podataka. Prikupljeni podatci su obrađeni u programu Microsoft Excel i prikazani u obliku postotaka (numerički) i grafički koristeći histograme.

ANALIZA REZULTATA

Slobodno vrijeme pojedinac može popuniti brojnim aktivnostima koje se međusobno razlikuju ne samo po sadržaju, nego i po namjeni u odnosu na pojedine funkcije slobodnog vremena. Pojedinac kreira svoje slobodno vrijeme prema svojim interesima. Interesi su upravo pokretač, odnosno važan čimbenik odabira aktivnosti. U formiranju interesa sudjeluju i drugi agensi kao što su obitelj, škola, vršnjačke skupine, mediji, crkva te cjelokupno društvo u kojem živimo i djelujemo. Rezultati ovoga istraživanja pokazuju načine provođenja slobodnog vremena mladih, te zadovoljstvo mladih sadržajima slobodnog vremena. Rezultati su pokazali kako većina mladih svoje slobodno vrijeme provodi pasivno. Od toga najzastupljeniji su sadržaji provođenja slobodnog vremena uz TV, Internet, sporstke kladionice, kafiće i klubove, izležavanje i spavanje.Za očekivati je da će društvo koje proklamira ovakve sadržaje imati i korisnike istih sadržaja. Različiti mediji su u velikoj mjeri prisutni u slobodno, vremenu mladih.Dobiveni rezultati pokazuju da oko pola (49%) ispitanih učenika svoje slobodno vrijeme provodi ispred TV-a. čak njih 61% se složilo s tvrdnjom da svoje slobodno vrijeme najčešće koriste uz Internet. Zanimljivo bi bilo istražiti koje Internet stranice mladi najčešće posjećuju, jesu li to stranice koje mogu doprinijeti/doprinose optimalnom razvoju ličnosti. Uzmemo li u obzir da se danas TV kuće vode samo za profitom, možemo se zapitati koliko računa te iste kuće vode o koristi i kvaliteti sadržaja koje nude. Mladi, kao česti korisnici suvremenih medija na udaru su i novih životnih stilova koji se u mnogočemu suprostavljaju tradicionalnim vrijednostima, a koje u velikoj mjeri zastupaju mediji. Više od pola ispitanika svoje slobodno vrijeme provodi u sportskim kladionicama i sadržajima koji prate rezultate vezane za sportsko klađenje. Razlog tome je svakako želja za dobitkom i brzom zaradom, ali i velika dostupnost mjesta gdje se mladi bez ikakvih barijera mogu kladiti. Budući da je prosječna dob uzorka u ovom istraživanju17 godina, može se potvrditi da se ne poštuje zakon. Dakle, društvo je također jedan od elemenata koji dopušta, odnosno otvara mogućnosti nekvalitetnoga provođenja slobodnog vremena. Budući

da je adolescencija vrijeme u kojem društvo i prijatelji zauzimaju važno mjesto, ti potvrđuju i dobiveni rezultati. Mladi svoje slobodno vrijeme često provode u društvu s prijateljima, čak njih 43%. Također, jedno od „popularnijih“ načinana koji mladi provode svoje slobodno vrijeme je odlazak u kafiće i na druga mjesta sličnog karaktera. Više od pola ispitanika u potpunosti se slaže i uglavnom se slaže da su kafići i klubovi mjesta gdje borave u svoje slobodno vrijeme. Izvanškolske i izvannastavne aktivnosti su zastupljene, ali tek kod trećine ispitanika. Sličnog opsega korištenja, oko 30%, su župne aktivnosti. Svjedoci smo koliko danas župe pružaju različitih sadržaja djeci i mladima ali isti za to ne pokazuju afinitete.
Dok s jedne strane imamo rezultate koji pokazuju kako veliki broj mladih svoje slobodno vrijeme koristi na pasivan načini i to uglavnom da zadovolje potrebu za razonodom i zabavom, s druge strane istraživanje je pokazalo kako su vrlo malo zastupljeni sadržaji koji doprinose razvoju i jačanju osobnosti. To potvrđuju rezultati da mladi u svoje slobodno vrijeme rijetko čitaju neobveznu literaturu.
Možemo reći da se čitanje kod mladih smanjuje proporcionalno povećanju korištenja medija. Također su vrlo malo zastupljene (13%) posjete kulturnim ustanovama kao što su kazališta i muzeji. Mogućnost da mladi, dok pomažu drugima jačaju svoje snage i sposobnosti vrlo je malo zastupljena. Volontiranje kao način na koji mladi mogu osmisliti svoje slobodno vrijeme tek je zastupljeno kod 10% ispitanih. Iz navedenog bi se moglo zaključiti da su interesi mladih upravljeni najviše prema zabavi, odnosno na sadržaje slobodnog vremena koji od mladih ne traže nikakvu aktivnost, ni tjelesnu ni intelektualnu. Također možemo povući paralelu interesa za određenim načinom provođenja slobodnog vremena sa mogućnostima koje suvremeno društvo pruža mladima. Nažalost, sve više se otvara prostor kafićima, klubovima, kladionicama, a sve manje mjestima gdje se mladi mogu kulturni i intelektualno uzdizati. Stvarnost je takva da se već postojeće ustanove poput čitaonica, kazališta i muzeja zatvaraju. Svakako su potrebne i aktivnosti zabave i razonode no u određenoj dozi i s velikim oprezom. Stoga, odgajatelji imaju veliku zadaću – osposobljavanje djece i mladih za kvalitetno provođenje slobodnog vremena. Pojedinci, obitelj, šira društvena zajednica, u konačnosti cijelo društvo trebaju dati doprinos kako bi se osigurali kvalitetni sadržaji koji će služiti za osobni rast i razvoj te koji će jačati postojeće i omogućiti stjecanje novih kompetencija putem kojih će mladi širiti svoje horizonte.

ZAKLJUČAK

Slobodno vrijeme označava vrijeme koje pojedinac ispunjava i oblikuje prema svojim vlastitim željama i mogućnostima, a dio je života svakog čovjeka. Kroz slobodno vrijeme mladi ljudi dobivaju mogućnost da zadovolje svoje potrebe i interese. Sadržaj slobodnog vremena obuhvaća niz raznovrsnih aktivnosti. Upravo o tim sadržajima ovisi kvaliteta provođenja slobodnog vremena mladih. Izbor aktivnosti u slobodno vrijeme određeni su subjektivnim i objektivnim faktorima.
Istraživanje ukazuje na to da aktivno i smisleno provođenje slobodnog vremena mladih je malo prisutno, što potvrđuju i dosadašnja istraživanja s istim ili sličnim problemom. Na samim ljestvicama najučestalijih sadržaja u slobodnom vremenu mladih su posjeti kafićima i diskoklubovima. Dakle, više su okrenuti prema

aktivnostima zabave i razonode. S druge strane najmanje su im privlačne aktivnosti koje zahtijevaju intelektualni i kulturni angažman. Tako loše strukturirano provođenje slobodnog vremena mladih može predstavljati veliku opasnost, jer zahtijeva veliku samokontrolu ponašanja, koju mnogi mladi ljudi još ne posjeduju.
Da bi se stvarnost okrenula u korist kvalitetnog provođenja slobodnog vremena mladih, potrebno je mladima omogućiti i isticati načine sadržajnog provođenja slobodnog vremena. Na to su pozvani svi odgajatelji i s tim problemima se treba pozabaviti pedagogija slobodnog vremena. Važno je, zbog toga, pomagati mladima u organizaciji i strukturiranju slobodnog vremena i uključivanje mladih u kreiranje programa. Pritom valja voditi brigu o njihovim stvarnim potrebama za zabavom, druženjem, ali i za aktivnostima koje sadržavaju nova iskustva jačanja njihovih kompetencija.

LITERATURA

1. Previšić, V. Slobodno vrijeme između pedagogijske teorije i odgojne prakse. Napredak 2000, 141 (4).
2. Potkonjak N., Šimleša P. Pedagoška enciklopedija, međurepubličko izdanje. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 1989.
3. Janković V. Slobodno vrijeme u suvremenoj pedagoškoj teoriji i praksi. Zagreb: Pedagoško-književni zbor, 1967.
4. Vukasović A. Pedagogija. Zagreb: Hrvatski katolički zbor „Mi“, 2004.
5. Pešorda, S. Kurikulum povijesti i slobodno vrijeme učenika. Povijest u nastavi 2007; 9 (1): 37-50.
6. Pehar-Zvačko L. Slobodno vrijeme mladih, ili… Sarajevo: Filozofski fakultet, 2003.
7. Mlinarević V., Miliša Z., Proroković A. Slobodno vrijeme mladih u procesima modernizacije. Pedagogijska istraživanja 2007, 4 (1), 81 – 99. Dostupno na: http://bib.irb.hr/datoteka/410447.Slobodno_vrijeme_mladih_u_procesima_modernizacije_-_usporedba_slavonskih_gradova_i_Zadra.pdf
8. Leburić, A., Relja, I. Kultura i zabava mladih u slobodnom vremenu. Napredak 1999, 140 (2): 175 - 184.

MULTIDISCIPLINARNI TIMOVI KAO DIO PROCEDURE VOĐENJA SLUČAJA U SOS PROJEKTU JAČANJA PORODICE MOSTAR ISKUSTVA I REZULTATI

MULTIDISCIPLINARY TEAMS AS PART OF PROCEDURES OF LEADING CASE IN SOS PROJECT OF FAMILY STRENGHTENING IN MOSTAR EXPERIENCES AND RESULTS

Belma BIJEDIĆ-BEŠO, Edita PAJIĆ, Mirza DREŽNJAK
SOS Porodični centar Mostar, SOS Dječija sela Bosne i Hercegovine

APSTARKT

U okviru SOS Projekta Jačanja porodice, vođenje slučaja čini krucijalnu komponentu prakse socijalnog rada. Vođenje slučaja kao metoda pri pružanju usluga klijentima zahtjeva multidisciplinarnu profesionalnu reakciju u okviru Projekta, ali i izvan granica Projekta. Kao takvo, vođenje slučaja povećava fleksibilnost, kontinuitet i raektivnost pružanja usluga u Projektu, kako bi se osigurao holistički pristup pri planiranju i procjeni slučaja na osnovu individualnih potreba i snaga djeteta i njegove porodice. Dijete ili mlada osoba je u centru pri svakom planiranju usluga ili intrevencija, a planirane usluge zadovoljavaju potrebe djeteta. Multidisciplinarni timovi kao dio procedure vođenja slučaja, obezbjeđuju da svi koji pružaju podršku djetetu rade zajedno u cilju efikasnosti vremena i resursa, kao i kreiranju zajedničke odgovornosti i intervenisanja. U okviru SOS Projekta Jačanja porodice u Mostaru, multidisciplinarni timovi se sastoje od stručnjaka iz različitih oblasti (socijalni radnik, psiholog, pedagog, logoped, rehabilitator, edukatori i sl.). Kroz rad se prezentira primjer prakse i načina vođenja multidisplinarnih timova u Projektu. Metodom fokus grupa putem izvora analize i interpretacija, ispitana je interakcija među članovima multidisciplinarnih timova, roditelja i djece/mladih kao krajnjih korisnika usluge te njihove kvalitativne procjene ostvarenih benefita.

Ključne riječi: vođenje slučaja, multidisciplinarni timovi, individualne potrebe, djeca, mladi.

ABSTRACT

As part of Project SOS family strengthening, leading case is a crucial component of social work practice. Leading case as a method with providing services to clients demands a multidisciplinary professional reaction in the Project, as well as outside the boundaries of the project. As such, leading case increas flexibility, continuity and recreativity and it provides services in the Project, to ensure a holistic approach to the planning and assessment of the case on the basis of individual needs and the strength of the child and his family. A child or young person is at the center of each planning services or implantations, and planned services meet the needs of the child. Multidisciplinary teams as part of procedures of leading case, ensure that all those who provide support to the child work together to efficiency of time and resources, as well as the creation of shared responsibility

and intervention. As part of the SOS family strengthening project in Mostar, multidisciplinary teams consisting of experts from various fields (social worker, psychologist, teacher, speech therapist, rehabilitation, educators, etc.). Through the work we see an example of practices and ways of keeping multidisplinarnih teams in the project. The method of focus groups by source analysis and interpretation, we examine the interaction between members of multidisciplinary teams, parents and children / young people as end-user services and their qualitative assessment of actual benefits.

Key Words: leading case, multidisciplinary teams, individual needs, children, youth

PROGRAM JAČANJA PORODICA

SOS Dječija sela u BiH od 2008. implementiraju Program jačanja porodice u Sarajevu, Goraždu i Mostaru. Glavni cilj Programa je održavanje funkcionalnosti porodice odnosno prevencija odvajanje djece od njihove porodice porijekla, ali i da se značajno poveća kvalitet života djece u porodicama i zajednici u kojoj žive. Porodični centar Mostar je već prepoznat kao mjesto promocije i zaštite porodičnih vrijednosti i prilika za poboljšanje kvalitete života porodica uključenih u Projekat, ali i svih onih koji žele unaprijediti odnose u svojoj porodici. Veliki broj aktivnosti i usluga nudi multidisciplinarni tim Projekta, osoblje SOS Dječijeg vrtića, ali i partneri i saradnici iz zajednice. Veliki broj volontera, uglavnom studenata i mladih profesionalaca, doprinosi kreiranju i realizaciji aktivnosti za djecu i mlade. Timovi programa su multidisciplinarnog karaktera i u pravilu ga čine socijalni radnici, psiholozi i pedagozi ali i stručnjaci drugih oblasti za koje se ukaže potreba angažiranja.Zaposlenici kontinuirano rade na unapređivanju svojih znanja i vještina kroz supervizijske susrete, edukacije iz oblasti savjetovanja i psihoterapije, te razmjenu sa stručnjacima iz lokalne zajednice i partnerskih organizacija i ustanova. Roditelji mogu učiti o roditeljstvu, unapređivanju odnosa u porodici, razvoju svoje djece, odgoju i drugim značajnim temama u okviru Klubova za roditelje. O zdravlju i zdravstvenim životnim navikama mogu učiti kroz savjete zdravstvenih stručnjaka, prilikom kućnih posjeta ili grupnog savjetovanja. Ostvarivanje statusnih pitanja i različitih prava je omogućeno kroz savjetovanje sa socijalnim radnicima i upućivanje u različite ustanove i organizacije. Ljudski kontakt, njegovanje porodičnih vrijednosti, prilika za razvoj ličnih kapaciteta i međusobnih odnosa, te uloženo vrijeme i poštovanje različitih potreba su ono što učesnici programa prepoznaju kao vrijednost Programa jačanja porodice. Koncept *case management* odnosno "vođenja slučaja" se prvo pojavio u Sjedinjenim Američkim Državama (SAD) kao način koordiniranja raznolikih usluga (javnog i privatnog sektora) namijenjenih raznolikoj populaciji. U SAD vođenje slučajeve nikad nije imalo za cilj razvoj koherentne i složene nacionalne socijalne politike, već se razvilo kao odgovor na intenzivne potrebe za zaštite relativno malog dijela populacije (Mark Lymbery, 1998). Dakle vođenje slučaja je nastalo kao odgovor na do tada nekoordinirane (duplicirane, fragmentirane) usluge pojedinom korisniku. Vođenje slučaja čini krucijalnu komponentu prakse socijalnog rada. U svrhu opisavođenja slučaja i njegovih ciljeva učestalo se koriste sljedeće definicije:

- Metod socijalnog rada, u kojem se u saradnji sa korisnikom procjenjuju potrebe, aranžiraju usluge, koordiniraju, vrši monitoring i evaluaciju,

zastupaju najbolji interes korisnika (Definicija Nacionalne asocijacije socijalnih radnika SAD-a -NASW)

- Vođenje slučaja je potrebno pri pružanju usluga klijentima koji zahtijevaju multidisciplinarnu profesionalnu reakciju u okviru date organizacije i izvan granica organizacije. Kao takvo, vođenje slučaja se smatra efikasnom i isplativom metodom pružanja višestrukih, sveobuhvatnih i intenzivnih usluga.
- Vođenje slučaja predstavlja način povećanja fleksibilnosti, kontinuiteta i reaktivnosti pružanja usluga; kako bi se osigurao holistički pristup pri planiranju i procjeni slučaja na osnovu individualnih potreba i snaga djeteta i njegove porodice.
- U socijalnom radu, vođenje slučaja sadrži kako mikro, tako i makro aspekt. Ono od socijalnog radnika zahtijeva razvoj i očuvanje povjerljivog odnosa sa djetetom i njegovom porodicom; kao i da poveže dijete/porodicu sa uslugama, resursima i mogućnostima dostupnim u okviru zajednice.

Iako ne postoji univerzalno prihvaćena definicijavođenja slučaja, niti univerzalni model vođenja slučaja u okviru prakse socijalnog rada, sljedeća definicija tumači prirodu vođenja slučaja unutar SOS Projekta Jačanja porodice:

Vođenje slučaja jeste **pristup pružanju usluga** putem raspoređivanja i koordinacije usluga, te kao takav ne bi trebao biti poiman kao zaseban oblik socijalne usluge (Upute za procedure vođenje slučaja u okviru projekata jačanja).

Obzirom da se radi o pristupu pružanju usluga, za vođenje slučaja se smatra da ispunjava sljedeće ciljeve u radu sa djecom pod rizikom od razdvajanja:

- Zadovoljava individualne potrebe djeteta za zbrinjavanjem, zaštitom i podrškom;
- Uvećava snage djeteta/porodice i mobilizira postojeće resurse djeteta/porodice;
- Održava i potiče nezavisno funkcionisanje djeteta/porodice u najvećem mogućem omjeru;
- Sprječava i umanjuje negativne uticaje nepovoljnih životnih uslova/situacija;
- Kreira mrežu socijalne podrške u okviru zajednice u svrhu smanjenja marginalizacije i pružanja podrške djeci i porodicama pri integraciji;
- U ime djeteta/porodice zastupa obezbjeđivanje neophodnih usluga i resursa;
- Mobilizira i premoštava jaz između postojećih socijalnih usluga unutar zajednice u cilju bolje podrške za pojedino dijete/porodicu;
- Obezbjeđuje efektivnu i efikasnu upotrebu svih postojećih resursa (Upute za procedure vođenje slučaja u okviru projekata jačanja).

Principi

U okviru Projekta jačanja porodice (FSP-a), vođenje slučaja se zasniva na sljedećim principima:

- Dijete ili mlada osoba treba da je u centru pri svakom planiranju usluga ili intervencija. Obezbijeđene usluge treba da zadovoljavaju potrebe djeteta/mlade osobe, a ne da zahtijevaju od djeteta/porodice da se prilagode postojećoj administraciji ili sporazumima o pružanju usluga.
- Porodice i djeca trebaju biti potpunosti uključeni u proces donošenja odluka koje se odnose na njihovu situaciju.
- Rad sa djecom/porodicama treba da izgrađuje snage, ali istovremeno i identifikuje potrebe.
- Dijete/porodica trebaju biti tretirani uz pristup koji je kulturalno senzitivan, bez diskriminacije i osude.
- Aktivnosti vođenja slučaja trebaju biti evidentirane na odgovarajući način. Rad sa porodicama treba biti zasnovan na iskrenoj i otvorenoj saradnji. Svjestan pristanak djeteta/mlade osobe i/ili roditelja/staratelja treba biti prisutan kad god je to potrebno, osim ukoliko taj pristanak ne stavlja dijete/mladu osobu pod rizik od značajne povrede. Dijete/porodica trebaju biti informisani u najvećem mogućem omjeru o svim aktivnostima koje mogu na njih uticati.
- Rad sa djetetom/porodicom treba da prati specificirane vremenske okvire i da bude usmjeren ka rješenju i djelovanju. Treba da predstavlja trajan proces, a ne jednokratan događaj. U svrhu osiguravanja kontinuiteta neophodna je konstantna prisutnost najmanje jednog profesionalca od početka do kraja pružanja usluga.
- Rad sa djetetom/porodicom treba biti zasnovan na poznavanju činjenica i trenutnom istraživanju. Odgovarajuće dokumentovanje intervencija putem usluga daje doprinos novim saznanjima, s obzirom da stalno obavljanje pregleda dokumentacije bogati praksu i spoznaju pristupa koji su najefikasniji za određene klijente (Upute za procedure vođenje slučaja u okviru projekata jačanja).

Multidisciplinarni pristup u radu

Vođenje slučaja
Vođenje slučaja u okviru SOS Projekta Jačanja porodice obavlja voditelj slučaja i/ili drugi stručni zaposlenik kojema je povjerena funkcija voditelja slučaja. Aktivnostima voditelja slučaja koordinira i nadzire koordinator tima za rad na slučajevima. Koordinator tima je zadužen za koordinaciju cjelokupnog procesa upravljanja slučajem i nadzor nad kvalitetom obezbijeđenih socijalnih usluga. Zadužen je za dodjelu slučajeva voditeljima i upravljanje radnom normom voditelja slučaja.

Voditelj slučaja
Voditelj slučaja obavlja niz zadataka kako bi obezbijedio provedbu procedura vođenja slučaja na svim stadijima. Aktivnosti koje se realizuju u okviru svakog stadija baziraju se na indivualnom pristupu i aktivnoj participaciji djece roditelja/ staratelja.

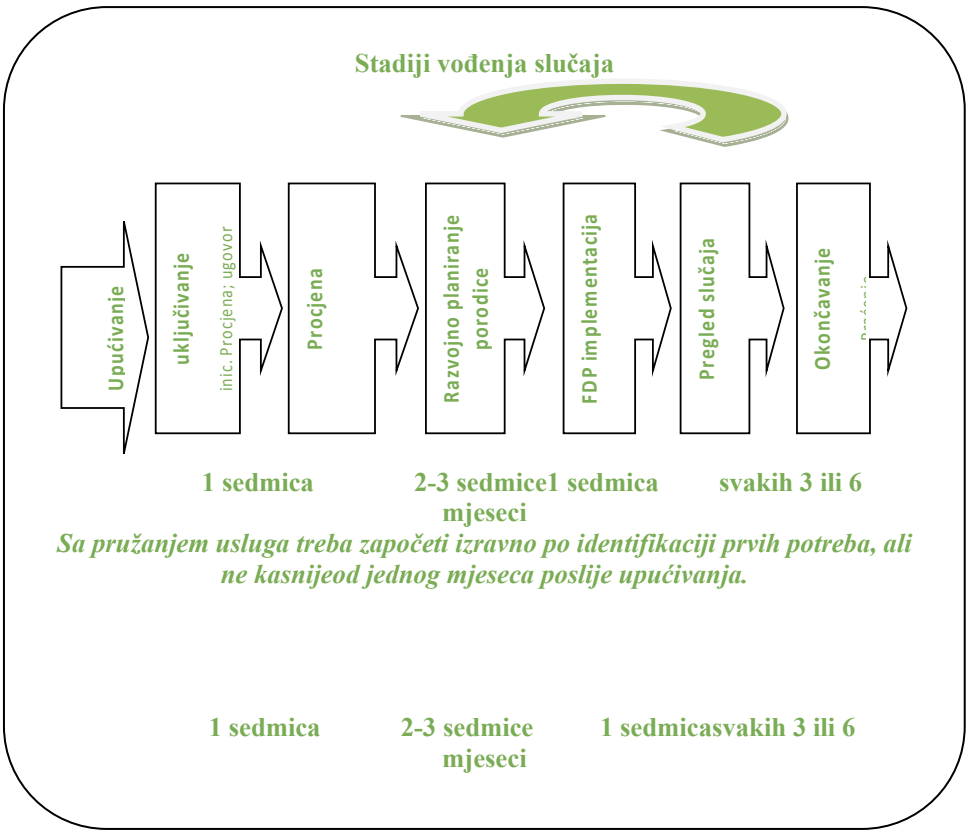
Voditelj slučaja posjeduje viši nivo edukacije iz oblasti socijalnog rada i iskustvo u pružanju socijalnih usluga djeci i porodicama. Također posjeduje viši nivo edukacije iz psihosocijalne ili pedagoške oblasti.

Drugi stručni zaposlenici su ostali stručnjaci Projekta Jačanja porodice (psiholog, edukator, pedagog isl.) i spoljni saradnici (logoped, rehabilitator, pravnik isl.) fokusirani na pružanje specijalizovanih usluga.

Dijete i porodica

Dok svi stručnjaci uključeni u slučaj mogu biti eksperti za programe i usluge, djeca i porodica su eksperti za svoje živote. Oni su osobe koje svakodnevno iskušavaju način na koji plan za taj slučaja funkcioniše. Oni su također osobe koje izravno znaju da li je koordinacija efikasna ili ne. Iz tog razloga djeca/porodice su uključeni u proces vođenja slučaja u maksimalnom mogućem omjeru. Stepen uključenosti može varirati od samog informisanja o aktivnostima poduzetim u njihovo ime u okviruvođenja slučaja, pa do prisustva na konferencijama i multidisciplinarnim timskim (MDT) sastancima.

Učešće djeteta/porodice u procesu vođenja slučajem realizovano je tako da transformiše teške životne situacije u iskustveno učenje. Takva participacija omogućava djeci/porodicama sticanje vještina, nezavisnosti i pouzdanja za upravljanje vlastitim životima.



Multidisciplinarni tim (MDT)

Multidisciplinarni timovi u procesu vođenja slučaja obezbjeđuju da svi koji pružaju podršku djetetu/porodici rade zajedno i da ne postoje preklapanja kao i praznine pri pružanju usluga. Ovi timovi pokazali su se kao efikasni u smislu vremena i resursa, te kreiraju zajedničku odgovornost i investiranje. U okviru Projekta Jačanja porodice MDT se sastoji od nekoliko stručnjaka iz različitih oblasti (psiholog, pedagog, socijalni radnik, logoped, rehabilitator, edukator, isl.), kao i stručnjaka od strane drugih institucija ili davaoca usluga (tijela za zaštitu djeteta, škola, partnerskih NVO). Uspostavljanje MDT-a započinje od ranih stadija vođenja slučaja sa izradom plana slučaja za koji sve strane daju saglasnost. Sa svim stranama se zaključuje zvaničan sporazum u okviru kojeg se definišu radni odnosi, prava i obaveze strana u procesu vođenja slučaja, kao i pravila povjerljivosti. U odnosu na dijete/porodicu **svi članovi zadržavaju uloge i zaduženja** uključujući i obavezu donošenja odluka koje se odnose na njihovu stručnu oblast. Kad god je neophodno, drugi stručnjaci sa specifičnim znanjima vezanim za slučaj su pozvani da prisustvuju MDT sastancima za pregled slučaja. U okviru MDT-a veoma je značajno za sve članove da su usmjereni na zajedničke ciljeve i rezultate procesa vođenja slučaja. Dok individualna znanja, vještine i stručnost daju doprinos realizaciji tih ciljeva i rezultata, težište se stavlja na stvaranje odnosa i procesa u kojima svi članovi tima mogu dati značajan doprinos poboljšanju situacije djeteta/porodice. Nadležni voditelj slučaja je glavna kontakt osoba za MDT članove tima i kao koordinator MDT sastanaka. Učešće djeteta/porodice u sastancima MDT-a je moguće, ali je potrebno da bude razmotreno sa porodicom i članovima MDT-a u okviru svakog specifičnog slučaja. Čak i ukoliko dijete/porodica nisu prisutni sastancima MDT-a, stimuliše ih se da daju povratne informacije, izraze svoje potrebe, predlažu rješenja, aktivno učestvuju u elaboraciji Porodičnog razvojnog plana i sl. Postoje i određene okolnosti pod kojima učešće djeteta/porodice na sastancima MDT-a nije prikladno. Ukoliko se:

- Dijete/porodica mogu susresti sa velikim brojem zabrinutosti i time bi se povećalo opterećenje;
- Roditelji pokazuju različite interese, odnosno imaju zategnut odnos pa je nemoguće izraditi razvojni plan porodice;
- Uzrasni i razvojni kapacitet djeteta/mlade osobe, specijalne potrebe, sposobnost razumijevanja procesa, odnos djeteta/mlade osobe i porodice, pravni status, itd.

Voditelj slučaja odnosno koordinator MDT-a zadržava pravo procjene koji pružatelji uslugatrebaju prisustvovati svakom pojedinačnom sastanku tima, naravno koordinator prije zakazivanja sastanka MDT-a prima prijedloge za učešće na sastanku.

MDT u praksi Projekta Jačanja porodice (prikaza prakse, rezultati)

Fokus grupe (FG) kao komponenta evaluacije provedena jeda bi se dobili kvalitativni podaci koji će omogućiti bolje razumijevanjenačina rada MDT, obuhvaćenetri FG:

1. FG sa roditeljima djece trenutno obuhvaćenih MDT

2. FG sa djecom iz korisničkih porodica (trenutno obuhvaćenih MDT,)
3. FG sa stručnim zaposlenicimaProjekta Jačanja porodice (psiholog, edukator, logoped, rehabilitator isl.) fokusirani na pružanje specijalizovanih usluga.

Na roditeljskoj grupi učestovalo je sedam 11 učesnika, na dječjoj 7 učesnika, dok je na grupama sa stručnim zaposlenicima 9.Diskusiju na FG moderirali su uposlenici na Projektu Jačanja porodice, a moderacija i intrepretacija diskusija na FG su održane su u prostorijama Porodičnog centra i trajale su od 60 do 100 minuta.Kao što je bilo i planirano, cjelokupan tok FG snimljen je na diktafone i naknadno su urađene kompletne transkripcije ovihaudio zapisa.

Iskustva roditelja, djece i stručnih saradnika dobivenih na dskusiji kroz fokus grupe:

„Najveća prednost MDT se ogleda u tome što na jednom mjestu veliki broj stručnjaka iz različitih struka iznose stavove, mogućnosti kao i plan rada za određeno dijete“.

(FG stručni saradnik)

„MDT je od velike koristi, stalno radimo zajedno za dobrobit svakog djeteta, pri tome je jako vašno izdvojiti da za svako dijete posvetimo dovoljno vremena kako bi upoznali njegove sposobnosti i potrebe“.

(FG stručni saradnik)

„Na zajedničkim sastancima uvijek se dobro informišem o mom djetetu i njegovom napretku a isto mogu da kažem šta mislim da mu treba dodatno“.

(FG roditelji)

Promjene u školskom uspjehu djece iz korisničkih porodica

Najveći dio (80%) porodica obuhvaćeno je odrenenom vrstom obrazovne podrške. I tri petine djece ističe da im se, odkad su uključeni u program, promijenio školski uspjeh. Sve promjene su bila„nabolje“ 95,5% djece popraviloje ocjene, a ostatak ističe da sadaredovnije pohađa nastavu(4,5%). Većina djece (75%)koja su popravila školski uspjeh dobivala je instrukcije/pomoć u učenju u okviru Projekta. Najčešće se radilo o instrukcijama izmatematike, ali i stranih jezika (engleskog i njemačkog), informatike, te fizike (Eksterna evaluacija Programa jačanja porodica u Mostaru,Bosna i Hercegovina).

EVIDENCIJA MDT DISKUSIJE O SLUČAJU (popuniti sa multidisciplinarnim/multiagencijskim timom)			
Ime i prezime djeteta:		**Starost**	
Ime i prezime voditelja slučaja:			
Datum ulaska u program:		Datum diskusije o slučaju:	

Učesnici uključeni u diskusiju (FSP zaposlenici, specijalisti, vlasti, članovi porodice i srodnici, zajednica):

Ime i prezime	*Veza organizacije/pozicije/ sa djetetom/funkcijom FDP-a*	*Kontakt podaci*
1		
2		
3		
4		
5		

Razlozi za diskusiju o slučaju (redovna diskusija o slučaju, zabrinutosti, upućivanje drugima, itd.)

Izvještaj menadžera slučaja/FS koordinatora tima/FS voditelja slučaja: Razvojne potrebe djeteta Ažuriranje informacija za razvojne potrebe djeteta (iz Dubinske procjene, odnosno, posljednjeg Pregleda progresa); Ažuriranje i diskusija o djeci u porodici, opštem zdravlju i blagostanju; školskom postignuću i prilagođavanju, odnosu prema vršnjacima, te diskusija o specijalnim servisima pruženim djeci (terapija, procjena, grupe, itd.)

Izvještaj menadžera slučaja/FS koordinatora tima/FS voditelja slučaja: Roditeljski i porodični faktori. Ažuriranje i diskusija o statusu beneficija za porodicu, smještaj, pravnim pitanjima, zdravstvenim pitanjima, pružanju usluga, uključujući individualni i grupni rad za roditelje/staratelje, te progresu i problemima.

Izvještaj kliničkog specijaliste (psiholog, logoped, itd.): Ažuriranje i informacije o uslugama, uključujući individualni i grupni rad, progres i probleme.

Izvještaj pravnika: Ažuriranje i informisanje o pravnom statusu djeteta i porodice, progresu i problemima:

Navodi FSP koordinatora tima (u kontekstu cjelokupne funkcije programa i participacije):

Prijedlozi djeteta i roditelja/članova porodice

Ostali prijedlozi (npr. nastavnici i sl.)

Cjelokupna procjena / rješenja / specifični ciljevi/planovi za predstojeći mjesec:

Pripremio: _____ Datum: _____

/ Potpis voditelja slučaja /

Svi članovi MDT-a trebaju potpisati evidenciju diskusije o slučaju

STAVOVI POLICIJE U ODNOSU NA PREVENCIJU DEČJEG PRESTUPNIŠTVA U REPUBLICI MAKEDONIJI

POLICE ATTITUDES REGARDING PREVENTION OF JUVENILE DELINQUENCY IN THE REPUBLIC OF MACEDONIA

Dragana BATIĆ, Vesna STEFANOVSKA
Fakultet bezbednosti, Skoplje, Makedonija

APSTRAKT

Prevencija kriminaliteta se definiše kao sprečavanje kriminala i uključuje „sve mere koje su namenjene za minimiziranje rasprostranjenosti i ozbiljnosti krivičnih dela preko smnjivanja mogućnosti da se izvrši delo ili putem uticaja na potencijalnog izvršioca i širu javnost. S obzirom na to da se deca u riziku i maloletni izvršioci krivičnih dela prvo suočavaju sa policijom u sistemu (sistem socijalne zaštite ili posebni sistem maloletničke pravde), neophodno je jačanje njihove uloge, posebno kada se radi o pristupu u postupanju sa decom koji se nalaze u riziku i sa maloletnicima izvršiteljima krivičnih dela. U radu je prikazan deo istraživanja pod nazivom „Građenje preventivne politike za maloletničko prestupništvo“, koji je sproveo Državni savet za prevenciju maloletničkog prestupništva, a uz podršku Ministarstva pravde u R.Makedoniji, a koji se odnosi na udeo policije u prevenciji maloletničke delinkvencije. U istraživanju je korišćen upitnik, konstruisan za ovu priliku koji je sadržao sledeće teme: zadaci i odgovornosti inspektora za maloletničku delinkvenciju, rad na terenu u funkciji neposrednog preventivnog delovanja policije, kapaciteti policije za prevenciju maloletničkog prestupništva, kao i saradnja policije sa drugim institucijama u prevenciji i ranoj identifikaciji maloletničke delinkvencije. Rezultati pokazuju razlike između službenika policije, u zavisnosti od toga da li se bave maloletničkom delinkvencijom ili prevencijom, ali u celini, pokazalo se da je policija aktivna na području prevencije. Otvaranje relativno novog odeljenja koje je zaduženo samo za prevenciju daje pozitivne efekte. Na osnovu rezultata predloženi su neke nove forme koje su efikasne i prisutne u regionu, kao što je napr. školski policajac.

Ključne reči: policija, maloletnička delinkvencija, prevencija, krivična dela

ABSTRACT

Crime prevention is defined as prevention of crime and includes "all measures designed to minimize the extent and seriousness of offenses through reduction of oportunities to commit the crime or through influence on the potential perpetrator and the general public. Given that children are at risk and juvenile offenders first faced with the police in the system (the system of social protection or special juvenile justice system), it is necessary to strengthen their role, especially when it comes to the approach in the treatment of children and minors who are at risk and juvenile perpetrators of criminal acts. This paper presents part of the research entitled "Building a preventive policy for juvenile delinquency," which was conducted by the State Council for the Prevention of Juvenile Delinquency, with the support of the Ministry of Justice of the Republic of Macedonia, which refers to the involvement of the police in the prevention of juvenile delinquency. The study used a

questionnaire, designed for this purpose, which contained the following topics: duties and responsibilities of inspectors for juvenile delinquency, foot patrol as immediate preventive action of the police, the capacity of the police to prevent juvenile delinquency, and police cooperation with other institutions in the prevention of and early identification of juvenile delinquency. The results show differences between police officers, depending on whether they are dealing with juvenile delinquency and prevention, but in general, research data indicate that the police are active in the field of prevention. Based on the present results, research propose few forms which are effective and are present in the region, such as school police officer etc.

Key words: police, juvenile delinquency, prevention, crime

UVOD

Prevencija kriminala obuhvata sve mere koje imaju nameru da doprinesu smanjivanju kriminala i osećanje nesigurnosti kod građana, kvantitativno i kvalitativno, preko direktnih aktivnosti odvraćanja od kriminala ili preko politika i intervencija koje su uobličene tako da redukuju potencijalne uzroke kriminala. To uključuje aktivnosti vlade, krivično-pravnog sistema, lokalne vlasti i specijalizovanih organizacija, privatnog i volonterskog sektora (Odluka Evropske Unije za uspostavljanje Evropske mreže za prevenciju kriminaliteta, 28 maj, 2008.). Navedena definicija ukazuje da prevencija kriminala traži multisektorski pristup, a u toj mreži, policija je samo jedan, ali veoma značajan i ključni segment.
Argumenti su da je policija zaštitnik osnovnih čovekovih sloboda i prava, kao i javnog reda i mira u društvu, što predstavlja osnovu bezbedne životne sredine, smanjen strah kod građana i smanjenu stopu kriminaliteta i viktimizacije. Na osnovu toga, policija ima veliki udeo u prevenciji kriminaliteta, ne samo u delu sprečavanja vršenja krivičnih dela, otkrivanja i hvatanja kriminalaca, već i u delu identifikovanja i smanjivanja uzroka koji utiču na pojavu kriminaliteta, a koji se nalaze u samoj lokalnoj zajednici. Prema tome, policija deluje ne samo na otstranjivanje posledica izvršenja krivičnog dela, već i na same uzroke. Ove aktivnosti, u njihovom jedinstvu, sačinjavaju preventivno delovanje policije. Kada govorimo o deci kao izvršiocima krivičnih dela, prevencija dobija još veći značaj, ako se zna da zbog njihovog uzrasta najviše može da se utiče u pravcu pozitivnog ishoda. U vezi sa maloletnim izvršiocima krivičnih dela, resocijalizacija u savremenom društvu predstavlja osnovni cilj društvenog reagovanja. Iza ovoga stoji teoretsko-ideološka promena u shvatanju prestupničkog ponašanja: ideja o moralno izvitoperenom prestupniku postepeno je zamenjena idejom o društvenom, kulturnom i psihološkom oblikovanju ponašanja čoveka, posebno mladog čoveka. Odavde proizilazi da svako društvo mora da investira u prevenciju sa svih aspekata, posebno u prevenciju dečjeg prestupništva, budući da se na taj način prevenira kriminalitet uopšte. To se najbolje ostvaruje preko stvaranja dobrih uslova za život i socijalni razvoj, stvaranje zaštićene sredine za pravilan rast i razvoj dece, minimiziranje ili odstranjivanje faktora rizika koji može da ugroze dečji život, preko smanjivanja mogućnosti za izvršenje krivičnih dela, uključivanje zajednice i škole. Osnova takve politike u našoj zemlji je postavljena donošenjem Zakona o dečjoj pravdi (Službeni vesnik na Republika Makedonija, br. 148/13) što

predstavlja veliki napredak u zaštiti dece i njihovih prava, posebno formiranjem Državnog saveta za prevenciju dečjeg prestupništva, koji je tvorac Nacionalne Strategije za prevenciju dečjeg prestupništva, a koja se odnosi na period od deset godina, od 2010. do 2020. godine. U tom cilju, 2012/2013 godine u R.Makedoniji Državni savet za prevenciju dečjeg prestupništva pristupio je realizaciji istraživanja „Građenje preventivne politike“, koje je detektovalo resurse koje imaju institucije koje se bave ovom problematikom (centar za socijalni rad, policija i lokalna samouprava) i na osnovu koga su predloženi generalni strateški pravci u prevenciji maloletničkog prestupništva. Ovaj rad se odnosi na ulogu policije u prevenciji dečjeg prestupništva. Kada govorimo o uzrocima maletničke delinkvencije, istraživači su identifikovali brojne rizične i protektivne faktore koji su u relaciji sa ovim problemom. Ove faktore možemo podeliti na nekoliko nivoa: individualne, porodične, školu, vršnjake i faktore šire sredine. Ni jedna pojedinačna okolnost sama po sebi ne dovodi do negativnog ishoda, već proces interakcije između faktora rizika faktora zaštite može da izazove probleme ili da dovede do pozitivnog ishoda. Kod rizične dece, pozitivni razvoj može da se oblikuje ako se u razvojnom periodu utiče na unapređivanje zaštitnih, a smanjivanje rizičnih faktora. U tom smislu je potrebno razvijanje programa za prevenciju i tretman poremećenog ponašanja kod dece. Stanje maloletničkog kriminaliteta u Republici Makedoniji, u poslednjih deset godina (2001-2010), beleži tendenciju blagog smanjivanja, ali i rasta kada se radi o krivičnim delima protiv života i tela (od 72 slučaja na 107), kod krivičnih dela javnog reda i mira (od 24 na 56), kod krivičnih dela protiv polne slobode i polnog morala (od 11 na 24). Trend blagog opadanja beleže i krivična dela protiv materjalnih dobara (od 1215 na 937). Statistički pregledi korisnika socijalne zaštite dece, mladih i odraslih u Državnom zavodu za statistiku Republike Makedonije, u odnosu na broj korisnika određenih usluga govore o povećanju socijalnog rizika u poslednjih pet godina. To su u suštini osnovne determinante rizika, koje u korelaciji sa drugim objektivnim i subjektivnim faktorima utiču na rast kriminaliteta i drugih devijantnih ponašanja. Konkretno, podaci koji se odnose na izrečene vaspitne mere (Ukor, pojačani nadzor od roditelja, pojačani nadzor od strane druge porodice, pojačani nadzor organa starateljstva, upućivanje u vaspitnu ustanovu, upućivanje u VP Dom , upućivanje u maloletnički zatvor) prema deca, korisnicima socijalne zaštite (bez razlike da li se radi o izvršiteljima krivičnih dela ili vaspitno-zapuštenim maloletnicima govore da se za period od pet godina broj izrečenih mera povečao od 1491 u 2006. godini na 1914 u 2010. godini. Isto tako, povećan je i broj registrovanih deca koji su manifestovali asocijalno ponašanje (од 277 na 365) kao i deca ispod 14 godina koji su izvršioci krivičnih dela (od 524 na 627). U odnosu na materijalne uslove u porodici, povećan je i broj dece koja žive u materijalno lošim uslovima од 10.013 u 2006. na 10.424 u 2010. godine, odnosno dece koja žive u disfunkcionalnim porodicama (1.907 na 2.388)[1]. Navedeni podaci ukazuju da stalno raste broj deca koji se nalaze u stanju rizika.S obzirom na to da se deca u riziku i maloletni izvršioci krivičnih dela prvo suočavaju sa policijom i centrom za socijalni rad potrebno je jačanje njihove uloge. Ovo posebno važi u odnosu na njihov pristup u postupanju sa decom u riziku i maloletnim prestupnicima, budući da će od toga zavisiti i njihov dalji tretman. Baš zbog toga, policija ima važnu ulogu u smanjivanju rizika od recidivizma[2]. Osnovne

karakteristike policijskog postupanja sa decom u sistemu dečje pravde su: fokusiranje na pomoć i zaštitu, identifikacija stanja rizika i saradnja, preventivno i neformalno postupanje i ograničavanje slobode, što predstavlja isključak.Policija posebno ima značajnu ulogu u preveniranju sociopatološkog i delinkventnog ponašanja mladih. Budući da je policija samo jedan od faktora u sistemu dečje pravde, mora da postoji koordinisanost i jedinstvenost u postupanju institucija. Zato preventivna praksa policije treba da se usmeri pre svega, na ranu identifikaciju porodica i dece koje su u riziku i njihovo upućivanje u druge službe na dalji tretman. Od svega rečenog, proizilazi potreba za pojačano preventivno delovanje policije. Uvođenje koncepta „policija u zajednici„ i obučavanje velikog broja inspektora za prevenciju i policijskih službenika je korak napred ka uspešnom preventivnom radu policije. Takođe, ne sme da se zanemari značenje i uloga policijskih službenika koji su „na terenu„„ zato što imaju prvi konatkt sa izvršiocima krivičnih dela s jedne strane, i s druge strane posmatraju bezbednosno stanje reona. Polazeći od činjenice da su u stručnoj teoriji i praksi vršena skromna istraživanja kojima bi se izvršila analiza policije i njenog preventivnog delovanja, javila se potreba za istraživanjem, pre svega, stavova policije o određenim pitanjima vezanim za njene aktivnosti usmerene ka prevenciji dečjeg prestupništva.

PREDMET ISTRAŽIVANJA

S obzirom na važnost multisektorskog pristupa prevenciji dečjeg prestupništva, predmet istraživanja je sadašnje stanje uključenosti i povezanosti policije u odnosu na ovaj problem. Preventivna uloga policije može da se sagleda preko njihovih stavova o značenju određenih policijskih aktivnosti koje se preduzimaju u okviru njihovih ovlašćenja i radnih zadataka. Razumevanje suštine efikasnosti neposrednog preventivnog rada policije u prevenciji dečjeg prestupništva je osnovni imperativ za menjanje stare filozofije da je policijski rad samo represivan, i za uvođenje nove kulture i svesti o značenju preventivne uloge policije. Isto tako, od posebnog interesa je i saradnja i multisektorski pristup policije u zajedničkom identifikovanju i rešavanju pitanja povezanih sa dečjim prestupništvom.

CILJEVI

Osnovni cilj istraživanja je da se izvrši analiza preventivne uloge policije da bi se uvećala naučna saznanja i da bi se doprinelo poboljšanju prakse. Posebni ciljevi istražvanja su fokusirani na to da se sagledaju i opišu kapaciteti policije (volja, profesionalnost, organizacija, posvećenost) u prevenciji dečjeg prestupništva, uloga policije u preduzimaju konkretnih aktivnosti povezanih sa prevencijom dečjeg prestupništva, kao i uspešnost u sprovođenju koncepta „policije u zajednici„ u odnosu na stvaranje bezbednih zajednica, poboljšanja komunikacija između građana i policije, povećavanje nivoa saradnje sa građanima.

METODE

Uzorak istraživanja

Uzorak se sastoji od policijskih službenika. Obuhvaćene su dve grupe: oni koji rade na maloletničkoj delinkvenciji i oni koji rade na prevenciji na državnom nivou. Ispitano je ukupno 57 policijskih službenika od kojih 23 rade u oblasti maloletničkog prestupništva, a 34 u oblasti prevencije. Od 23 policijskih službenika koji rade na maloletničkoj delinkvenciji je 13 inspektora (56,5%), 7 viših inspektora (30,4%) i jedan glavni inspektor (4,3%). Prosečan staž u policiji je 17 godina. Najviše ima Makedonaca, jedan Albanac i jedan Srbin. Od ispitanika je 10 muškaraca (43,5%) i 13 žena (56,5%). Od 34 ispitanika koji rade na prevenciji najbrojniji su viši inspektori 13 (38,2%) i samostalni inspektori 12 (35, 4%), zatim inspektori 5 (14, 7%) i po jedan mlađi inspektor, glavni inspektor i rukovodilac odseka.Većina ih je sa visokim obrazovanjem 94,1%, a samo dvojica sa višim (5,9%). Od ukupnog broja ispitanika 22 (64,7%) su muškarci, a 12 (35,3%) žene. U odnosu na etničku pripadnost najviše je Makedonaca (88,2%), trojica Albanaca i jedan Srbin. Ono što pada u oči je da svi ispitanici imaju profesionalno iskustvo iznad deset godina (17 godina) , u saglasnosti sa godinama strarosti. Ovo ukazuje da ovi stručnjaci nisu početnici, imaju staž i životno iskustvo tako da kompetentno mogu da odgovore na pitanja koja se odnose na oblast u kojoj rade.

Instrumenti

Specijalno za ovo istraživanje koristili smo upitnik namenjen policijskim službenicima, a odnosi se na stavove u vezi preventivnih aktivnosti koje sprovodi ova institucija (Upitnik je priredila radna grupa Državnog saveta: doc.dr. Vesna Stefanovska, mr. Nevena Petrovska, Liljana Jakovčevska i Tatjana Ristova-Dimova). *Upitnik namenjen policijskim službenicima,* pored opštih podataka, sadrži stavove koji se odnose na: ulogu policije u prevenciji dečjeg prestupništva, saglasno sa Zakonom za dečju pravdu, stručnu osposobljenost, saradnju sa drugim institucijama u prevenciji u cilju efikasne prevencije dečjeg prestupništva.

REZULTATI I DISKUSIJA

S obzirom na to da su upitnik popunjavale dve grupe policijskih službenika svako pitanje je upoređivano između policijskih službenika koji rade na maloletničkom prestupništvu i onih koji rade na prevenciji. Policijski službenici su uglavnom zadovoljni svojim poslom, tako da bi ga preporučili i svojim kolegama, slažu se sa kolegama u vršenju svojih aktivnosti, jasni su im zadaci i odgovornosti povezane sa prevencijom kriminaliteta i procenjuju da imaju pravo na izbor pri odlučivanju. Pri tom, policijski službenici iz oblasti maloletničkog prestupništva smatraju da je njihov posao teži i naporniji i da često vrše nepotrebne poslove u odnosu na policijske službenike iz oblasti prevencije. Oni koji rade na prevenciji smatraju da rade timski više od svojih kolega sa maloletničkog prestupništva. U informisanju maloletnih žrtvi o njihovim pravima više učestvuju policijski službenici iz oblasti maloletničkog prestupništva, dok se obe grupe bave identifikovanjem rizične dece ali, zbog različite dinamike njihovih aktivnosti, ispitanici iz oblasti maloletničkog

prestupništva su više fokusirani na ovaj problem u okviru nedeljnih i dnevnih aktivnosti, a oni iz prevencije u okviru njihovih mesečnih i godišnjih aktivnosti. To je i razumljivo s obzirom na specijaliziranost odelenja za prevenciju, koje se ne bavi individualnim slučajevima delinkventnog ponašanja, nego deluje šire preko preventivnih programa, edukacija, kampanji usmerenih prema određenim grupama, saradnje sa drugim institucijama koji su bitni za prevenciju. Prikupljanje informacija o rizičnoj deci i upućivanje u odgovarajuće instirucije je češća aktivnost kod policijskih službenika iz oblasti maloletničkog prestpništva. Međutim, u poređenju sa Centrom za socijalni rad, obe aktivnosti su više zastupljene kod stručnjaka iz centara, s obzrom na to da se radi o organu starateljstva koji je najprisutniji u socijalnoj i porodično-pravnoj zaštiti dece, izvršioca krivičnih dela, u resocijalizaciji i spečavanju recidivizma. Kada je u pitanju dizajniranje programa zajednice za prevenciju kriminala, policijski službenici iz sfere prevencije su češće ukjlučeni u ovu aktivnost. Ovo je razumljivo kada se uzme u obzir da je prevencija njihov osnovni posao. Isto tako, identifikovanje problema u zajednici, distribucija promotivnih materijala, organizovanje sastanaka sa lokalnom zajednicom, češće vrše policijski službenici koji rade na prevenciji. Policijski službenici iz oblasti maloletničkog prestpništva češće su uključeni u aktivnosti koje pordrazumevaju pojačani policijski nadzor i kontrolu: posmatranje i kontrolu maloletnih prestupnika, kritičnih mesta i grupa maloletnika (tabela 1.). Ove aktivnosti najčešće se primenjuju nekoliko puta godišnje (karakteristično za ispitanike koji rade na dečjem prestupništvu) i nekoliko puta mesečno (kaprakteristično za ispitanike koji rade na prevenciji).

Tabela 1. Posmatranje maloletnih prestupnika, kritičnih mesta i kontola grupe maloletnika
Table 1. Observation of juvenile offenders, critical points and control groups of juveniles

	Nikada to nisam radio	Nekoliko puta godišnje (%)	Nekoliko puta mesečno (%)	Nekoliko puta nedeljno (%)	Dnevno (%)	Nije dao odgovor (%)	(%)
Posmatranje i kontrola maloletnih prestupnika	Prevencija	32.4	44.1	8.8	5.9	8.8	0.0
	Maloletnička	4.3	21.7	47.8	8.70 %	13.0	4.3
Posmatranje i konrola kritičnih mesta	Prevencija	32.4	35.3	23.5	5.9	2.9	0.0
	Maloletnička	0.0	30.4	47.8	0.0	17.4	4.3
Posmatranje i kontrola maloletnih prestupnika	Prevencija	20.6	41.5	23.5	11.8	2.9	0.0
	Maloletnička	0.0	26.1	52.2	0.0	17.4	4.3

Mešane patrole (mešani patroli su zajednjicki patroli u koji ucestvuju policiski sluzbenici za prevenciji i gragani), kao relativno novi oblik preventivne aktivnosti policije,ocenjene su kao efikasnije od strane policijskih službenika koji rade na

prevenciji, u odnosu na njihove kolege sa maloletničke. Policijski službenici iz sfere prevencije češće smatraju da je edukacija u školama efikasan metod za smanjivanje dečjeg prestupništva, dok oni koji rade na maloletničkom prestupništvu su u većem broju neopredeljeni po ovom pitanju. Kampanje protiv droge, alkohola, trgovine decom, kao i smanjivanje broja provalnih krađa ocenjene su kao efikasnije od policijskih službenika iz sfere prevencije. Njihove kolege iz sfere maloletničke delinkvencije u najvećem broju nemaju stav po ovom pitanju i manje cene ove aktivnosti za smanjenje dečjeg prestupništva. U odnosu na preventivne aktivnosti, veću otvorenost pokazuju oni policijski službenici koji se njome bave, što je sasvim razumljivo, za razliku od njihovih kolega, koji imaju izvesnu rezervu prema ovim aktivnostima, verovatno zbog nedostatka vremena i odgovarajuće edukacije. Policijski službenici iz sfere prevencije su otvoreniji prema lokalnoj zajednici, saradnji sa medijumima, školskom policajcu kao formi prevencije. Kod nas se promoviše forma „reonski policajac“, koji pored drugih aktivnosti, posećuje i škole u regionu. Međutim, on nema kontakte sa učenicima, već se samo informiše o problemima preko školskog menadzmenta..„Školski policajac“ ustvari treba da bude prisutan u krugu škole za vreme nastave i odmora, gde ima kontakt sa učenicima. Iskustva susednih zemalja ukazuju na korist koju škola ima u odnosu na bezbednost učenika, posebno kao prevencija od vršnjačkog nasilja. Njega deca gledaju kao zaštitu, podršku, čak mu se obraćaju u kriznim situacijama. Posebno je prisutan u onim školama u kojima je bezbednost učenika ugrožena više od uobičajenog i gde se dešavaju češći ili teški incidenti. U odnosu na obuke, rezultati istraživanja pokazuju da veliki deo policijskih službenika (u celini) nisu pohađali obuke iz oblasti maloletničkog prestupništva i prevencije. Ovaj procenat je veći kod policijskih službenika iz sfere prevencije, oni izražavaju potrebu za edukacijom za koncept policije u zajednici. Ovo verovatno proističe iz činjenice da se ova služba još uvek ekipira, pa deo policijskih službenika koji je radio u drugim službama nije prošao obuku. U tom smislu je potrebno da se organizuje kontinuirana edukacija, posebno za one koji su prvi put u službi. U tom smislu, dobro je organizovati obuke multisektorskog karaktera gde bi bili prisutni i stručni radnici iz centara za socijalni rad, lokalne samouprave, škola, zbog umrežavanja. Istraživanje je pokazalo da su policijski službenici obe grupe upoznati sa zakonskim aktima koji se odnose na prevenciju dečjeg prestupništva kao i za postojanje Državnog saveta za prevenciju maloletničkog prestupništva.

Saradnja sa drugim institucijama

Saradnja sa školskom administracijom, građanima, policijskim službenicima i pretstavnicima iz Centra za socijalni rad je procenjena kao veoma važna. Kao najmanje sarađujući procenjeni su roditelji. Zatim dolaze opštinski saveti za prevenciju dečjeg kriminaliteta, predstavnici nevladinih organizacija, Ombudsman. Uopšte uzevši, čini se da policija ima dobru saradnju sa školama, centrima za socijalni rad i građanima, dok je potrebno da se poboljša saradnja sa opštinskim savetima za prevenciju. Policijski službenici iz oblasti prevencije češće su uključeni u programe za podršku mladima, dok su policijski službenici koji rade na maloletničkom prestupništvu češće pozivani u situacijama zajedničkog rešavanja problema vezanih za dečje prestupništvo u opštini. U pogledu davanja prioriteta

aktivnostima, za ispitanike iz oblasti maloletničkog prestupništva, policijski službenici smatraju da je praćenje visokorizičnih grupa najviši prioritet, dok je za njihove kolege iz oblasti prevencije prioritento funkcionisanje njihovog odeljenja. Oni su naglasili potrebu za većim poštovanjem njihovog rada i jasnog određivanja nadležnosti policije. U odnosu na ocenjivanje važnosti određenih policijskih poslova/ovlašćenja, za ispitanike koji rade u oblasti maloletničkog prestupništva od posebne važnosti su: brzi odgovori na pozive, rešavanje problema povezanih sa malolenim izvršiocima krivičnih dela, rešavanje problema povezanih sa decom u riziku kao i održavanje javnog reda. Za policijske službenike iz oblasti prevencije važniji su: brzi odgovori na pozive, održavanje javnog reda, istraživanje uzroka za pojavu maloletničkog prestupništva, kao i patrolna delatnost. Jasno je da razlike proizilaze iz ponešto različite prirode posla: jedni deluju na nivou konkretnog slučaja, drugi deluju šire, u pravcu sprečavanja konkretnih delovanja. Očigledno da je ovakva podela normalna i poželjna, budući da policijski službenici treba da se bave dvema oblastima. Činjenica da u Ministarstvu za unutrašnje poslove postoji posebno odeljenje za prevenciju, ukazuje na značenje koje mu se pridaje, što je vrlo znalajno za prevenciju dečjeg prestupništva.

ZAKLJUČCI I PREPORUKE

Za jačanje preventivne uloge policije u sprečavanju maloletničkog prestupništva potrebno je da se donesu srednjoročni i kratkoročni preventivni programi na lokalnom nivou. Oni treba da uključe identifikaciju i analizu problema sa kojima se suočavaju građani na lokalnom nivou, posebno u vezi sa ponašanjem deca, a zatim da se donesu akcioni planovi za preventivno delovanje. Učešće i saradnja sa drugim službama na lokalnom nivou (škole, centri za socijalni rad, zdravstvene ustanove, nevladini i sportske ustanove) i sa predstavnicima same zajednice je neophodan uslov za uspešnu primenu preventivnih mera i aktivnosti. Zato je potrebno razvijati odgovarajuće protokole za saradnju. Podaci istraživanja ukazuju na potrebu od uvođenja školskog policajca koji bi obavljao sledeće aktivnosti: da bude u školi, posebno u vreme početka i završetka nastave, smena, velikog odmora; da otkriva eventualna krivična dela ili prekršaje u školama i da preuzima zakonske mere prema izvršiocima; da pazi da li su u blizini škole lica koji nisu njeni učenici; da uoči antisocijalno ponašanje u školi (korišćenje droge, nasilje) i da takvo ponašanje spreči; da se brine za bezbednost učenika u saobraćaju; da preuzima mere prema vlasnicima ugostiteljskih objekata da bi se sprečila prodaja alkiholnih pića učenicima; da se uključi u rad rukovodstva škole posebno u vreme kriznih situacija za školu.

LITERATURA

1. Stefanovska, V. „Prevencija na kriminalitetot vo Republika Makedonija: sostojbi i perspektivi„ Fakultet za bezbednost – Skopje, 2012
2. Lemmer, T. "Reducing crime through juvenile delinquency intervention" in The Police Chief Magazine, vol. 71, no. 5, May 2004, available at: http://policechiefmagazine.org/magazine/index.cfm?fuseaction=display_arch&article_id=291&issue_id=5200

3. Ajduković, D.: Programi psiho-socijalne pomoći prognanjanoj i izbegloj deci,UNICEF, Društvo za psihološku pomoć, Zagreb, 1995.
4. Batik i sor.: Bezbednost vo ucilistata, Zdruzenie za bezbednosni istrazuvanj i edukacija, NIP Nova Makedonija, 2011.
5. Batik D.: Faktori na rizik i zastita vo etiologija na maloletnickoto prestapnistvo (individualni i semejni), Godisnik na Fakultet za bezbednost, Skopje, 2010.
6. Farrington D.P., Welsh, C.B., Saving children from life of crime, Early Risk Faktors and Effective Interventions, 2007, Oxforg, University Press.
7. Jugović A., Brkić M.: Socijalna zaštita i prevencija maloletničkog prestupništva: uloge, kontroverye i dobre prakse, FPN Godišnjak 2010, IV DEO: Socijalna politika i socijalni rad.
8. Đurić S., Strategije za identifikovanje, prevenciju i suzbijanje beybednosnih rizika u školama, Bezbednosni rizici u školama, modeli otkrivanja i reagovanja, Fakultet bezbednosti, Beograd, 2007.
9. Milosavljević, M., 2002, Prevencija u socijalnoj zaštiti, Socijalna misao, 9(4), 37–53.
10. Payne M., 1986, Social care in the Community. London: McMilan Hampshire.
11. Chess S., Thomas, A,: Origins and Evoluting of Behavior Disorders: From infancy to Early Adult Life, New York, Brunner/Mazel, 1984, str 52.
12. Heilburn, K., Goldtein, S. N.: Juvenile Delinquency –Prevention, Assessment, and Intrvention Redding E.R.,Oxford, University Press, 2005, str. 27.
13. Nedimović T., Biro M.: Faktori rizika za pojavu vršnjačkog nasilja u osnovnim školama, Primenjena psihologija, 2011/3, str. 229-244.
14. Nacionalna strategija za prevencija na maloletnicko prestapnistvo, 2010, www.dsd.gov.za
15. Zakon za maloletnicka pravda, „Sluzben Vesnik na Republika Makedonija“ br.87/2007, 103/2008; 161/2008 i 145/2010
16. Zakon za pravda za decata, „Sluzben Vesnik na Republika Makedonija“ br.148/13
17. Stojkovska, V. „Policija u prevenciji i ranoj intervenciji za maloletnim prestupnicima„, Zbornik radova Pravo i forenzika u kriminalistici, Kriminalisticko-policijska akademija, Beograd, 2010, str. 151-162.

UPOTREBA GENOGRAMA I DIREKTIVNIH NALOGA U RADU

USING GENOGRAM AND DIREKTIVE ORDERS IN WORK

Edna HAZNADAREVIĆ, Zumreta HUMO, Edita PAJIĆ
Sistemske porodične savjetnice
SOS Porodični centar Mostar, SOS Dječija sela BiH, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Temelj porodične terapije predstavlja ideja da je porodica jedna interaktivna jedinica na koju utiču generacije predaka, sa idejom da je cjelina veća od sadržine njenih djelova. Ova vrsta terapije teži da gleda na promjene kao na sistem interaktivnih odnosa izmeĐu članova porodice, naglašavajuci odnose kao veoma važan faktor za psihološko zdravlje članova. U ovom radu prikazat cemo iskustvo u radu sa porodicom koja je uključena u SOS Porodični centar, sa kojom je primjenjena tehnika g*enograma,* da bi se stekao uvid u to gdje se ko od članova nalazi u toj porodici, ko ima kakvu ulogu, kakva su uvjerenja, stavovi i vrijednosti, obrasci ponašanja koji se prenose iz prethodnih generacija. Procijenjena indikacija za porodičnu terapiju su ispoljavanje problema u ponašanju, kao posljedica disfunkcionalnosti u porodici, a kontraindikacije su moguće poteškoće roditelja kroz insistiranja na indivudualnom radu sa djetetom i odbijanja da radi na poboljšanju roditeljske uloge i vlastitim teškoćama. U toku rada primjenjeni su direktivni nalozi ili instrukcije koji se daju da bi klijenti izmijenili svoje ponašanje na direktne načine. U ovoj vrsti pristupa se preporučuje da instrukcije budu što preciznije. Kroz iskustvo u radu možemo reći da ako sami pokažemo optimizam prema planu do kojeg se doĐe i vjerovanje da će se pokazati uspješnim, tada i klijent vjeruje da on to može, te na kraju i sam dolazi do rješenja.

Ključne riječi: porodica, porodična terapija, tehnika, genogram, direktivni nalozi.

ABSTRACT

The foundation of family therapy is the idea that the family is one interactive units that are affected by generations of ancestors, with the idea that the whole is greater than the content of its parts. This type of therapy tends to look at the changes as the system of interactive relationship between family members, emphasizing relationships as an important factor for the psychological health of members. In this work we will show experience in working with a family that is involved in the SOS Family Centre, with which it is applied technique genogram, in order to gain insight into where is place of each member of the family, who has what role, what are the beliefs, attitudes and values, patterns of behavior that are transmitted from previous generations. Estimated indications for family therapy are the expression of behavioral problems as a result of dysfunction in the family, and contraindications are possible difficulties parents through insistence on individual work with the child and refusing to work on improving parental role and their own difficulties. Through work experience we can say that if we show optimism towards the plan by which we came to the belief that it will prove successful, and the client believes that he can do it, then finally he will alone come up with a solution.

Keywords: family, family therapy, techniques, genogram and directive orders.

Skraćenice: SPT - Sistemska porodična terapija; IP – Identifikovani pacijent; PC – Porodični centar; PJP – Projekt Jačanja porodice

UVOD

Temelj porodične terapije predstavlja osnovna ideja da je porodica jedna interaktivna jedinica na koju uticu generacije predaka, i koja operiše skupom ujedinjenih principa, sa idejom da je cjelina veća od sadržine njenih djelova. Ova vrsta terapije teži da gleda na promjene kao na sistem interaktivnih odnosa izmedu članova porodice, naglašavajući odnose u porodici kao veoma važnim faktorom za psihološko zdravlje svih njenih članova. Kada porodica dođe na terapiju često identifikovani pacijenti budu djeca, ili drugi član koji je najosjetljiviji, ali i najzdraviji član porodice. IP svojim ponašanjem ukazuje na cijeli sistem koji je u disfunkciji i simptomi IP pozivaju u pomoć koja je porodici potrebna, ali njeni članovi nisu svjesni te potrebe jer homeostaza u kojoj se nalaz njima iz nekog razloga odgovara!? Zbog toga na IP možemo gledati kao osobu koja ukazuje na bolest, patologiju u svojoj porodici. IP je nosilac simptoma i njega porodica doživljava kao „teret“ jer zbog „njega“ ima problem, a inače bi funkcionisala veoma dobro. A, nije svjesna da IP svojim simptomom ukazuje na poremećaj cijelog porodičnog sistema.Ali, porodica se navikla na taj poremećaj, ona sa svojim problemom živi iz dana u dan, iz godine u godinu – navikla je i živi u homeostazi. Ako se desi da neko „pozove u pomoć“ veoma je teško nešto promijeniti jer se porodica navikla na probleme, šta će se desiti sa njima ako problema nestane? Često se na problem u porodici gleda linearno - „ovo“ se desilo „zbog toga“ i kada dobijemo razlog zbog koga je nastao problem mislimo da smo problem riješili jer smo posljedici našli uzrok! „Linearna uzročnost podrazumijeva proces unutar kojeg jedan događaj uzrokuje pojavu drugog.“[2] Međutim SPT na bilo koji problem ne gleda linearno već cirkularno i ništa nije jednostavno kao što izgleda kada se predstavlja na linearan način već je povezano i na pojavu problema utiče mnogo faktora iz različitih sistema. Kada na porodicu gledamo kao na sistem uvidjećemo da se ona sastoji od podsistema, a i ona sama je dio jednog nadsistema – društva i svi ti sistemi zajedno funkcionišu i jedan na drugi utiče, ništa nije izdvojeno i potrebno je naći „uzročnike“ kojih može biti više, pa mogu biti i iz „različitih“ sistema. „Sistemski terapeut vidi problem u dinamici odnosa između članova porodice.“[2] Jedan od načina na koji može doći do podataka koji su važni za sve članove porodice i koji utiču na sve njih terapeut može dobiti iz genograma.

Genogram

Kada se pojavi IP kao apel za pomoć i porodica se odluči za terapiju jedan od načina na koji se može doći do problema je *genogram!* „Genogram je način prikazivanja porodičnog stabla u koji se unose informacije o članovima porodicei njihovim međuodnosima kroz najmanje tri generacije. Genogrami izlažu informacije o porodici grafički na način koji osigurava brzo obuhvatanje složenih porodičnih obrazaca i bogat izvor hipoteza o tome kako jedan klinički problem može da bude povezan sa porodičnim kontekstom i evolucijom i problema i konteksta kroz vrijeme.“[1] Genogram sadrži informacije o zdravlju, ponašanju,

snagama ili problemima ljudi koji su na njemu prikazani. Ovakvi podaci nisu integralni dio genograma,ali su korisni za članove porodice koji učestvuju u izradi genograma jer na taj način mogu shvatiti žašto se neke situacije u njihovoj porodici dešavaju. Prednosti g*enograma* su prema Milojković i ostali[2] ekonomičnost - za kratko vrijeme se može doći do obilja podataka o porodici; obuhvatnost – podaci sežu do treće generacije; porodica rado prihvata „crtanje“ genograma; rad na izradi je stimulativan; povećava se komunikativnost među članovima porodice i terapeutom; i sl.

Genogramski intervju

Ovaj intervju je specifičan jer sadrži pitanja na koja odgovaraju svi članovi porodice i u toku dobijanja podataka terapeut može vidjeti saradnju članova porodice, ko ima glavnu ulogu, ko najviše zna, i sl. Intervju počinje sa aktuelnim problemom i tada se mogu dobtiti odgovori na postojanje problema, njegov pčetak, ko je primijetio problem, kako problem utiče na svakog člana ponaosob, šta će se desiti ukoliko se problem riješi. Dalje je serija pitanja o domaćinstvu – ko su članovi; u kakvim su rodbinskim vezama; da li je ranije bilo sličnih problema; šta se dešavalo u porodici u skorije vrijeme; da li je bilo velikih promjena ili stresora u skorije vrijeme; i sl. Slijedeća grupa pitanja je vezana za informacije o porodicama porijekla roditelja – pitanja o ranijim generacijama; o ritualima vezanim za smrtni slučaj (odnos prema umiranju, odlaganje tijela, komemoracije); stigma ili trauma povezana sa smrću ili gubitkom, i sl. Na dalje su pitanja o uticaju etničko-kulturalnih razlika na rješavanje životnih pitanja, odnose i uloge unutar porodice, individualno funkcionisanje; stavovi o ulogama spolova; pitanja o važnim životnim događajima (brak, rođenja, smrti, bolesti, invaliditeti; migracije, promjene radnog mjesta, traumatična iskustva (prirodne katastrofe, ratovi..)Slijedeća grupa pitanja se odnosi na prilagođavanje promjenama (pitanja u vezi porodičnih odnosa – otuđenja, obrasci ponašanja u braku, obrasci ponašanja u relaciji roditelj-dijete, obrasci nadređenost/podređenost. Zatim je porebno ispitati porodične uloge: „dobri“, „loši“ članovi, „uspješni“, „neuspješni“; „fini“, „hladni, dostancirani“ , važan je raspored kao i hijerarhija uloga, i sl. Potom dolazi grupa pitanja o jačim stranama porodice: ponašanja koja oslikavaju rezilijenciju, jake strane karaktera članova porodice: vjernost, hrabrost, nada, humor, inteligencija i dr. Porodični resursi: sposobnost povezivanja sa spoljašnjim resursima, novac, ljubav, komšiluk, vjerska zajednica, posao i dr. Pitanja o individualnom funkcionisanju su vezana za - posao (promjene radnog mjesta, nezaposlenost, satisfakcija); zatim pitanja vezana - školu (uspjeh, problemi); zdravstveni problemi; psihijatrijski problemi (depresija, anksioznost, fobije, ovisnosti); problemi sa zakonom (hapšenja, gubitak radne dozvole, parnice u toku)[1]. Članovi porodice nisu ni svjesni koliko faktora utiče na njihovo ponašanje i odnosi unutar njihove porodice. A, kada dobijemo odgovore na niz pitanja iz genogramskog intervjua slijedi tumačenje. Na osnovu predočene porodične strukture i konfiguracije - bračne konfiguracije (potpuna porodica, jednoroditeljska porodica, nova „miješana“ porodica) nam ukazuje na vrste problema, pojavu problema u različitim konfiguracijama i načine prevazilaženja. Na osnovu odnosa siblinga (braće i sestara) koji su jako važni jer utiču na kvalitet života unutar porodice i utiču na razvitak mladog čovjeka. Kada se tumači

genogram jako je važno obratiti pažnju na redosljed rođenja koji utiče na emocionalni i relacioni aspekt pojedinca u porodici; uloge starije sestre ili brata; dobne razlike među siblonzima; rivalstvo ili ljubav koju roditelji potiču usljed svog ponašanja i roditeljske (ne)pomoći. Veliki uticaj na odnose među braćom i sestrama ostavljaju porodična očekivanja od svakog djeteta. Na nase naslijeđe veliki uticaj imaju roditeljski stavovi i pristrasnosti prema spolovima. Da li muška ili ženska deca imaju privilegovan status? Da li u porodici postoje savezi na osnovu spola?Veoma značajan uticaj na porodicu je životni ciklus u kome se porodica nalazi „početna porodica, porodica sa sasvim malim djetetom, porodica sa predškolskim djetetom, porodica sa školskim djetetom, porodica sa adolescentom, porodica koju napuštaju djeca, postroditeljska porodica i ostarjela porodica“[2], kao i pozicije pojedinačnih članova i porodice u celini u životnom ciklusu. U terapiji je značajno otkriti u kojoj se fazi životnog ciklusa pojavio problem (simptom). Na svaku porodicu utiču i ponavljajući transgeneracijski obrasci - obrasci u fukcionisanju (adaptivni i maladaptivni); kreativnost, rezilijenca, snage, zlostavljanje, alkoholizam, suicid itd. Obrasci odnosa (bliskost, distanca, prekid odnosa, utrougljavanje) kao i obrasci vezani za poziciju u porodičnom sistemu. I na kraju, a ne manje je važan balans u porodičnim ulogama i funkcionisanju - komplementarnost, preopterećenost ulogama, neravnoteža moći, razlike u sposobnostima, stavovima, vrijednostima[1]. Značaj genograma u primjeni SPT je veliki jer slikovito prikazuje i daje informacije o članovima porodičnog sistema, o njihovim međuodnosima; na osnovu genogramskog prikaza stičemo uvid u strukturu, dinamiku i istorijsku perspektivu porodičnog sistema u jednoj integrisanoj celini, kao i značajne događaje u međugeneracijskim relacijama i ukazuje na njihov uticaj na porodicu i individue. Na osnovu genogramskog prikaza terapeutu je olakšano sistemsko razmišljanje kao i formiranje radnih hipoteza koje će u daljem toku više istražiti ili odbaciti. Na osnovu slikovitog prikaza članovi porodice sebe vide na nov način, a terapeutu se pruža mogućnost da se pridruži porodici.Genogram sam po sebi pomaže da se na najlakši način pomoću pitanja i podpitanja bez diskutovanja i odvlačenja u sadržaj pomogne članovima porodice da osvijeste određene odnose i relacije u porodici. Iz genograma se može steći uvid u to gdje se ko od članova nalazi u toj porodici i ko ima kakvu ulogu, kakva su pravila i granice; i sl. Najuzbudljivije u daljem radu jeste što sa genogramom imamo mogućnost daljeg istraživanja porodice i porodičnog procesa. Porodica često nije ni svjesna ponavljajućih obrazaca funkcionisanja npr. multigeneracijski obrasci uspjeha i neuspjeha, bračna nevjerstva, alkoholizam, nasije, i sl. Kroz genogramski prikaz postaju svjesni i ponavljajućih relacionih obrazaca -bliskosti, distanciranosti, konflikata, itd. Iz genograma se mogu vidjeti podudaranja među životnim događajima, kao i uticaj životnih promjena, trauma; reakcije na godišnjice događaja. Kako su na porodice u ranijim generacijama uticali socioekonomski i politički događaji i kako se sada porodica nosi ovim događajima.Dakle, genogram je neisrpno vrelo podataka! Genogram je veliki potencijal u terapiji, u istraživanju porodica i porodičnog procesa, pozicije životnog ciklusa, djeluje nenametljivo, lako je prilagodljivo sredstvo za prikupljanje ne samo historijskih podataka nego i sadašnjih. Kada se dođe do podataka koji mogu ukazivati na moguća rješenja desi se da članovi porodice trebaju čvrstu ruku koja će im pomoći da prevaziđu

poteškoće i odvaže se da urade nešto drugačije. Za početak tu je terapeut koji im može pomoći dodjeljivanjem direktnih naloga dok se članovi ne ojačaju i ne počnu razmišljati i djelovati na sasvim novi način. Genogram ima i ograničenja, ali su ona mnogo manja nego što su prednosti. Prema Milojković isaradnici[2] ograničenje je subjektivno tumačenje genograma, ali tumačenja trebaju imati status hipoteza i sugestija za dalje istraživanje; u velikom broju podataka moguće se izgubiti i doći u dilemu koji su to podaci relevantni za trenutno stanje u kome se nalazi porodica; porodica može da shvati genogram kao činjenicu da njihova sudbina ne može biti slobodna, nego određena i utjelovljena tim činjenicama. Ali, ukoliko se genogramske činjencie koriste kao dio sveukupnih podataka o porodici i potrebno ih je posmatrati u jedinstvenom kontekstu svih podataka.

Dodeljivanje direktnih naloga

"Direktni nalozi" – ili instrukcije koje se klijentima daju da bi izmjenili svoje ponašanje na direktne načine. Kako će porodice reagovati na njih mnogo zavisi od toga kako se dodjeljuju, i za terapeuta je važno da ima dobar savez sa porodicom, potrebno je sačiniti instrukcije koje trebaju biti što preciznije.Ono što smatram da je bitno kod ovakvih vrsta naloga jeste da iskazivanje takvih naloga ne bude kritički ili osuđujući orijentisano, nego na neki blag i optimističan način.Svaki terapeut treba koristiti svoje potencijale i snage ličnosti. Kada klijent osjeti entuzijazam prema planu kojipredlaže terapeut i ubijeđenost da će se pokazati uspjeh, lakše će i klijent pristati jer će i sam vjerovati da on to može da uradi. Bitne su i nagrade. Neki od najčešćih porodičnih problema mogu biti tretirani pomoću direktnih metoda intervencije. Takve metode se mogu sa uspjehom primjeniti na probleme sa izvršavanjem zadataka, probleme u komunikaciji, probleme sa dodjeljivanjem uloga i njihovim ispunjavanjem, probleme kontrole ponašanja, "strukturalne probleme" – to jest probleme koji uključuju u sebe obrasce slabo-funkcionišućih subsistema, i probleme sa suprasistemom – koji stoje u vezi sa prirodom i karakteristikama šireg socijalnog okruženja koga je porodica dio. Istovremeno mogu da postoje problemi iz nekoliko ovih kategorija ili čak iz svih. Prvi korak kod korištenja direktnih metoda tretmana je uspostavljanje saveza i odnosapovjerenja sa porodicom. Zatim se problem, ili problemi eksplicira nakon čega se sugeriše plan akcije zamišljen da bi se oni prevazišli ili se on izvodi sa porodicom. Ima nekoliko načina na koje se može povećati vjerovatnoća da direktni nalozi dovedu do uspjeha. Instrukcije bitrebale da budu precizne, prije pozitivne nego negativne, i dodjeljivane ubjedljivo.Mogle bi pomoći i nagrade za saradnju. Članovi porodicemogu jedni drugima da nude podsjećanja, a od koristi može da bude takođe i mjenjanje sekvenci ponašanja. Direktne intervencije uključuju promjenu "prvog reda" a to nije uvek dovoljno, posebno sa porodicama koje su zapale u ozbiljnije probleme. U tim slučajevima se traže drugi pristupi koji su često indirektni i dio jednog strateškog plana. Promjenljivost i fleksibilnost stila i sposobnost da se koristi i humor, raspoloženje za šalu, drama, strast i sve ono za što se smatra da će donijeti promjenu su korisne strane porodične terapije.

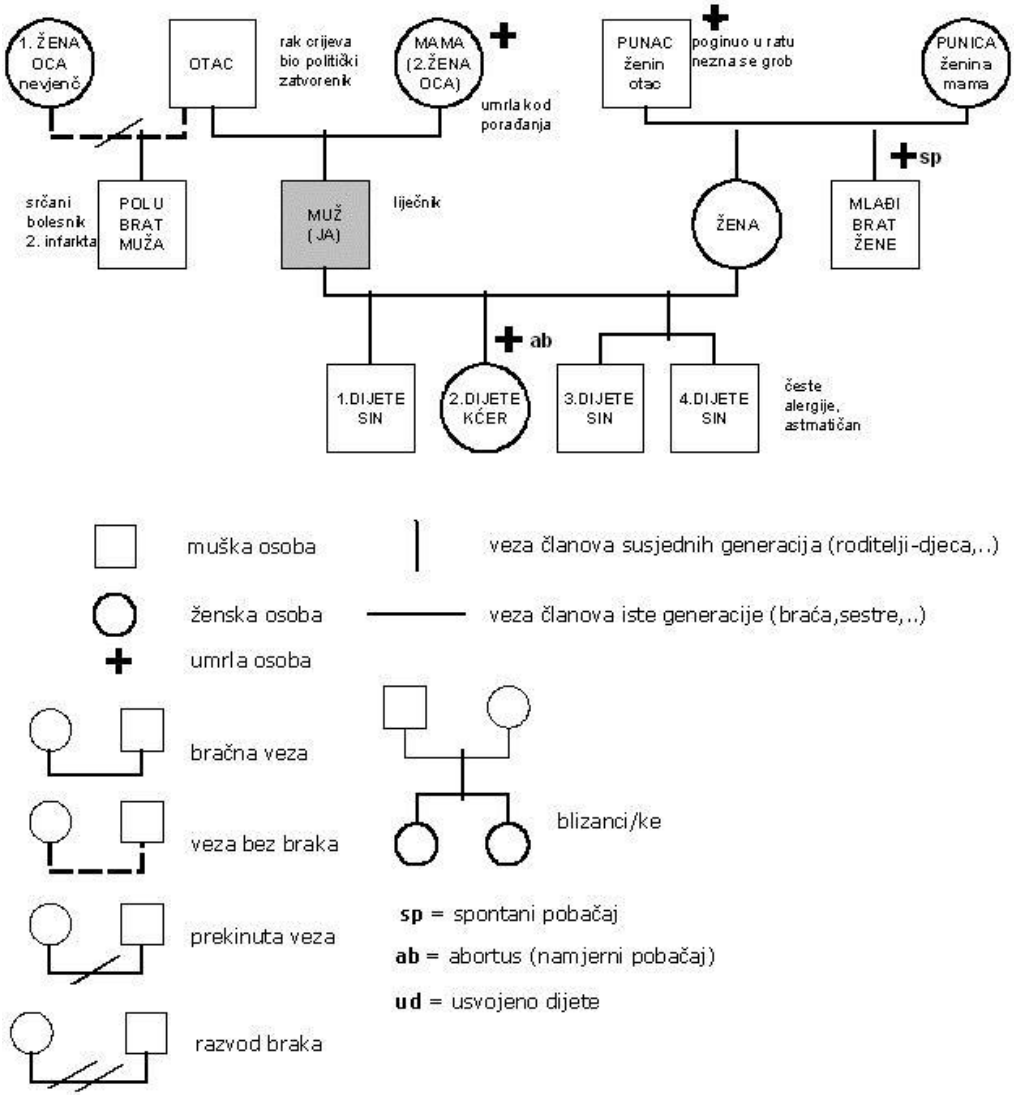
ZAKLJUČAK

Primjena genograma u terapijskom radu sa porodicama koje su uključene u PJP pri SOS PC u Mostaru već daje rezultate. Porodice koje su uključenu imaju razne rizikofaktore, a mi sistemsko savjetovanje radimo sa onima koje imaju partnerske probleme, probleme sa djecom, probleme granica među sistemima i subsistemima, nedogovorena pravila, nejasne uloge, bolesti, sl. Svjesni smo činjenice da nije lako prekoračiti prag homeostaze i krenuti u rješavanje problema sa kojim se porodica suočava i zbog toga smo sretni kada uspijemo ohrabriti porodicu i podržati je u njenom nastojanju da prevaziđe svoje probleme i na njih počne gledati cirkularno, a ne kao do sada linearno! Članovi porodice teško prihvataju nove obrasce i načine funkcionisanja, ali uz pomoć direktnih naloga polako se uvode i shvataju da i mali koraci vode ka promjenama koje im mogu osigurati velike promjene u njihovim životima. Iskoračiti iz homeostaze i održati se u novonastalim uslovima je veoma teško i porodici je potrebna pomoć pa se mi trudimo da nakon što članovi porodice postanu svjesni transgeneracijskog prenošenja obrazaca ponašanja i načina nošenja sa različitim situacijama uspiju primjenjivati drugačije od onoga što su koristili, a nije davalo dobre rezultate.

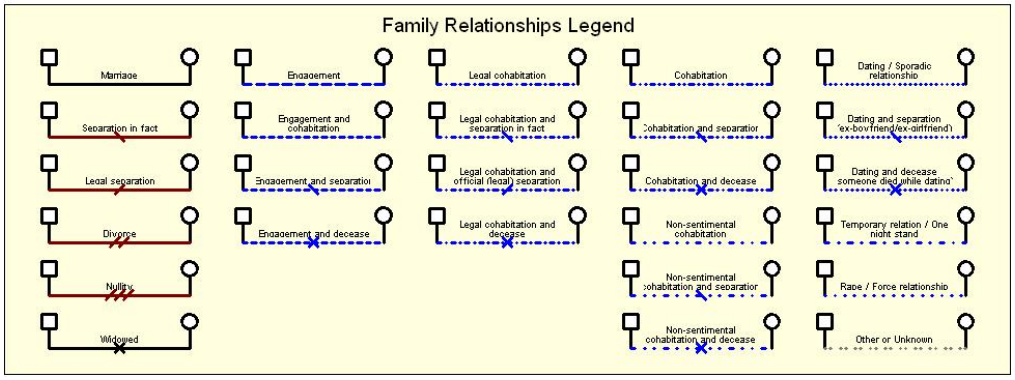
LITERATURA

1. McGoldrick M, Gerson R. Genorgami u proceni porodice. Beograd, 1999. Str.1; 29-38;39-121.
2. Milojković M. Srna J. Mićović R. Porodična terapija. Beograd: Centar za brak i porodicu, 1997. Str.32: 67; 95.
3. http://konstelacije.com/konstelacije/?page_id=213
4. www.genopro.com/tour/GenoPro-HR.ppt

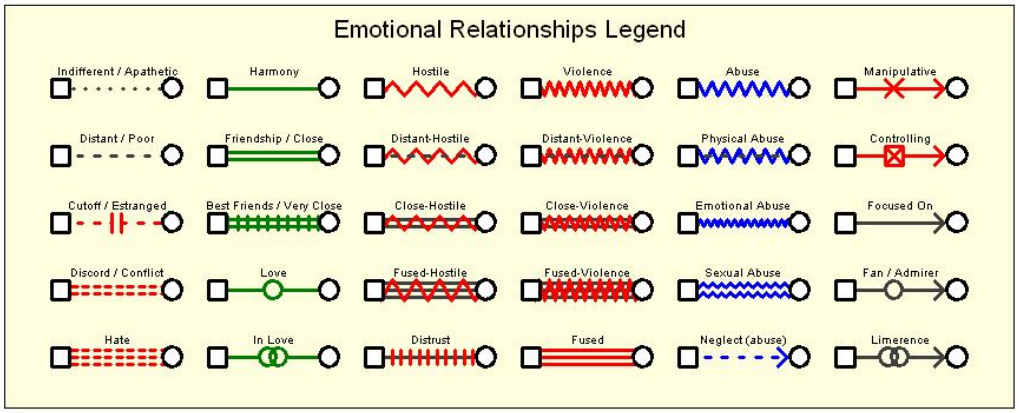
Prilog 1: Način prikaza genograma porodice (http://konstelacije.com /konstelacije /?page_id=213)[3]



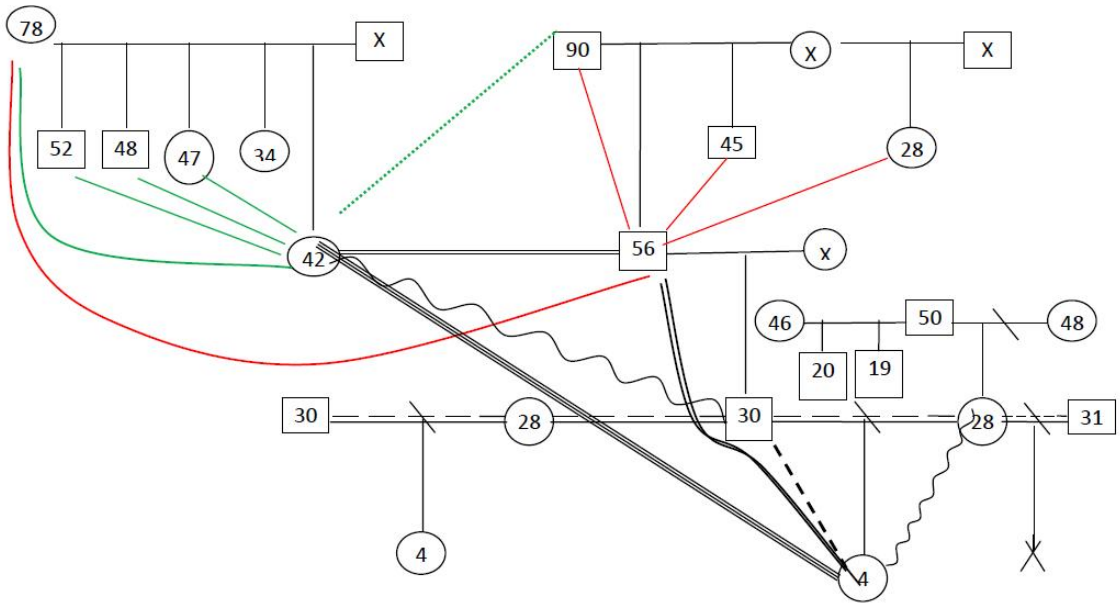
Prilog 2: Simboli porodičnih i emocionalnih odnosa



Porodični odnosi – simboli



Emocionalni odnosi - simboli (www.genopro.com/tour/GenoPro-R. ppt)[4]


78
X
90
X
X
52
48
47
34
45
28
42
56
X
46
50
48
20
19
30
28
30
28
31
4
4

CENTAR ZA SOCIJALNI RAD U PREVENCIJI MALOLETNIČKOG PRESTUPNIŠTVA U MAKEDONIJI

CENTER FOR SOCIAL WORK IN THE PREVENTION OF JUVENILE DELINQUENCY IN THE REPUBLIC OF MACEDONIA

Nevena PETROVSKA[1], Dragana BATIĆ[2]
[1]Zavod za socijalne delatnosti, Skoplje, Makedonija
[2]Fakultet bezbednosti, Skoplje, Makedonija

APSTRAKT

U većini savremenih društava institucije socijalne zaštite predstavljaju ključnu kariku u okviru organizovanog i formalnog sistema društvenog reagovanja na kriminal dece i adolescenata. U socijalnoj zaštiti se polazi od stava da je maloletnički kriminalitet manifestacija poteškoća u psiho-socijalnom razvitku i zadovoljavanju njihovih potreba. Sistem društvenog reagovanja podrazumeva delovanje u pravcu spečavanja i suzbijanja ove pojave gde se razlikuju dve komponente: prevencije i intervencije. U radu je prikazan deo istraživanja pod nazivom „Građenje preventivne politike za maloletničko prestupništvo“, koji je sproveo Državni savet za prevenciju maloletničkog prestupništva, a uz podršku Ministarstva pravde u R.Makedoniji, koji se odnosi na udeo centara za cocijalni rad u prevenciji maloletničke delinkvencije. U istraživanju je korišćen upitnik, konstruisan za ovu priliku, za stručnjake iz centara za cocijalni rad koji se odnosio na teme kao što su: uloga stručnjaka iz centara u prevenciji maloletničke delinkvencije, njihove nadležnosti, saradnja sa drugim sistemima i stavovi o unapređenju ove oblasti. Ispitano je 73 stručnjaka (pravnika, psihologa, socijalnih radnika i pedagoga) iz cele Makedonije. Rezultati istraživanja su pokazali da se stučnjaci najčešće bave identifikovanjem rizične dece, da je prisutan individualni savetodavni rad i rad sa porodicom, dok nedostaje grupni rad sa decom i roditeljima, kao i stručni savatovališni rad. Na osnovu rezultata istraživanja daju se preporuke koje bi vodile poboljšanju kvaliteta preventivnih aktivnosti centara za socijalni rad u Makedoniji.

Ključne reči: prevencija kriminaliteta, maloletničko prtestupništvo, centri za socijalni rad

ABSTRACT

Crime prevention is defined as prevention of crime and includes all measures that seek to intervene and modify risk factors in the function of reducing the risk to commit a crime. In terms of juvenile delinquency, due to the age of offenders, prevention can have bigger impact on their positive behavior. In most modern societies, social institutions are a key link in an organized and formal system of social reaction to crime committed by children and adolescents. The most general role of a modern -conceived system of social protection is to deal with the protection of the interests of children and adolescents. The social protection is based on the assumption that juvenile delinquency is manifestation of difficulties in psycho - social development of the juvenile. The system of social reaction involves action towards prevention and suppression of that phenomenon which recognize two different components: prevention and intervention. This paper presents part of the

research entitled "Building a preventive policy for juvenile delinquency," which was conducted by the State Council for the Prevention of Juvenile Delinquency, with the support of the Ministry of Justice of the Republic of Macedonia. One of the subjects was to identify and determine the role of the centers for social work, in the prevention of juvenile delinquency. The study used a questionnaire, designed for this opportunity for experts from the Centers for social work related to the following topics: the role of experts in the centers for the prevention of juvenile delinquency, their competence, cooperation with other systems and views on improving this area. The study has included 73 experts (lawyers, psychologists, social workers and teachers) from all over the country. The results showed that the social services usually identify high-risk children, provide individual counseling work and work with the family and lack group work with children and parents, as well as expert advisory work. Based on the results, the research provides recommendations that would lead to improving the quality of preventive activities of social welfare centers in the Republic of Macedonia.

Keywords: crime prevention, juvenile delinquency, centers for social work.

UVOD

Prevencija u najširem smislu reči predstavlja akt ili pristup za smanjenje ili eliminisanje svih opasnih aktivnosti sa ciljem povećanja zaštite i bezbednosti. Prevencija kriminala se definiše kao spečavanje kriminala, što uključuje „sve one mere koje su namanjene za minimiziranje rasprostranjenosti i ozbiljnosti krivičnih dela preko smanjivanja mogućnosti da se delo izvrši putem uticaja na potencijalnog izvršioca i širu javnost (Kaiser, 1998). Primenjene strategije i mere teže da intervenišu i da modifikuju faktore rizika u funkciji smanjenja rizika da će kriminalno delo biti izvršeno (Bratingham, Patricia et al., 2005). Prevencija kriminaliteta je strategija koja se javlja kao odgovor na neuspeh tradicionalne kontrole kriminaliteta. Kada se radi maloletnim učiniocima krivičnih dela, prevencija dobija još više na značaju, zbog toga što zbog uzrasta, najviše može da se utiče na pozitivan ishod. U većem broju savremenih društava, institucije socijalne zaštite predstavljaju ključnu kariku u okviru organizovanog i formalnog sistema društvenog reagovanja na kriminalitet dece i adolescenata. Najopštija uloga savremeno koncipiranog sistema socijalne zaštite je bavljenje zaštitom interesa dece i adolescenata. U socijalnoj zaštiti se polazi od stava da je kriminalitet dece i maloletnika manifestacija teškoća u psiho-socijalnom razvitku i zadovoljavanju njihovih potreba. Sistem društvenog delovanja podrazumeva sveobuhvatno delovanje u pravcu sprečavanja i suzbijanja ove pojave gde se razlikuju dve osnovne komponetne: komponenta prevencije i komponenta intervencije. Kod maloletničkog prestupništva, prevencija je prvi beočug u sistemu koji se sastoji iz više nivoa. Programi prevencije treba da su kompleksni i dovoljno obuhvatni da uključe veći broj mladih kod kojih postoji rizik od delinkventnog ponašanja. Preventivni programi podrazumevaju multisektorski pristup i aktivno učešće brojnih društvenih faktora. Primenom efikasnih preventivnih programa stopira se ulazak maloletnika u sledeće nivoe sistema koje predstavljaju intervenciju kao što su formalne procedure pritvora, suđenja i izricanja krivičnih sankcija. U praksi se sreće ceo niz usluga socijalne zaštite, zdravstvenog i mentalno – higijenskog karaktera koji se primenjuju u ovakvim situacijama. Komponente prevencije i

intervencije bi trebalo da budu povezane, da se koordinišu i uzajamno podstiču. "Na žalost, u našim uslovima one se obično tretiraju kao odvojene i nepovezane. Doskorašnje odsustvo sveobuhvatne strategije doprinosilo je da usluge budu fragmentirane, nekoordinirane i neefektivne u rešavanju problema maloletnika" (Jugović, Žunić Pavlović, Brkić, 2010). Donošenjem Nacionalne strategije za prevenciju maloletničkog prestupništva u Makedoniji, stvorene su realne mogućnosti za prevazilaženje ovakvog stanja. Naime, Državni savet za prevnciju maloletničkog prestupništva, u saglasnosti sa Zakonom za dečju pravdu, 2010 godine je priredio Nacionalnu strategiju za prevenciju maloletničkog prestupništva koja se odnosi na period od deset godina, od 2010. do 2020. godine.
U tom cilju, 2012/2013 godine u R.Makedoniji Državni savet za prevenciju dečjeg prestupništva pristupio je realizaciji istraživanja „Građenje preventivne politike", koji je detektovao resurse koje imaju institucije koje se bave ovom problematikom (centar za socijalni rad, policija i lokalna samouprava) i na osnovu koga su predloženi generalni strateški pravci u prevenciji maloletničkog prestupništva. Ovaj rad se odnosi na instituciju Centar za socijalni rad (u daljem tekstu centar /centri).
Osnovni cilj ovog istraživanja je utvrđivanje stanja u ostvarivanju preventivne politike maloletničkog prestupništva preko institucije Centar za socijalni rad.
Posebni ciljevi su:

- Utvrđivanje načina sprovođenja i uspešnost mera pomoći i zaštite u sistemu socijalne zaštite;
- Identifikacija kapaciteta centara za socijalni rad u sprovođenju mera socijalne prevencije i mera pomoći i zaštite;
- Saradnja centara za socijalni rad sa drugim institucijama u sprovođenju mera socijalne prevencije i mera pomoći i zaštite;
- Sagledavanje propusta i mogućnosti cenatra u prevenciji maloletničkog prestupništva.

METODE

Uzorak

Uzorak se sastoji od stručnjaka koji su zaposleni u 30 centara za socijalni rad iz cele Makedonije, a anketiranje se sprovodilo na dobrovoljnoj osnovi. Jedna od osnovnih ideja istražvanja je bio da stručni radnici ocene kvalitet sopstvenog stručnog rada, da procene kapacitete institucije, da identifikuju nedostatke, ali i da daju prreporuke za njihovo prevazilaženje i osavremenjivanje rada u preventivnom delu. Upitnici su bili dostavljeni svim centrima za socijalni rad (u svih 30 centara) i bili su namenjeni stručnjacima koji rade prema Zakonu za maloletničku pravdu (sadašnji Zakon za dečju pravdu), odnosno u timovima koji se bave maloletničkom delinkvencijom.

Karakteristike uzorka

U centrima za socijalni rad bilo je anketirano 73 (od ukupnog broja od 104 koji rade na problemima maloletničke pravde) od kojih 24 socijalnih radnika (33%), 19 pedagoga (26%), 21 psiholog (29%), dva sociologa (2,7%), svi sa prosečnim radnim iskustvom od 13,6 godina. U odnosu na nacionalnu pripadnost najbrojniji

su Makedonci (90%), zatim Albanci 8,2%, Vlasi 4% i pripadnici drugih zajednica 1,4%.

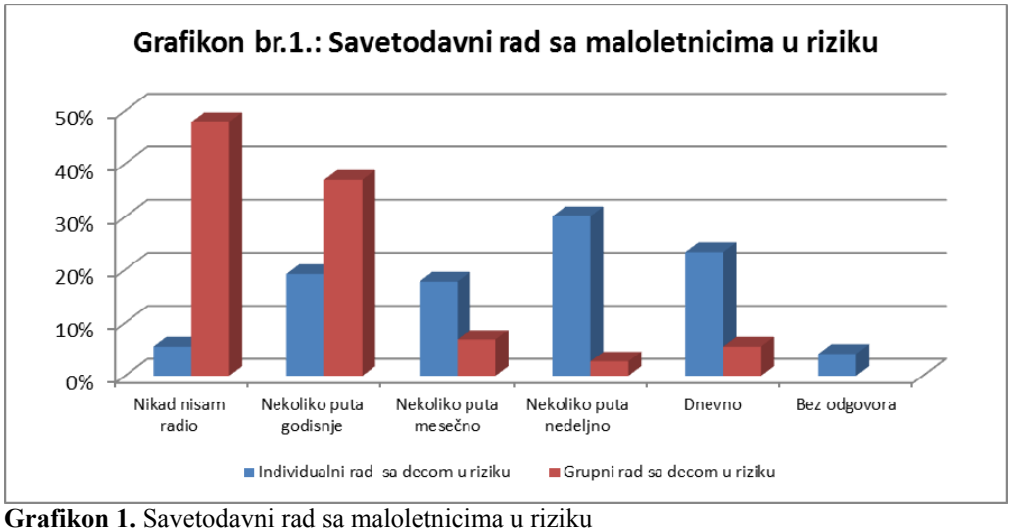
Instrument

Instrument koji smo koristili je upitnik namenjen stručnjacima iz centara za socijalni rad a odnosi se na stavove u vezi preventivnih aktivnosti koje sprovodi ova institucija (Upitnik je priredila radna grupa Državnog saveta : doc.dr Vesna Stefanovska, mr Nevena Petrovska, Liljana Jakovčevska i Tatjana Ristova-Dimova). *Upitnik namenjen stručnim licima u centrima za socijalni rad,* pored opštih podataka, sadrži stavove koji se odnose na: ulogu stračnih radnika iz centara u prevenciji dečjeg prestupništva, saglasno sa Zakonom za maloletničku pravdu, saradnju sa drugim institucijama u prevenciji i ostavlja prostor za mišljenje stručnih radnika kako da se dođe do efikasne prevencije deljeg prestupništva.

REZULTATI I DISKUSIJA

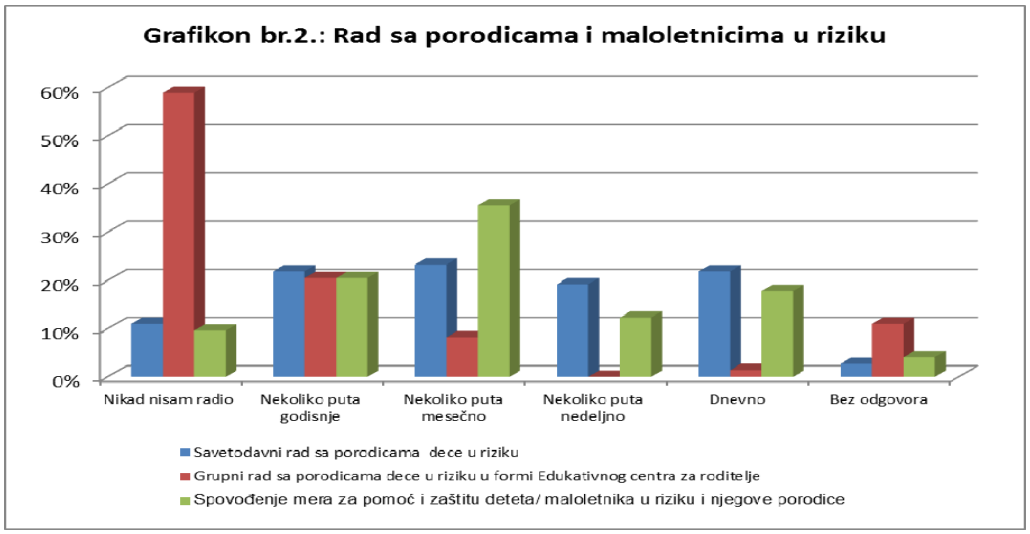
Istraživanje je pokazalo da centri za socijalni rad imaju značajnu ulogu u prevenciji i ranoj identifikaciji dečjeg prestupništva.Stručnjaci iz centara u Makedoniji smatraju da kada se radi o prevenciji, najčešće se bave identifikovanjem dece pod rizikom i prikupljanjem informacija o njima.

Ustvari, oni najčešće dobijaju informacije o deci pod rizikom od drugih institucija: tužilaštva, policije, škole i postupaju po njima. Smatraju da bi mogli više da se bave identifikacijom dece u riziku ukoliko bi radili samo na prevenciji, odnosno da bi tada mogli da se posvete primarnoj prevenciji. U svome poslu najčešće praktikuju individualni rad sa maloletnicima, dok sa grupama skoro uopšte ne rade (grafikon 1).



Grafikon 1. Savetodavni rad sa maloletnicima u riziku
Figure 1. Advisory work with juveniles who are at risk

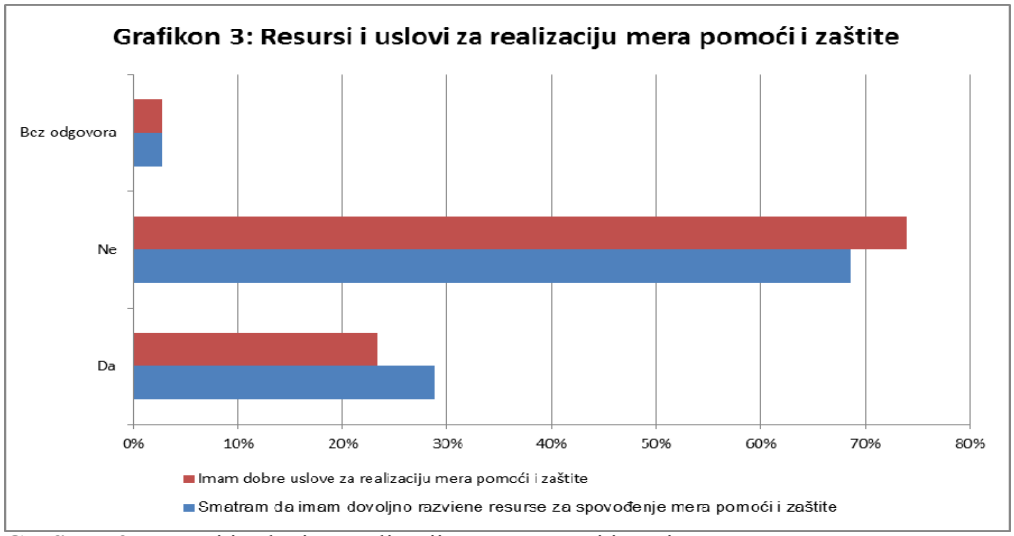
Što se tiče rada sa porodicom dece u riziku, najčešće se praktikuje savetodavni rad sa konkretnom porodicom, dok je grupni rad, putem forme Edukativni centar za roditelje najmanje zastupljen (grafikon 2). Cilj Edukativnog centra za roditelje je jačanje kapaciteta roditelja za upravljanje sa razvojnim problemima kao i sa određenim poremećajima ponašanja dece, putem sticanja roditeljskih veština koje će poboljšati relaciju roditelj –dete. Osnovni oblik je grupni radionički rad, koja se po potrebi kombinuje sa individualnim tretmanom i radom sa porodicom. Ova forma je u R.Makedoniji uvedena 2007. godine, sprovođenjem obuke stručnih radnika u centrima i priređivanjem Priručnika za rad za realizaciju radionica. Činjenica da jedna polovina stručnih radnika izjavljuje da sa grupom dece u riziku nikada nije radila i više od polovine (60%), da sa grupom roditelja nikada nije radila zabrinjava, s obzirom na ulogu centra u ostvarivanju socijalne prevencije, posebno preko stručnog savetovališnog rada (Za ostvarivanje socijalne prevencije preduzimaju se mere za sprečavanje socijalnog rizika za građanina, porodicu ili grupu ljudi, posebno preko edukativno-savetovališnog rada, razvijanjem formi za samopomoć, volonterski rad ličnim angažovanjem i primenom drugih metoda koje odgovaraju potrebama korisnika socijalne zaštite (Zakon za socijalnu zaštitu, Služben vesnik na RM br. 79/09). U odnosu na stručne izveštaje namenjene drugim institucijama, najčeće se pišu izveštaji za decu u riziku namenjenih tužilaštvu, zatim policiji i najmanje školama. Saradnja sa lokalnom samoupravom je na nižem nivou. Naime, skoro jedna polovina stručnih radnika nikada nije imala saradnju, dok su ostali uspostavljali kontakt sa lokalnom zajednicom u realizaciji mera pomoći i zaštite.



Grafikon 2. Rad sa porodicom I maloletnicima u riziku
Figure 2. Work with families and juveniles who are at risk

Terenski rad kao nedeljnu obavezu istaklo je 41.1% ispitanika i ovaj angažman zajedno sa individualnim radom sa decom su najčešće praktikovane aktivnosti u radu stručnjaka iz centara. Najveći procenat ispitanika je zadovoljan poslom koji

obavlja, smatraju ga interesantnim, svoje kolege iz tima smatraju kompetentnima i osećaju se prijatno u radnoj sredini. Najčešće se radi timski. Stručnjaci iz centara smatraju da zbog redovnih radnih angažmana nemaju dovoljno vremena za rad na prevenciji. Zato smatraju da postoji potreba za formiranjem posebne službe (ili barem posebnog tima) za prevenciju dečjeg prestupništva koji bi radio po posebnom programu. Sve ovo ukazuje da stručni radnici tretiraju prevenciju kao posebnu i značajnu oblast. Stručnjaci koji rade na ovoj problematici kažu da su dobro upoznati sa: Nacionalnom strategijom za prevenciju dečjeg prestupništva, Državnim savetom za prevenciju dečjeg prestupništva, zakonom za maloletničku pravdu. Što se tiče obuka, najveći broj ispitanika je posećivalo obuke za implementaciju Zakona o malolentičkoj pravdi, dok je obuke iz oblasti prevencije dečjeg prestupništva posećivala jedna polovina (to znači da čak jedna polovina nema obuku iz prevencije, što nije mali broj).U tom smislu i najveći broj ispitanika se izjasnio da imaju potrebu za specijalizovanim obukama koje se odnose na prevenciju. Za uspešnost rada od velikog značaja je postojanje resursa i uslova za realizaciju mera pomoći. Visok procenat stručnih radnika smatra da nema dovoljno razvijenih resursa i dovoljno dobrih uslova za realizaciju mera pomoći i zaštite (70 %) ispitanika (grafikon 3.).



Grafikon 3. Resursi i uslovi za realizaciju mera pomoći i zaštite
Figure 3. Resources and conditions for the implementation of measures to assist and protect

U odnosu na procenu kapaciteta, iznad 90% ispitanika smatra da je potrebno da funkcioniše Centar za maloletnike predviđen Zakonom za maloletničku pravdu, kao i veći broj alternativnih mera. Ove mere bi bile korisne za decu kao mogućnost preveniranja većeg broja rizičnih stanja i zato im stručni radnici daju toliko visok prioritet. Veći broj ispitanika koji rade u Centru za socijalni rad imaju pozitivno mišljenje o meri pojačani nadzor koju izriče sud, ali u odnosu na implementaciju ove mere od strane centra, skoro jedna polovina ispitanika je odgovorila da ima

teškoće u njihovom sprovođenju. Stručni radnici su izrazili posebno pozitivan stav prema nadležnostima koje institucijama daje Zakon o dečjoj pravdi, kao mogućnosti preveniranja dečjeg prestupništva. Čak 78% ispitanika smatra da su ove nadležnosti u funkciji upravljanja sa maloletničkim prestupništvom, da su mere za pomoć i zaštitu dobro osmišljene i da može da preveniraju rizična stanja. Razvijanje specijalizovanih hraniteljskih porodica za decu pod rizikom, većina stručnjaka smatra potrebnim. Visoko mišljenje izražavaju i za medijatorstvo i posredništvo kada je u pitanju rad na polju dečjeg presupništva. Začuđuje činjenica što stručni radnici iz centara, iako ove forme zaštite smatraju korisnim i potrebnim, ne primenjuju ih u praksi, iako je to nešto što zavisi od njih. Pozitivan odnos imaju i prema protokolima koji predstavljaju dokumente za postupanje u slučaju porodičnog nasilja, žrtvi seksualnog nasilja, koje smatraju dobrom formom međusektorskog postupanja, umrežavanja sa institucijama. Što se tiče aktivnosti kao što su patrolni timovi (Patrolni timovi rade direktno na terenu, detektiraju decu u riziku i marginalizovane porodice u posebno ugroženim sredinama i pomažu im da uđu u sistem socijalne zaštite i da ostvare određena prava i usluge) i mentorski program za decu u sukobu sa zakonom (Mentorski program je namenjen deci u sukobu sa zakonom evidentiranim u centru za socijalni rad sa kojima se radi na smanjivanju faktora rizika i povečanju protektivnih faktora preko pozitivnih sadržina i aktivnosti koji se Ovo realizuju sa mentorima, a pod nadzorom stručnih radnika iz centara za socijalni rad), najveći deo ispitanika se izjasnilo da ne mogu da ih ocene, verovatno zbog kratkog vremenskog perioda primene, a i verovatno zbog nedovoljnog poznavanja , jer se radi o relativno novim aktivnostima koje se primenjuju samo u Skoplju. Sve ovo ukazuje da su stručnjaci centara za socijalni rad svesni kvaliteta mera koje nudi Zakon za maloletničku pravdu, ali o realnosti nedostatka resursa koji treba da omoguće da zakonske mogućnosti budu ostvarljive u praksi. Resursi kao što su specijalizovane hraniteljske porodice za decu u riziku, kao potpuno nerazvijena, kao i medijacija i grupne radionice sa decom i roditeljima treba tek da se razvijaju. U tom smislu su potrebne specijalizovane obuke za stručne radnike u centrima, kao i formiranje posebnog tima/timova koj / koji će se baviti isključivo prevencijom. Ovo istraživanje je pokazalo da stručni radnici centara za socijalni rad dobro poznaju i da su zainteresovani za problematiku, kao i da imaju pozitivan odnos prema novim formama rada u prevenciji dečjeg prestupništva. Iako razvoj medijacije ne zavisi od Centra, oni je prepoznaju kao dobru formu i podržavaju njeno razvijanje i primenu. Grupni rad sa decom i roditeljima je zakonska obaveza i nadležnost, za koje su održane obuke, što se posebno odnosi na Edukativni centar za roditelje. Odsustvo stručnog savetovališnog rada, posebno sa decom i grupom roditelja predstavlja ozbiljan nedostatak u sistemu prevencije dečjeg prestupništva za koji je zadužen Centar za socijalni rad. Stručni radnici ovo objašnjavaju nedostatkom vremena usled redovnih radnih angažmana i svesni su da zanemaruju prevenciju. Najveće probleme koje ističu su nedostatak vozila i stručnog kadra u centrima. Sa aspekta prevencije mentalnog zdravlja dece i mladih neshvatljivo je da danas u Makedoniji ne postoji Savetovalište za mlade. Mladi čovek, koji ima razvojne probleme, probleme komunikacije sa roditeljima ili potiče iz disfunkcionalne porodice jednostavno nema gde da se obrati osim da ode kod privatnog psihologa ili

psihijatra, gde treba da plati za uslugu, ili da se obrati zdravstvenoj ustanovi, gde većina mladih ne ide zbog straha od etiketiranja. Centar za socijalni rad, zbog brojnih zadataka koji se stalno povećavaju, kao i zbog nedostatka kadra, pa i odgovarajućih edukacija, ne bavi se savetovališnim radom, koja je osnova prevencije. Sa druge strane, Centar je glomazna institucija kojoj se mladi retko obraćaju za one razvojne probleme za koje se obično ide u savetovalište. Savetovalište se razlikuje od glomaznih institucija (zdravstvenih i socijalnih), po tome što u njima rade male ekipe, gde su odnosi fleksibilni, hijerarhijski odnosi manje izraženi i korisnike manje ugrožava u pogledu stigmatizacije, jer ne preti dijagnostičkim etiketama. Za prevenciju dečjeg prestupništva od ključnog značenja je saradnja sa drugim institucijama koje se bave ovom problematikom.Stručni radnici su uglavnom zadovoljni saradnjom sa sudom, tužiteljstvom i Ombudsmanom. Kada se radi o uključenosti stručnih radnika iz centara za izradu zakonskih rešenja, 40% ispitanika je odgovorilo da nisu konsultovani kada se radi o zakonskim rešenjima koji se odnose na prevenciju dečjeg prestupništva. Isto važi i kada se radi o učešću i doprinosu u pripremanju zakonskih izmena i drugih materjala za prevenciju dečjeg prestupništva. Ovo ukazuje da se ne vodi dovoljno računa o tome šta stručni radnici, koji su direktno uključeni u rad sa decom i porodicama, imaju da kažu kao iskustvo iz prakse za određena zakonska rešenja ili da predlože nove. To bi u budućnosti trebalo da se promeni, budući da praktičari mogu mnogo da pomognu da zakonska rešenja budu efikasnija. Poslednja četiri pitanja u upitniku su otvorena i daju mogućnost za izražavanje sopstvenog mišljenja o prevenciji dečjeg prestupništva. Tako na pitanje "Kako bi se najbolje organizovala prevencija u CSR" odgovorili da su potrebni specijalizovani timovi za prevenciju, multisektorka saradnja i razvijanje postojećih formi prevencije. Na pitanje: „Koji je najveći problem ili nedostatak za realizaciju aktivnosti za prevenciju dečjeg prestupništva", najčešći odgovori su: nedostatak stručnog kadra, motivacije, znanja i veština za problematiku prevencije, resursa i materijalnih sredstava, pa i nedostatak vozila, nedovoljna saradnja sa drugim institucijama, prebacivanje odgovornosti sa jedne na drugu instituciju. Na pitanje: "Predložite model za lakšu realizaciju aktivnosti u oblasti prevencije dečjeg prestupništva" najčešći odgovori su bili da su potrebni specijalizirani timovi, multisektorski tim, patrolni socijalni rad.

ZAKLJUČAK

Istraživanje je pokazalo da Centar za socijalni rad, iako radi na ovom polju ima potrebu za razvijanjem pojedinih oblika rada koji već postoje i koji su obavezni prema Zakonu za delju pravdu, uvođenjem novih programa, kao i za modernizovanjem rada. Pokazalo se da dosada razvijeni edukativni centri koji su bili uspostavljeni u 17 centara u Makedoniji sada skoro uopšte ne funkcionišu. Potrebno je da se utvrdi zašto je to tako i da se ponovo podstaknu i podrže stručni radnici da ih praktikuju, kao i da se razviju novi oblici tretmana shodno novim pojavnim oblicima asocijalnog ponašanja. Postojeći resursi, kao što je Centar za maloletnike i specijalizovane hraniteljske porodice kao zasada potpuno nerazvijene forme, tek treba razvijajati. Potrebno je takođe pojačati resurse u centrima: vozila,

materijalna sredstva, kadrovsku ekipiranost; formiranje posebnih službi ili barem timova za prevenciju deljeg presupništva koji su prethodno prošli specijalizovanu obuku; razvijanje preventivne intervencije sa rizičnom decom; poboljšanje multisektorske saradnje putem obuka u kojima bi učestvovali predstavnici relevantnih institucija kao i preko zajedničkih aktivnosti; razvijanje patrolnog socijalnog rada; uvođenje pojedinačnih i usko specijalizovanih programa za prevenciju dečjeg prestupništva; uključivanje volonterskog sektora; proširavanje mentorstva (koje funkcioniše u Skoplju) i na druge gradove; planiranje i realizacija socijalno zaštitnih i preventivnih programa. Sa aspekta prevencije uopšte, kao i prevencije dečjeg prestupništva, u okviru centara je potrebno formirati savetovališta za mlade kao dependanse centra. Pri tome bi bilo dobro da se ona lokacijski otvaraju u opštinama zbog blizine građanima, a i da zbog fizičke odvojenosto od Centra, kao glomazne institucije. U oblasti prevencije je važno da Centar za socijalni rad kao institucija koristi rezultate relevantnih naučnih istraživanja iz ove oblasti. Jedan od uspešnih modela prevencije u sistemu socijalne zaštite je model „brige zajednice“, koji započinje u Holandiji i Engleskoj, a zatim ga prihvataju i druge evropske zemlje, na primer Hrvatska. Ovaj model bi bio primenljiv i u Makedoniji jer se sastoji od: reorganizacije glomaznog institucionalno–administrativnog aparata u sistemu socijalne zaštite na manje, funkcionalnije i fleksibilnije celine u okviru lokalne zajednice, potsticanje kreativnosti, aktivno delovanje profesionalaca, uključivanje neformalnih grupa, odnosno volonterskog sektora, realizacija preventivnih programa. Međutim, ovo ne bi trebalo da znači da je potrebno da se čeka na reorganizaciju i u međuvremenu da se bude pasivan. Naprotiv, iskustva pokazuju da „pojedinačni i usko specijalizovani programi u odnosu na dečje prestupništvo pokazuju veću uspešnost negoli opšte aktivnosti“ (Milosavljević, 2002). Neke od predloženih aktivnosti ne zahtevaju velika sredstva i mogle bi da se organizuju sa postojećim resursima.

LITERATURA

1. Ajduković, D. Programi psiho-socijalne pomoći prognanjanoj i izbegloj deci. UNICEF. Društvo za psihološku pomoć. Zagreb, 1995
2. Ayalon O. Rescue, C.O.P.E. Handbook, Helping children cope with stress, Guided group activities, Chevron, Haifa. Brantingham, Patricia L.; Brantingham, Paul J.; Taylor, 1992
3. Wendy. Situational Crime Prevention as a Key Component in Embedded Crime Prevention, Academic journal article from Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice 2005, 47, 11, 2
4. Батиќ и сор. Безбедност во училиштата, Здружение за безбедносни истражувања и едукација. НИП Нова Македонија, 2011.
5. Milosavljević, M. Prevencija u socijalnoj zaštiti, Socijalna misao 2002, 9 (4), 37–53.
6. Батиќ Д. Фактори на ризик и заштита во етиологија на малолетничкото престапништво (индивидуални и семејни), Годишник на Факултет за безбедност, Скопје, 2010.
7. Farrington D.P., Welsh, C.B. Saving children from life of crime, Early Risk Faktors and Effective Interventions, Oxforg, University Press, 2007.

8. Jugović A., Brkić M.: Socijalna zaštita i prevencija maloletničkog prestupništva: uloge, kontroverye i dobre prakse, FPN Godišnjak 2010 , IV DEO: Socijalna politika i socijalni rad, 2010.
9. Ґурић Слаґана. „Безбедносни ризици у школама, Модели откривања и реаговања, Факултет безбедности-Београд, Београд, 2007.
10. Georgievski P. Društveni kontekst krize škole i oblici školskog nasilja, SOCIOLOGIJA, Vol. LI (2009), N° 1.
11. Goleman, G.: Destruktivne emocije i kako ih možemo prevazići, Geopoetika, Beograd, 2004.
12. Greenberg M.T. Kusche, C.A.: Promoting Social and Emotional Development in Deaf Children, The PATH Proect, Seattle, University of Washington Press, 1993.
13. Đurić S., Strategije za identifikovanje, prevenciju i suzbijanje beybednosnih rizika u školama, Bezbednosni rizici u školama, modeli otkrivanja i reagovanja, Fakultet bezbednosti, Beograd, 2007.
14. Ivanović,Č., Bezbednosni menadjment savremene škole, Zadužbina Andrejević, Beograd, 2010
15. Payne M. Social care in the Community. London: McMilan Hampshire, 1986.
16. Peter K. Smith, Goldsmiths College, Violance in schools: A European perspective,University of London, United Kiungdom.
17. Wilson J. S. and Lipsey W. M. : The Effectiveness of School-Based Violence Prevention Programs for Reducing Disruptive and Aggressive Behavior, Center for Evaluation Research and Methodology Institute for Public Policy Studies Vanderbilt University,Revised Report for the National Institute of Justice School Violence Prevention Research Planning Meeting May 2005.
18. Rutter, M. School Effects on Pupile Progress: Reserch findings and Policy Implications, Child development 54, 1983.
19. Chess S., Thomas, A,: Origins and Evoluting of Behavior Disorders:From infancy to Early Adult Life, New York, Brunner/Mazel, 1984, str.52.
20. Farrington, P. D.&Welsh.C.B: Saving children from life of krime, Oxford, University press, 2007, str. 47
21. Heilburn, K., Goldtein, S. N.: Juvenile Delinquency –Prevention, Assessment, and Intrvention Redding E.R., Oxford, University Press, 2005, str. 27
22. Olweus, D. Sweden, Norway. U P. K. Smith, Y. Morita, J. Junger–Tas, D.Olweus, R. F. Catalano, P. Slee (Eds.) The Nature of School Bullying: A Cross-National Perspective. London, Routledge, 1999.
23. Nedimović T., Biro M.: Faktori rizika za pojavu vršnjačkog nasilja u osnovnim školama, Primenjena psihologija, 2011/3, str. 229-244
24. Национална стратегија за превенција на малолетничко престапништво, 2010, www.dsd.gov.za
25. Закон за малолетничка правда („Службен весник на Република Македонија“ бр.87/2007, 103/2008; 161/2008 и 145/2010)
26. Закон за семејство („Службен весник на Република Македонија“ бр.80/1992 ; 9/1996 ; 38/2004; 33/2006; 84/2008; 67/2010; 156/2010; 39/2012 и 44/2012).
27. Закон за социјалната заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 79/2009; 36/2011; 51/2011; 166/2012 и 15/2013)
28. http://www.channing-bete.com/positiveyouth/pages/PATH/PATHS .html
29. http://www.dsd.gov.za/index2.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=217&Itemid=3
30. Закон за правда за децата, Сл.весник на РМ бр.148/13

PREVENCIJA VRŠNJAČKOG NASILJA

PREVENTION OF BULLYING

Nina BABIĆ[1], Fikreta BABIĆ[2]
[1]Fakultet političkih nauka Sarajevo, Odsjek za socijalni rad, Bosna i Hercegovina
[2]Dom zdravlja Odžak, Centar za mentalno zdravlje, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Konvencija UN o pravima djeteta u članku 19 nalaže državama potpisnicama da poduzimaju sve potrebne zakonodavne, upravne, socijalne i prosvjetne mjere da zaštite dijete od svakog oblika tjelesnog i duševnog nasilja. Državne i nacionalne strategije, konvencije, protokoli, uputstva koja se odnose na problematiku vršnjačkog nasilja očigledno ne daju dobre rezultate obzirom na gotovo alarmantne podatke o porastu broja žrtava. Podaci Unicefa govore da je većina učenika bila bar jednom izložena nekoj vrsti vršnjačkog nasilja. U Hrvatskoj je 19% djece izloženo vršnjačkom nasilju; u Srbiji je svako četvrto dijete doživjelo vršnjačko nasilje a precizniji podaci za BiH ne postoje. Posljedice začaranog kruga vršnjačkog nasilja ne trpe samo žrtve nego i počinioci i posmatrači vršnjačkog nasilja čije se ličnosti razvijaju u pravcu delinkvencije. Izlaganje o prevenciji vršnjačkog nasilja defnirat će društveno-ekonomsku situaciju, neadekekvatan školski sistem, strukturalno i funkcionalno promijenjenu porodicu, vršnjačku grupu, medije kao uzroke vršnjačkog nasilja. Definišući uzroke izlaganje će definirati i mjere primarne, sekundarne i tercijarne prevencije vršnjačkog nasilja.

Ključne riječi: dijete, vršnjačko nasilje, prevencija

ABSTRACT

The UN Convention on the Rights of the Child in Article 19 dictates that States Parties shall take all appropriate legislative, administrative, social and educational measures to protect the child from all forms of physical or mental violence, injury or abuse, neglect or negligent treatment, maltreatment or exploitation, including sexual abuse, while in the care of parent(s), legal guardian(s) or any other person who has the care of the child. State and national strategies, conventions, protocols, guidelines relating to the issue of bullying obviously do not give good results considering the almost alarming increase in the number of victims. UNICEF data shows that the majority of students had been at least once exposed to some type of bullying. In Croatia, 19 % of children is exposed to bullying behavior; in Serbia every fourth child experienced bullying and precise data for BiH does not exist. From the consequences of the vicious cycle of bullying don't suffer only the victims but also commiter and observers of bullying whose personalities develop in the direction of delinquency. Presentation about the prevention of bullying will define the socio - economic situation, inadequate school system , structurally and functionally modified family, peer group, and the media as the cause of bullying. Defining the causes, presentation will define the primary, secondary and tertiary prevention of bullying.

Key words: child, bullying, prevention

UVOD

„Vršnjačko nasilje se definiše kao ponašanje koje ima za cilj nanošenje povrede ili štete a karakteriše ga ponavljanje i razlika u tjelesnoj i psihološkoj konstituciji počinitelja“.[1] Postojeće nesuglasice u definisanju vršnjačkog nasilja imaju za posljedicu variranje podataka o učestalosti ove pojave. Tako se ova pojava u evropskim zemljama kreće u širokom rasponu od 9% do 54%. Podaci Unicefa govore da je većina učenika bar jednom izložena nekoj vrsti vršnjačkog nasilje. U Hrvatskoj je 19% djece izloženo vrašnjačkom nasilju; u Srbiji je svako četvrto dijete doživjelo vršnjačko nasilje. Podaci o učestalosti vršanjačkog nasilja u Bosni i Hercegovini nisu precizni **a govori** daje oko 54% djece na neki način uključeno u vršnjačko nasilje bilo kao počinioci ili „ žrtve“, pri čemu prednjače fizičko i verbalno nasilje. Formiranje ličnosti rezultat je biološkog nasljeđa i društvenih odnosa. Cilj svakog društva je formiranje zdrave i uspješne ličnosti koja ima razvijene radne navike, koja je zadovoljna sobom i svojim okruženjem.[2] Ako je odrastanje obilježeno nesigurnošću, strahom, nedostatkom ljubavi, osjećajem nepripadnosti,odsustvom podrške, nasiljem, konfliktima postoji veća vjerovatnoća da će se ličnost razvijati u nepoželjnom pravcu, što za rezultat ima devijantno ponašanje i bolest. Obzirom da posljedice nasilja trpe svi kako počinioci tako i žrtve i posmataraći nasilja onda vršnjačko nasilje nije put ka ostvarenju cilja svakog društva.Žrtve nasilja su depresivne, nesigurne, anksiozne, izbjegavaju odlazak u školu i školske obaveze, pate od nesanice, bolesne su, imaju lošu koncentraciju, a nerijetko počine i samoubistvo. Počinioci su u najvećem riziku, jer činjenje vršnjačkog nasilja često prerasta u činjenje krivčnih djela u odrasloj dobi.
U društveno ekonomskoj situaciji, neadekvatnom školskom sistemu, strukturalno i funkcionalno promijenjenoj porodici, modelima ponašanja u vršnjačkoj grupi kao i medijma mogu se tražiiti uzroci vršnjačkog nasilja.

DRUŠTVENO EKONOMSKA SITUACIJA KAO UZROK VRŠNJAČKOG NASILJA

Savremeno bosansko-hercegovačko društvo nalazi se u dubokoj krizi koja je rezultat rata. BiH je postraumatsko društvo koga karakterišu bijeda, siromaštvo, nezaposlenost, porast svih vrsta nasilja, veliki broj sa stresom povezanih mentalnih poremećaja. U ovoj tranzicijskoj zemlji živi masa obespravljenih,siromašnih, razočaranih i apatičnih ljudi u svakodnevnoj borbi za egzistenciju. Društveno i politički nestabilna,sa negativnim društvenim tendencijama,uz pad društvenog morala i nedostatkom vladavine zakona, BiH predstavlja idealno tlo za razvoj svih vrsta devijantnih ponašanja. BiH je složeno uređena država sa rascjepkanim administrativnim sistemom i lošom koordinacijom. Sredstva javnog informisanja uglavnom služe u propagandne svrhe ili za zaštitu pojedinačnih interesa, tako da se način prezentacije vršnjačkog nasilja, njegovih štetnih posljedica za pojedinca, porodicu i cijelo društvo najčešće svodi na informaciju koja ne doprinosi formiranju negativnog stava ovoj pojavi. U takvim uslovima teško je sprovesti Konvenciju UN-a o pravima djeteta koja državama potpisnicama nalaže da poduzimaju sve potrebne zakonodavne, upravne, socijalne i prosvjetne mjere da

zaštite dijete od svakog oblika tjelesnog i duševnog nasilja. UN Komitet za prava djeteta preporučio je BiH niz mjera koje imaju za cilj primarnu, sekundarnu i tercijarnu prevenciju nasilja nad djecom. [3] Izrađena je i usvojena Strategija za borbu protiv nasilja nad djecom 2011-2014., koja ima za cilj kreiranje djelotvornog i održivog sistema dječije zaštite, kojim se ostvaruje pravo svakog djeteta da živi bez nasilja i zaštita bez obzira gdje se nalazi, u kući, školi, u zajednici ili instituciji. [4] Sprovođenjeu praksu ove strategije u državi sa dva entiteta, brojnim ministarstvima, nedovoljno kadrovski i prostorno opremljenim centrima za socijalni radne daje očekivane rezultate obzirom na alarmantne podatkekoji se tiču vršnjačkog nasilja

Školstvo

Jedno od,primarnih osnovnih prava mladih je sticanje adekvatnog i kvalitetnog znanja i vještina kojima će se omogućiti formiranje kompletne ličnosti. U situaciji u kojoj se ekonomska i egzistencijalna kriza reflektira preko roditelja na djecu i kada roditelji zaokupljeni problemima svakodnevnog opstanka nisu u stanju dase posvete pravilnom odgoju djece, škola mora biti instanca koja će u većoj mjeri nego inače preuzeti odgojnu ulogu. Škola je, nažalost, i mjesto gdje se najčešće odvija vršnjačko nasilje i stoga predstavlja mjesto najintenzivnijeg djelovanja u sferi vršnjačkog nasilja. Da bi ispunila svoju važnu i višestruku ulogu škola mora upošljavati znatno veći broj pedagoga, psihologa, socijalnih radnika. Postojeći prosvjetni kadar nije svjestan opsega problema vršnjačkog nasilja i njegovih posljedica a nije ni dovoljno educiran u oblasti nenasilne komunikacije i prevencije vršnjačkog nasilja. „Zapošljavanje i obuka kvalifikovanog nastavničkog i drugog kadra, predstavlja, također jedan od elementarnih uslova uspješnog provođenja prevencije društveno neprihvatljivog ponašanja djece i mladih“. [5] Struktura obrazovanja nije prilagođena evropskoj školi koja teži stvaranju nenasilnog ambijenta u školama uz otklanjanje barijera u komunikaciji roditelj-odgajatelj-učenik-učenik. Školatreba da učestvuje u odgoju djece a poseban značaj pridaje se odgoju u smislu nenasilne komunikacije ipoboljšanju međusobne komunikacije.

Porodica

Kada se traga za uzrocima vršnjačkog nasilja onda se porodica sa promjenama njene strukture i funkcije pojavljuje kao važan činilac. Kriza u kojoj se nalazi savremeno bosanskohercegovačko društvo reflektira se i na porodične uloge koje su razorene u odgojnoj, emotivnoj i identifikacijskoj sferi. Zaposlenje, dobri uslovi stanovanja i obrazovanja su pretpostavke za normalno funkcionisanje porodice što šira društvena zajednica nije u stanju da obezbijedi. Bosanskohercegovačka porodica je još uvijek patrijarhalne prirode.U njoj se njeguju tradicionalni odnosi. Kao takva ona trpi ogromne promjene u pokušaju da se u postojećoj situaciji pretvori u modernu porodicu zapadnih zemalja. Porodica predstavlja dinamičan sistem u kome se odvijaju procesi zavisni od bioloških i socijalnih faktora, sa podjelama porodičnih uloga, u cilju adekvatnog zadovoljavanja potreba djece u njihovom razvoju. Porodica posreduje u prenošenju društvenih, moralnih i drugih vrijednosti društva na svoje članove. Porodični život kod djeteta formira fizičke, moralne, radne, intelektualne i estetske osnove koje se kasnije pod uticajem drugih

društvevnih grupa u cjelosti razvijaju. Opšte je prihvaćenomišljenje da uslovi života u porodici, naročito u ranom djetinjstvu imaju odlučujuću ulogu u formiranju ličnosti djeteta. Stabilnost u porodici, uravnotežen život, razumijevanje, podrška, sklad, pozitivni odnosi koji vladaju između članova porodice, ekonomska stabilnost kao i odsustvo bolesti osnova su i garancija frormiranja pozitivnih stavova i ponašanja djeteta. Porodica je zajednica interesa,čvrstih veza između njenih članova ukojima se prepliću personalno, bračno, roditeljsko i socio-ekonomsko funkcionisanje.Ukoliko su ove funkcije dobro ostvarene govorimo o funkcionalnoj porodici u okviru koje roditeljsko funkcionisanje znači pružanje zaštite, podršku, ljubav, razumijevanje. Najveća snaga funkcionalne porodice su privrženost njenih članova, bliskost, pažnja, pružanje uzajamne podrške i poticanje uzajamnog razvoja svih članova. Porodica sama po sebi ne mora biti idealna vaspitna sredina; nasilnici mogu poticati iz porodica u kojima se nije ostvarila dobra odgojna funkcija roditelja, gdje su odgojni stavovi strogi, neprincipijelni, nerealni i nedosljedni. Pravilan porodični odgoj podrazumijeva i postojanje autoriteta roditelja koji ne vodi strahu nego razumijevanju, raspodjelama dužnosti i dosljednosti u njihovom ostvarivanju. Fleksibilnost roditelja u odgoju uz zadržavanje autoriteta sprječava razvijanje negativnih ponašanja kod djeteta. Kroz održavanje dobre i što ugodnije komunikacije uspostavlja se ravnopravniji i zreliji odnos. To ne znači odnos mama-tata-dijete, već odnos koji ima kvalitet „odrasli s odraslim“. [6] Odnos između roditelja je isto tako faktor koji određuje struktuiranje ličnosti djeteta. Napetost, nezadovoljastvo nasilna ili nepostojeća komunikacija između roditelja pogoduje razvoju ličnosti djeteta koje se može naći u nasilnom procesu. Disfunkcionalna porodica nema sposobnosti adaptacije, između njenih članova nema komunikacije ili ako je ima često je nasilna, te predstavlja model koji dijete usvaja u ponašanju sa svojim vršnjacima. Drugim riječima, devijantno ponašanje djeteta posljedica je disfunkcionalnog porodičnog sistema.

Vršnjačka grupa

U procesu traganja za sopstvenim identitetom, uz izraženu želju za druženjem i uključivanjem u društveni život, mladi kao prelazno rješenje nalaze uključivanjeu vršnjačke grupe. Poseban značaj ima vršnjačka grupa u kojoj dijete provodi slobodno vrijeme. Ako društvo takvu grupu percipira kao pozitivnuodnosno ako se u okviru grupe razvijaju pozitivne vrijednosti i stavovi koji su u skladu sa normama i zahtjevima šire okoline, grupa pomaže uključivanju pojedinca u društvenu zajednicu. U manje kontrolisanim uslovima tražeći sebi slične mladi se mogu udružiti i identificirati sa devijantnim grupama, pri čemu cilj i sadržaj njihovog druženja postaju kaznena djela, nasilje. Vršnjačka grupa svojim otvorenim i prikrivenim pritiscima traži od pojedinca da se prilagodi pravilima ponašanja grupe. Kao znak pripadanja grupi zanemaruju se i odbacuju ponašanja i pravila usvojena u porodici a prihvata nasilje kao način ponašanja. Vršnjačke grupe su posebno važne u ranoj adolescenciji kada polno i tjelesno zrela a emocionalno nezrela osoba ima bezbroj pitanja na koje može dobiti odgovor ugrupi vršnjaka.

Mediji

Mediji imaju veoma značajnu ulogu u formiranju stavova prema pojavama u društvu. Djeca su vrlo rano izložena uticaju medijskih sadržaja koji mogu poticati formiranje nasilnih stavova.Više od 50% vremena djeca provode na kompjuteru ili za televizorom. Ponuda sadržaja nasilnog karaktera neprimjerenih njihovom uzrastu može dovesti do bukvalnog oponašanja u svakodnevnom životu. Nasilni junaci serija postaju idoli djece koja nemaju formirane stavove i izgrađene načine komunikacije sa vršnjacima. Medijsko nasilje ima višestruke negativne efekte. Kroz njega djeca postaju agresivnija, razvijaju krive stavove o nasilju, gube saosjećanje za žrtve nasilja, razvijaju strah da će se naći u ulozi žrtve, doživljavaju svijet kao prijeteći i neprijateljski, konfliktne situacije pokušavaju riješiti nasiljem, žive praktički u nerealnom svijetu. Poseban oblik medijskog nasilja predstavlja cyberbullyng –nasilje; prateća pojava savremenog načina komunikacija, koja predstavlja izloženost napadima preko interneta ili mobilnog telefona. Sadržaj ove vrste nasilja su prijetne, objavljivanje uznemirujućih fotografija ivideoporuka, koje imaju za cilj nanošenje štete drugom djetetu. Kroz širenje uvredljivih komentara i nasilnih sadržaja, podstiče se grupna mržnja a žrtva se izlaže stalnom uznemiravanju. Posljedice nasilja na internetu su daleko šire od nasilja koje se dešava u stvarnom svijetu obzirom na broj učesnika posmatrača internetskog nasilja. Nasilje putem interneta se ne može izbjeći i može se dogoditi bilo kad i bilo gdje. Počinioci ove vrste nasilja najčešće su vršnjaci koji ostaju anonimni a koji u stvarnom svijetu nisu nasilni.

PREVENCIJA VRŠNJAČKOG NASILJA

Društveno ekonomska situacija, školstvo, porodica, vršnjačka grupa i mediji su u ovom članku apostrofirani kao uzročnici vršnjačkog nasilja. Kako bi se izbjegle negativne posljedice vršnjačkog nasilja za pojedinca, njegovu užu i širu zajednicu neophodno je sprovođenjedobro osmišljenihpreventivnih mjera na svim nivoima.

Mjere prevencije primarnog, sekundarnog i tercijarnog karaktera mogu dati pozitivne rezultate tek kad se napravi dobra identifikacija problema uz razvijanje partnerskog odnosa između zainteresovanih strana (djece,mladih, i odraslih). U sprovođenje mjera prevencije treba uključiti vladine institucije kao i nevladin sektor, centre za socijalni rad, škole, organizacije mladih, zdravstvene ustanove, centre za mentalno zdravlje, medije. Između svih zainteresovanih učesnika mora postojati dobra komunikacija i koordinacija rada, kao i dosljedenost u radu.

Mjere prevencije na nivou države Bosne i Hercegovine

Mjere imaju za cilj kreiranje i sprovođenje u djelo djelotvornog i održivog sistema dječje zaštite kojim se ostvaruje pravo svakog djeteta da živi bez nasilja.One uključuju: razvoj nacionalne strategije, politika i akcionih planova za suprotstavljanje nasilju nad djecom, usvajanje protokola o postupanju u slučaju vršnjačkog nasilja, stvaranje osnove za donošenje novog strateškog dokumenta za period iza 2015.godine, harmoniziranje i implementacija postojećih zakone koji regulišu zaštitu djece od nasilja, izradu studija o nasilju nad djecom, uključivanje u zakone normi koje zabranjuju fizičko kažnjavanje djece, rad na podizanju svijesti i edukaciji sa ciljem sprečavanja i eliminacije nasilja nad djecom, promociju

nesanilnih načina kominikacije, osiguranje obuke profesionalaca i volontera koji rade sa djecom, stimulisanje mjera koje imaju za cilj podsticanje prijavljivanja nasilja kao i krivično gonjenje počinilaca, osiguranje brige za puni psihofizički oporavak djece –žrtava nasilja, izradu registra nasilnika.

Mjere prevencije koje se odnose na porodicu

Ovim mjerama nastoji seočuvati porodica kao temeljna zajednica, u kojoj se stvaraju i njeguju pozitivni životni stavovi i ponašanja: obezbjeđivanje materijalne podrške porodicama koje se nalaze u stanju potrebe, (socijalna pomoć, dječiji dodaci, naknade djeci sa posebnim potrebama),osnivanje porodičnih savjetovališta, edukacija roditelja o odgoju djece, edukacija roditelja o nenasilnoj komunikaciji, promoviranje zdravih stilova života (bez alkohola i psihoaktivnih supstanci).

Škola

Mjere prevencije vršnjačkog nasilja koje se odnose na školu imaju za cilj unapređenje tolerancije u vršnjačkim odnosima: upošljavanje stručnog osoblja (pedagoga, psihologa, socijalnih radnika), saradnja škole sa lokalnom zajednicom i nadležnim institucijama u cilju adekvatnog inansiranja, organiziranje stručno vođenih edukacijskih radionica za uposlenike škole, izvođenje kontinuirane edukacije nenasilne komunikacijeza prosvjetne radnike, uključivanje porodice u odgojno - obrazovni sistem sa programiranom edukacijom oditelja, organizovano provođenje slobodnog vremena na za to predviđenim prostorima (dnevni centri, sportski tereni), formiranje i edukacija školskih timova koji se bave prevencijom vršnjačkog nasilja, promoviranje pozitivnih stilova života, razvijanje pozitivnih vrijednosti i socijalnih vještina uz isticanje pozitivnih primjera, saradnja škola sa NVO i učešće u njihovim projektima, razvijanje tolerancije, uvažavanja drugih i drugačijih.

Mediji

Mjere u prevenciji vršnjačkog nasilja usmjerene prema medijima imaju za cilj suzbijanje negativnog efekta koji medijski sadržaji mogu imati u preuzimanju nasilnog ponašanja kao stila života. One podrazumijevaju: upoznavanje kreatora medijskih sadržaja sa opsegom i značajem problema vršnjačkog nasilja i značajem koje mediji igraju u njegovoj ekspanziji; poštovanje zakonskih pravila u borbi za tiraž izaradu; njegovanje nesenzacionalističkog pristupa u novinarskoj praksi; nalaženje adekvatne mjere u prikazu nasilnih sadržaja; razvijanje novinarskog kodeksa u zaštiti maloljetnika u medijima, vodeći računa o njihovom dostojanstvu i šansama za rehabilitaciju; promociju zdravih stilova život; promociju svih akcija na svim nivoima, koje imaju za cilj podizanje svijesti o vršnjačkom nasilju, uz promoviranje dobre prakse, zagovaranja i edukacije.

Vršnjačka grupa

Preventivne mjere usmjerene prema vršnjačkoj grupi imaju za cilj formiranje i podršku vršnjačkim grupama koje promoviraju pozitivna i društveno prihvatljiva ponašanja. To su grupe koje rade na vršnjačkoj edukaciji, usvajanju socijalnih vještina, organizovanju kreativnih radionica za djecu i roditelje, organizovanju

aktivnosti kulturno-rekreativnog karaktera, bave se savjetodavnim radom i nenasilnom komunikacijom. Podršaka ovim grupama može biti financijskog karaktera sa svih nivoa vlasti, od lokalne zajednice do državnih institucija. Od izuzetne važnosti je i obezbjeđivanje volontera,vršnjačkih edukatora, ali i stručnog osoblja (pedagoga, psihologa, socijalnih radnika) kako bi se u pozitivnom smislu mogao odvijati rad u vršnjačkim grupama.

ZAKLJUČAK

U savremenom svijetu brzih promjena,interesnih raslojavanja,neopravdane bijede i bogatstva tehnološkog napretka (posebno medija)javlja se i raskorak između stvarnih potreba djeteta i perecepcije njegovih potreba od strane vršnjaka, porodice, škole pa u tom raskoraku treba, između ostalog, tražiti uzroke vršnjačkog nasilja.
U ovom članku apostrofirani su samo neki od uzročnika vršnjačkog nasilja.Obzirom na posljedice koje ono ima zapojedinca i društvo u cjelini neophodan je kontinuriran, koordiniran i dosljedan rad stručnjaka različitih profila, na svim vrstama prevencije, kako bi se ova pojava svela na najmanju moguću razinu.

LITERATURA

1. Buljubašić S. Maloljetnička delinkvencija. Sarajevo: Des, 2008.
2. Černi Obrdalj E, Rumboldt M, Beganlić A, Šilić N. Vrste nasilja među djecom i osjećaj sigurnosti u školama Bosne i Hercegovine, Zagreb: Društvena istraživanja 2010;19 (3): 561-574.
3. Miković M. Osnovi socijalne politike. Sarajevo: Magistrat, 2005.
4. Milivojević Z. Igre koje igraju narkomani. Novi Sad: Psihopolis, 2007:53.
5. Olweus D. Nasilje među djecom u školi: Što znamo i što možemo učiniti. Zagreb: Školska knjiga, 1998.
6. Sakoman S. Obitelj i prevencija ovisnosti. Zagreb: SysPrint d.o.o, 2002.
7. Strategija za borbu protiv nasilja nad djecom 2011-2014, Maj 17, 2014, www.vesta.ba.
8. UN Komitet za prava djeteta – Nove preporuke Bosni i Hercegovini, Maj 15, 2014, www.djeca.rs.ba.

THE LIFE GUALITY OF FORMER DEPENDANTS FROM THE „11 OCTOBER“ ORPHANAGE IN SKOPJE

KVALITETŽIVOTABIVŠIH ŠTIĆENIKA DOMA ZADJECU "11. OKTOBAR" U SKOPLJU

Suzana SIMONOVSKA, Vesna DIMITRIEVSKA
Filozofski fakultet, Skopje, Republika Makedonija

APSTRAKT

Polazeći od pretpostavke da se nakon napuštanja doma štićenici suočavaju sa nizom problema, koji se odnose prije svega na ostvarivanje prava na zapošljavanje i stanovanje, ovaj rad ima za cilj da se utvrdi kvaliteta života štićenika doma, "11. oktobar" u Skoplju, nakon napuštanja doma. U uslovima kada porodica nije u stanju da sprovede ekonomske i obrazovne funkcije djeteta, država ima obavezu da interveniše i odvoji dijete od primarne porodice. Također, potrebno je poduzeti mjere u slučaju kada se radi o rizičnim i neodgovarajućim okruženjima, koje ugrožavaju interese djeteta, njegovu sigurnost i razvoj. U tom pravcu, ovaj se rad osvrće na zakonodavstvo u Republici Makedoniji u odnosu na njihova prava i pravnu zaštitu, a također se osvrće i na razvojne programe i politike, koje su u funkciji poboljšanja kvalitete života ovih ljudi. Imajući u vidu barijere s kojima se suočavaju štićenici nakon napuštanja doma, urađena je procjena njihog kvaliteta života, naročito u oblasti zapošljavanja i stanovanja. Za tu svrhu, ova studija koristi kvalitativni i kvantitativni pristup. Također se koristi standardizirani upitink, studija slučaja i polustandardizovani otvoreni intervju s bivšim štićenicima doma.

Ključne riječi: kvaliteta života, bivši štićenik, stanovanje, zapošljavanje

ABSTRACT

The aim of this work is to determinate the life quality of the former dependants of the Public Institution Orphanage *11 Oktomvri* in Skopje, after leaving the orphanage, starting from the assumption that the dependants face a range of problems after leaving the orphanage, and these problems mostly refer to fulfilling the right of employment and the right of housing. When the family is not able to fulfil its economic and educational function, the state is obliged to intervene and separate the child from the primarily family. In case of risky and inappropriate surrounding where the child’s interests, safety and development are jeopardized, the state is obliged to take measures. In that sense this work is also focused on developing programmes and policies which should contribute towards improvement of the life quality of these people.Taking in consideration the obstacles they face after leaving the orphanage, assessment of their life quality has been performed, especially in the field of employment and housing. For that purpose, qualitative approach was used in this research. Also is used standard questionnaire, case study and half-standardized open interview with former dependants from the orphanage.

Key words: life quality, former dependant, housing, employment.

UVOD

Rasprava o kvalitetu života**,** ili "dobrog života"- eudemonija, kako je nazivan kod starih Grka, počinje u filozofiji i "dobar život" se definiše u kontekstu vrijednosti koje ispunjavaju i daju smisao života. Iz širokog spektra vrijednosti i različitog razumijevanja prioriteta vrijednosti, proizlaze različite varijacije u definisanju kvaliteta života, ne samo u filozofiji, već i u medicini, vjeri, ekonomiji, itd. To govori da se ocjena kvaliteta života događa po vrlo subjektivnim kriterijumima. Jedna od najčešće citiriane definicije, je ona od Svjetske zdravstvene organizacije (SZO, 1993). SZO definiše kvalitet života kao *percepciju pojedinca o sopstvenom položaju u životu u kontekstu kulture i sistema vrijednosti u kojem živi, kao i u odnosu na sopstvene ciljeve, očekivanja, standarde i interesovanja*[3]. Ovako definisan kvalitet života je veoma širok koncept koji buhvata: fizičko zdravlje pojedinca, psihološki status, materijalnu nezavisnost/stepen samostalnosti i socijalni odnosi. I pored toga što ne postoji jedna univerzalno pirhvaćena definicija u određivanje kvaliteta života, uglavnom se pod pojmom "kvaliteta života" misli na stepen blagostanja pojedinačne osobe ili grupe ljudi i obično se opisuju faktori koji imaju uticaj na životne uvjete društva ili pojedinaca. Za visok kvalitet života, ili za eudemoniju, potrebno je, prije svega, postojanje odgovarajućih uvjeta života. Međutim, danas postoji suglasnost među istraživačima da osim objektivnih faktora (društveni, ekonomski i politički), na kvalitetu života utječu i subjektivna percepcija i procjena, a koja je pod utjecajem individualnih ostvarenja pojedinca u datim društvenim uslovima .[4/5] To znači da *je određeni kvalitet života nešto individualno, nešto posebno, što varira od jednog do drugog tipa ličnosti, vrste mogućeg i željenog bivstvovanja, vrste situacije i vrste vrijednosti ka kojima su pojedinci usmjereni* [6]. Zato odnos objektivne i subjektivne procjene kvaliteta života nije linearni. Promjene objektivnih faktora ne znače neminovno i promjene subjektivne komponente kvaliteta života[7/8/]. Značajna povezanost između objektivnih i subjektivnih pokazatelja postoji u situacijama siromaštva i bijede, kada nisu zadovoljenje osnovne životne potrebe. Uz poboljšanje objektivnih uvjeta ta se povezanost gubi, tako da *određeni stupanj zadovoljenja životnih potreba smatra se nužnim, ali ne i dovoljnim uvjetom kvalitete života.*[9] Stoga, je važno kombinirati objektvne i subjektivne pokazatelje. To znači da se kvalitet života mjeri preko različitih ekonomskih i neekonomskih pokazatelja, tako da procjena kvaliteta života oslanja se ne samo na indikatore materijalnog životnog standarda, već i na različite subjektivne faktore koji utiču na ljudski život.[5/10] Polazeći iz saznanja da se koncept kvaliteta života odnosi na sveukupnu dobrobit unutar društva, koji je usmeren na to da omogući svakom članu da ostvari svoje ciljeve, i pritome imajući u vidu da svi nisu u mogućnosti da ostvare svoje ciljeve, ovaj se rad bavi kvalitetom života djece bez roditelja i roditeljske njege, kao posebno ranjive kategorije osoba, koje su pod većim rizikom od siromaštva. Konkretnije, glavni cilj ovog rada je utvrditi kvalitetu života štićenika doma, "11. oktobar" u Skoplju, nakon napuštanja Doma. Imajući u vidu brojne barijere sa kojima se suočavaju štićenici (osobito u domenu stanovanja i zapošljavanja), iz ovog rada proizilaze i važeće zakonske regulative u Republici Makedoniji, u odnosu na njihova prava i zakonske zaštite. Ujedno, se ovaj rad osvrće i na razvojne programe i politike koje su u funkciji poboljšanja njihovog kvaliteta života. U procjeni kvaliteta života ovih osoba, akcent je stavljen na subjektivne pokazatelje,

koji su važni radi identifikovanja ciljeva i orijentacija, a koji se mogu povezati sa objektivnim životnim uvjetima.

METODOLOŠKI PRISTUP

U cilju procjene kvaliteta života bivših štićenika Doma "11. oktobar" u Skoplju, i procjene njihovih stavova u odnosu na objektivne i subjektivne pokazatelje kvaliteta života, a pri tome polazeći iz postojećih zakonskih propisa u Republici Makedoniji u odnosu prava, pravne zaštite i brige o kvalitetu života, istraživanje je metodološki podijeljeno u dva dijela:

1. Pravna zaštita i briga o kvalitetu života bivših štićenika u zakonodavstvo u Republici Makedoniji
2. Procjena kvaliteta života od strane bivših štićenika

U prvom dijelu istraživanja, kako bi se utvrdilo normativno regulisanje prava i zaštite djece bez roditelja i roditeljske njege, i zakonski propisi koje se odnose na kvalitetu života bivših štičenika (u sferi stanovanje, zapošljavanje i obrazovanje), analizirani su: zakoni, strategije i razvojni programi usmjereni na poboljšanje kvaliteta života. Analizirano je pozitivno zakonodavstvo iz 2009 godine, kad je usvojen novi Zakon o socijalnoj zaštiti. U drugom dijelu, procjena kvalitete života uređena je pomoću kvalitativnih i kvantitativnih tehnika: standardizovani upitnik, studija slučaja i polu standardizovani otvoreno intervju. Upitnik je strukturiran iz dva dijela. Pitanja u prvom dijelu su namijenjena za procjenu stavova bivših štićenika u odnosu na objektivne pokazatelje kvaliteta života. U drugom dijelu, za procjenu stavova u odnosu na subjektivne pokazatelje, razvijen je instrument na bazi 10 parametara, koji se pojavljuju kao univerzalni i koji su najčešće uključeni u većinu anketa[9]. U svrhu istraživanja urađena je i studija slučaja troje štićenika.

PRAVNA ZAŠTITA I BRIGA O KVALITETU ŽIVOTA BIVŠIH ŠTIĆENIKA U ZAKONODAVSTVU U REPUBLICI MAKEDONIJI

U skladu s politikom međunarodne zajednice, briga za djecu bez roditelja i roditeljske njege jedan je od prioriteta u politici u Republici Makedoniji. Naša zemlja, koja je potpisnica više međunarodnih dogovora (Evropska konvencija o ostvarivanju prava djece, Evropska konvencija o usvajanju djece, Konvencija o pravima djeteta OON) i kandidat za članstvo u Evropskoj Uniji (EU), i koja slijedi i implementira ciljeve definirane u međunarodnim strateškim dokumentima, dužna je da pruži pravnu zaštitu i brigu o djeci koje privremeno ili trajno su lišene obiteljskog okruženju ili kada u njihovom najboljem interesu nije dozvoljeno da ostanu u tom krugu. U Republlici Makedoniji pravo zaštite i pomoć djeci bez roditeljske njege obezbjeđeno je Ustavom naše zemlje (član 40)[11], i regulisano je posebnim zakonima u sferi socijalne i dječije zaštite (Zakon o porodici[12], Zakon o socijalnoj zaštiti[13] i Zakon o dječijoj zaštiti[14]). U svrhu jačanja njihovih prava izrađen je i Nacionalni plan akcije za prava djece[15]. Suglasno članom 87 iz Zakona o porodici, u uslovima kada porodica nije u stanju da izvršava ekonomske i obrazovne funkcije djeteta, država ima obavezu da interveniše i odvoji dijete od primarne porodice. Također, ona je obavezna da preduzme mjere u slučaju kada se radi o rizičnom i neodgovarajućem okruženju, koje ugrožava interese djeteta, njegovu sigurnost i razvoj (član91).[12] Neprimjerena njega u sredini može ometati razvoj djece i izložiti ih riziku da njihova osnovna prava budu ugrožena. U tom slučaju, obezbjeđuje se alternativna vanroditeljska njega, koja može biti

vaninstucionalna, sa smještajem u drugu porodicu ili usvajanje, a ukoliko je neophodno, kad se ne može primijeniti drugi oblik socijalne zaštite, vrši se smještaj u odgovarajuću ustanovu za brigu o djeci (član 42 iz Zakonao socijalnoj zaštiti[13]). U Republici Makedoniji, glavne institucije za djecu bez roditeljske njege su: Javna ustanova (JU) Dom za dojenčad i malu djecu u Bitoli, JU Djetski dom "11. oktobar" u Skoplju, i privatna ustanova SOS Dječje selo–Skoplje. Svaka institucija je dužna da pruži podršku, zaštitu i pažnju djeci, kako bi mogli da oblikuju svoju budućnost i da bi postali samouvjereni, nezavisni i aktivni članovi društva, a suglasno viziji EU o kvalitetu za djecu[16.]. Prema zakonskim propisima, u Dječiji dom "11. oktobar" u Skoplju, su smještena psiho-fizički zdrava djeca i adolescenti, i ona sa blagim invaliditetom, u dobi od tri godine, a najkasnije do kraja srednje škole. U Domu, najveći procenat djece su ostavljena od svojih roditelja, na početku privremeno, a zatim trajno. Period nakon napuštanja Doma smatra se ključnim u životu ovih osoba. Suočeni sa različitim izazovima, nesigurnost, strah, potpuno nove adaptacije u društvu, ovi mladi ljudi, bez roditeljske pomoći i podrške, direktno ulaze u svijet odraslih, u surovu borbu za opstanak. Specifični problemi s kojima se uglavnom suočavaju, neobezbjeđeno stanovanje i nezaposlenost, stavlja ovu kategoriju djece u visokim rizikom u budućnosti da žive u siromaštvu. Zato briga i podrška djeci bez roditeljske njege ne završava nakon napuštanja institucije. Naša zemlja u dosluhu sa standardima EU za vanroditeljsku njegu djece[16], preduzima zakonske mjere za nastavak podrške, s ciljem da se poboljša njihov kvalitet života. Postojeći zakoni, zajedno sa brojnim razvojnim programima, projekti i strategije, pokazuju da naša država vodi brigu o bivšim štitenicima, i da oni nisu ostavljeni na marginama našeg društva. Od 2009. godine, nakon stupanja na snagu novog Zakona o socijalnoj zaštiti[13], u kontinuitetu se uvode više beneficije za ovu kategoriju ranljivih osoba. Tako na primjer, članom 80, povećava se jednokratna financijska pomoć na 180000 denara (koja u 2008. godine iznosi samo 24000 denara). Također, ovi ljudi imaju pravo na mjesečnu novčanu naknadu od 4000 denara, odnosno 5600 denara, ukoliko se školuju, a koja je u 2011. godini[17]povećana na 5000 denara. Pravo stanovanje djece bez roditeljske njege uređeno je Zakonom o porodici, Zakonom o socijalnoj zaštiti i Zakonom o socijalnom stanovanju[18]. Ovo pravo uključuje i pravo na novčanu pomoć za bivše štićenike, u iznosu od 4000 denara mjesečno za najem stana, još 1500 denara za tekuće troškove (u 2008. godine, ova novćana naknada iznosi 3000 denara i 1200 denara za troškove). Ovi ljudi mogu dobiti i sredstva za obnovu vlastitih nekretnina. Ukoliko su redovni studenti, dobijaju finansijsku pomoć za stanovanje u studentskom domu. U 2009. godine (članom 69. iz Zakona o socijalnoj zaštiti[13]), također je povećana finansijska podrška za one koji nastavljaju školovanje na prvom, drugom i trećem ciklusu studija. Studenti imaju pravo na mjesečnu naknadu od 12000 denara, ukoliko koriste socijalni stan (u 2008. iznos je bio 9000 denara), a ukoliko ne koriste socijalno stanovanje dobiju 24000 denara (u 2008. iznos je bio18000 denara). U ovom kontekstu treba naglasiti suradnji Doma "11. oktobar" u Skoplju sa univerzitetima u zemlji za pružanje besplatnog visokog obrazovanja.[19.] U cilju poboljšanja kvaliteta života bivših štićenika, su i mjere koje je Vlada preduzela za zapošljavanje ovih ljudi. Najbolji primjer za to je saradnja Doma "11. oktobar" u Skoplju sa privatnim sektorom.[20] Značajan korak u ovom području je postignut razvojem Programa o subvencioniranom zapošljavanju nezaposlenih osoba, primalaca socijalne pomoći (2010).[21] Vlada obezbeđuje finansijsku pomoć privatnim firmama za zapošljavanje bivših štićenika. Prioriteti

Vlade za poboljšanje kvaliteta života i socijalne inkluzije djece bez roditeljske njege, jasno su definirani u posebnim strateškim dokumenatima, među kojima su: Nacionalna strategija za smanjenje siromaštva i socijalne isključenosti u Republici Makedoniji (2010-2020),[22] Nacionalna strategija za deinstitucionalizaciju (2008-2018)[23], Nacionalna strategija za stanovanje (2007-2012)[24], Nacionalna strategija za zapošljavanje do 2015. godine[25] i dr, dopunjeni sa operativnim planovima akcije. Imajući u vidu sveukupn zalaganje naše zemlje da se poboljša kvaliteta života bivših štićenika, u svrhu ovog rada, drugi dio istraživanja je posvećen procjeni kvaliteta života od strane samih štićenika.

Procjena kvaliteta života od strane bivših štičenika

Za procjenu kvaliteta života bivših štićenika Doma "11 oktobar" u Skoplju, je sprovedena anketa među štićenicima koji su napustili Dom u posljednje tri godine, a kao pomoćna sredstva su korišteni polustandardizovani otvoreni intervju i studija slučaja. Fokusiranje na posljednje tri godine je u svrhu da nam pokaže kvalitet života ove posebno ranljive kategorije, i ujedno da procijeni da li ima promjene u subjektivnij percepcije kvaliteta života, nakon usvajanje novog Zakona o socijalnoj zaštiti (2009.) i pojačane mjere za poboljšanje objektivnih uvjeti života. Za tu svrhu je korišten polustandardizovani otvoreni intervju i studija slučaja sa štičenicima koji su napustili Dom prije toga. U sprovođenoj anketi, istraživački uzorak obuhvaća sve štićenike (ukupno 15), koji su napustili Dom u posljednje tri godine, do 2013., u dobi od 19 do 22 godine. Za procjenu njihovih stavova u odnosu na objektivne pokazatelje kvaliteta životota, razvijen je instrument sa 16 pitanja. Nakon analize odgovora dobijeni su sljedeći rezultati: svi ispitanici žive u iznajmljenim stanovima, a samo dvoje od njih dijele stan s drugim štićenicima. Njih 6 su zaposleni, 9 su nezaposlene osobe i koriste socijalnu novčanu naknadu. S obzirom na ishranu, stavovi ispitanika su podijeljeni, tako da samo polovina ispitanika imaju redovnu i uravnoteženu ishranu (7). Većina njih puši (8) i ne bave se sportom (samo 5 ispitanika redovno se bave sportom). S obzirom na komunikaciju, može se uočiti da je mali broj anketiranih koji imaju dobru komunikaciju s obitelji (4), za razliku od ostalih njih 3 nemaju nikakvu komunikaciju, 7 su sa narušenom komunikacijom, a jedan od njih je bez obitelji. Suprotno komunikaciji s obitelji, većina njih (13) imaju dobru komunikaciju sa prijateljima (drugim štićenicima) i kolegama (12), ali nemaju baš dobru komunikaciju sa susjedima (9) i uglavnom nemaju povjerenja u ljude (10). Nešto više od polovine ispitanika osjećaju napetosti između bogatih i siromašnih, između ljudi iz Doma i drugih ljudi (8) i između pripadnika različitih etničkih grupa (9). Što se tiče povjerenja u državne institucije, većina ispitanika su izrazili svoje povjerenje (10). U drugom dijelu upitnika za procjenu subjektivnog kvaliteta života, razvijen je instrument sa 10 pitanja, na osnovu parametara koji su uobičajeni i opšto prihvaćeni.[9] Stavove o zadovoljstvu životom (sfere prikazane u tabeli) su mjerene na skali od1 do 10 (pri čemu 1=najmanje zadovoljni, 10=najzadovoljni).

Koliko ste zadovoljni(općenito) od kvaliteta života?	7.0
Koliko ste zadovoljnisa vašem zdravstvenomstanju?	8.4
Koliko ste zadovoljniispunjavanjemenergetskih potrebauvašem svakodnevnom životu?	7.2
Koliko ste zadovoljnisobom?	8.2
Koliko ste zadovoljni novčanim sredstvama koje imate na raspolaganju?	6.2
Koliko ste zadovoljnidrugimljudima?	6.6
Koliko ste zadovoljni uvjetima stanovanja?	6.7
Koliko ste zadovoljni poslom kojim se bavite?	4.6
Koliko ste zadovoljni postignutim obrazovanjem?	8.2
Koliko ste zadovoljninaćinom korišćenje vašegslobodnog vrijemena?	7.6

Iz dobijenih rezultata očit je niski nivo zadovoljstva poslom (4.6). To ukazuje da briga vlade za njihovo zapošljavanje, kroz različite mjere i razvojne programe, nije u skladu sa njihovim težnjama za ono što bi željeli raditi, tako da obezbjeđeni posao ne znači da je i željeni posao. Sprovedeni neformalni intervjui sa štićenicima koji su napustili Dom prije 2009. godine, govore u prilog da nema promjene u pogledu zadovoljstva poslom. Posebno bi naglasili stav štićenika V.D. koji je napustio Dom 2008. godine. On je dobio zaposlenje u jednom od "Tinex" marketa, ali nije bio zadovoljan radnim uvjetima. Nakon kratkog vremena je napustio posao, upisao se na fakultet, ali studije nije završio. Zatim se zaposlio kao konobar u jednoj Skopskoj diskoteci i prema njegovim riječima, on je zadovoljan ovim poslom, ali samo zato što zadovoljava njegova mjesečna primanja i potrebe. Prema riječima M.J. najteži period u njenom životu je bio nakon izlaska iz Doma (2005). Bez ikakvih finansijskih sredstava, bez "krova nad glavom" i posla, bila je prinuđena da mijenja mjesto boravka i da radi honorarno na nekoliko mjesta. Kao što ona kaže, njen kvalitet života se poboljšava nakon dobijanja socijalnog stana, i nakon zapošljavanjam u državnoj administraciji. Treba napomenuti da je nezadovoljstvo poslom karakteristično za većinu zaposlenih u Republici Makedoniji, jer zbog visoke stope nezaposlenosti nisu u mogućnosti da biraju što će raditi. To što ispitanici nisu najzadovoljniji novčanim sredstvama s kojim raspolažu (6.2), je posljedica opštog ekonomskog stanjau R.Makedoniji i niskog životnog standarda. Sredstvima s kojim raspolažu, a kao što je naglašeno u neformalnim intervjuima, ove osobe mogu zadovoljiti samo osnovne potrebe života, i to uglavnom za hranom. Približno je isti nivo zadovoljstva od drugih ljudi (6.6) i uvjetima stanovanja (6,7). Nešto je veći nivo zadovoljstva zadovoljavanjem energetskih potreba (7.2). U prosjeku, najveće je zadovoljstvo sopstvenim zdravstvenim stanjem (8.4), zatim, obrazovanjem koje su postigli i (8.2) i zadovoljstvo sobom (8,2). Razumljivo je njihovo zadovoljstvo zdravljem, koje se može dovesti u vezu sa dobi ispitanika (riječ je o relativno mladim ljudima). Posebno zaslužuje pažnju njihovo izraženo zadovoljstvo obrazovanjem, osobito kad se uzme u obzir da je većina ispitanika sa srednjom stručnom spremom (samo 4 ispitanika studiraju). To, sa svoje strane ukazuje das timulativne mjere Vlade, povećanjem finansijske pomoći (u visini prosječne plate) za one koji nastavljaju školovanje, nije dovoljno da ih motivira na daljnje obrazovanje. Zato ne iznenađuje da su oni zadovoljni sobom. Zatim slijedi zadovoljstvo načinom korišćenja slobodnog vremena (7.6). S obzirom da se samo 5 ispitanika redovno bavi sportom

i samo 4 od njih studiraju, može se zaključiti da bavljeneje sportom i ličnana dogradnja nije stil života ove grupe ispitanika, i zato se one ne odražavaju negativno na njihove subjektivne procjene kvaliteta života. Što se tiče ukupnog zadovoljstva kvlitetom života (7.0) može se zaključiti da su ovi mladi ljudi uglavnom zadovoljni svojim kvalitetom života.

ZAKLJUČAK

Polazeći od pretpostavke da se štićenici nakon napuštanja doma suočavaju sa nizom problema, osobito u oblasti zapošljavanja i stanovanja, a koji direktno utiču na njihov kvalitet života, istraživanje je pokazalo da se naša očekivanja niskog kvaliteta života, ne podudaraju sa njihovom subjektivnom procjenom. Oni su uglavnom zadovoljni svojim kvalitetom života. Na osnovu sprovedene analize zakonodavstva u R. Makedoniji i preduzetim mjerama za poboljšanje kvaliteta života, nema sumnje da naša država vodi brigu za bivše štićenike, a što dolazi do izraza u njihovom visoko izraženom povjerenju u institucije države. Ovo povjerenje je izraženo i od strane štićenika koji su mnogo prije napustili Dom. Iz ankete i neformalnih intervjua sa štićenicima, može se zaključiti da uprkos pojačanih mjera i razvojnih programa za poboljšanje kvaliteta života, nema promjene u njihovim subjektivnim stavovima o kvalitetu života. Sprovedena analiza je pokazala jedan konstantni nivo subjektivnog kvaliteta života, čime se potvrđuje teza da promjena objektivnih uvjeti života ne utječe uvijek i na subjektivni doživljaj. Bivši štićenici uglavnom održavaju dobru komunikaciju s prijateljima (štićenicima), sa kolegama, izuzev komunikacije sa susjedima. Nedostaje njihovo povjerenje u ljude, a evidentna je i napetost koju osjećaju između njih i drugih ljudi, između ljudi iz različitih društvenih slojeva i etničkih grupa. Najizraženije je nezadovoljstvo poslom kojim se bave. Oni su zadovoljni podrškom od strane države, ali nisu najzadovoljniji novcem s kojim raspolažu i uslovima stanovanja. Uprkos izraženim stavovima koji pokazuju visoki nivo zadovoljstva sobom i postignutim obrazovanjem, može se uočiti da ne postoji korelacija između njihove subjektivne procjene i realno stanje, imajući u vidu da većina stanovnika nemaju aspiracije da nastave školovanje. Ovakvo stanje povezujemo sa sistemom vrijednosti, ličnih stilova života i težnje koje se njeguju u njihovom neposrednom okruženju. U tom pravcu, smatramo da stimulativne mjere (u obliku finansijske podrške) za produžetak obrazovanja, treba ojačati dodatnim razvojnim programima i politikama u pravcu podizanje njihove svijesti o ključnoj ulozi obrazovanja u poboljšanju sveukupnog kvaliteta života, koji pored materijalne uključuje i duhovne vrijednosti. Obrazovanje može povećati njihovu konkurentnost na tržištu rada, doprinijeti u izboru posala s kojim će biti zadovoljniji, i time poboljšati njihovo materijalno stanje. Također obrazovanje je jedan od faktora za prevazilaženje socijalnih razlika i za jačanje procesa njihove socijalne inkluzije. Smatramo da u uvjetima niskog životnog standarda, i pored toga sto se čini da je najbitnje obezbjediti "krov nad glavom" i “bilo koje zaposlenje", ipak to ne treba da bude jedini kriterij za kvalitet života ovih mladih ljudi.

LITERATURA

1. Institut za rodne studije, Filozofski fakultet - Skoplje, Univerzitet "Sv. Kiril i Metodij", Makedonija
2. Institut za sociologiji, Filozofski fakultet-Skoplje, Univerzitet "Sv. Kiril i Metodij", Makedonija
3. www.bznr.org/viewtopic.php/, retrived April 29, 2014.
4. Arsovski S.Merenje, vrednovanje i praćenje kvaliteta života. Retrived September 25,2010, from www.sedef.co.rs.
5. Gavović B, Timotijević S.Kvalitet društva i kvalitet života. RetrivedApril 17, 2014, from www.kvalitet.org.rs.
6. Mihajlo M. Vrednosti i Kvalitet Života.RetrivedJuly, 29, from www.sedef.co.rs.
7. Lawton, MP. A Multidimensional view of quality of life in frail elders. In: UJE Birren at al (ed.), The concept and measurement of quality of life in the frail elderly. SanDiego: Academic Press, 1991.
8. CumminsRA.Objectiveandsubjectivequalityoflife:aninteractivemodel.SocialIndicatorsResearch 52, 2000: 55-72.
9. Vuletić G, Misajon RA. Subjektivna kvaliteta života. In: Vuletić G (ed.) Kvaliteta života I zdravlje. Osijek: Filozofskifakultet Sveučilišta,2011: 9-17.
10. Ilić I, Milići I, Aranđelović M. *Procena kvaliteta života - sadašnji pristupi.* Acta Medica Medianae 2010, 49 (4): 52-60.
11. Ustav na Republika Makedonija. Služben vesnik na RM 08-4642/1. Skopje:Sobranie na R. Makedonija, 1991.
12. Zakon za izmenuvanje i dopolnuvanje na Zakonot semejstvo. Služben vesnik na RM, 67/2010.
13. Zakon za socijalna zaštita. Služben vesnik na RM, 79/2009.
14. Zakon za zaštita na decata**.**Služben vesnik na RM, 23/2013**.**
15. Nacionalen plan za akcija na pravata na decata vo Republika Makedonija 2006-2015. Skopje: Vlada na RM, 2006.
16. Kvalitet za decu: Standardi za vanroditeljsku negu dece u Evropi. RetrivedMay 3, 2014, from www.quality4children.
17. Izmeni i dopolnuvanja na Zakonot za socijalna zaštita. Služben vesnik na RM, *51/2011*.
18. Zakon za socijalno domuvanje. Služben vesnik na RM, 99/2009; 36/2011.
19. Na patot kon EU: pridonesot na graganskoto opštestvo za socijalna inkluzija vo Republika Makedonija.Retrived May 5, fromwww.mtsp.gov.mk.
20. http://www.dw.de. RetrivedJune, 2012.
21. Programa za subvencioniranje za vrabotuvanje na nevraboteni lica, korisnici na sosijalna parična pomoš.Skopje: Vlada na RM, 2013.
22. Nacionalna strategija za namaluvanje na siromaštijata socijalnata isklučenost vo Republika Makedonija (2010-2020). Skopje: Ministerstvo za trud i socijalna politika, 2010(revididirana, 2013).
23. Nacionalna strategija za deinstucionalizacija vo sistemot na socijalnata zaštia vo Republika Makedonija (2008-2018). Skopje: Ministerstvo za trud i socijalna politika, 2007.
24. Nacionalna strategija za domuvanje (2007-2012). Skopje: Ministerstvo za transport i vrski, 2007.
25. Nacionalna strategija za vrabotuvanje na Republika Makedonija 2015 godina. Skopje: Ministerstvo za trud i socijalna politika, 2011.

UTJECAJ MEDIJA NA KULTURU KOMUNIKACIJE MLADIH OSOBA

THE IMPACT OF MEDIA ON COMMUNICATION QUALITY OF YOUNG PEOPLE

Irena KISS
Pula, Republika Hrvatska

APSTRAKT

Obzirom da je nezaobilazan aspekt cjeloživotnog učenja sve češća uporaba medija, njihov utjecaj nije moguće ignorirati, ali je neophodno na svim razinama obrazovanja intenzivnije njegovati kulturu pisanja, govora i klasičnih retoričkih vještina. Navedena umijeća može i mora razvijati svaka osoba istodobno izražavajući i svoju posebnost. U novoj retorici prevladava novinarski stil na koji su bitno utjecali upravo mediji. Međutim, njihova je sveprisutnost uzrokovala osiromašenje sadržaja i forme i pisanog i usmenog izražaja, na što su ukazali rezultati ankete o utjecaju društvenih mreža na razvoj komunikacije, provedene među mladim osobama u sklopu kolegija Poslovne komunikacije. Pokazali su se evidentnima novi komunikacijski trendovi, a deskriptivna analiza ukazala je na činjenice da većina ispitanika nije nikada poslala klasično pismo; emocija se sve češće izražavaju emotikonima umijesto riječima; uvriježila se uproraba tzv. „Leet“ jezika; sve je manje klasičnog čitanja, što nužno vodi osiromašenju vokabulara. Nedostatak neverbalne komunikacijske komponente nerijetko se smatra prednošću zbog čega postupno dolazi do pomijeranja granica između stvarnog i virtualnog svijeta, i to u korist virtualnog a na uštrb stvarnog. Dio rješenja navedenih problema nalazi se u vraćanju retorike na popis obveznih kolegija na svim razinama obrazovanja.

Ključne riječi: mediji, komunikacija, nova retorika, obrazovanje

ABSTRACT

Since it is an unavoidable aspect of lifelong learning increasingly frequent use of media, their impact can not be ignored, but it is necessary at all levels of education intensively cultivate a culture and quality of writing, speech and classical rhetorical skills. The above skills can and must develop each person and at the same time expressing their uniqueness. The new rhetoric prevalent in journalistic style which influenced just the media. However, their ubiquity has caused impoverishment of content and form, and written and oral expression, as indicated in the results of a survey on the impact of social networks on the development of communication, conducted among young people in the course of business communication. They showed the apparent new communication trends, and descriptive analysis pointed to the fact that most of the respondents had never sent a letter to the classical; emotions are often expressed with emoticons instead of words; the increasingly frequent use of language "Leet“ and there is less classical reading, which consequently leads to the impoverishment of vocabulary, and the failing of non-verbal communication component is considered an advantage. It is evident that gradually comes to advancing the boundaries between real and virtual worlds, and in favor of the virtual and the actual expense. Part of the solution these problems is to restore rhetoric to the list of mandatory courses at all levels of education.

Key words: media, communications, new rhetoric, education

UMJESTO UVODA - O RAZGOVORU

„Ono što ne možeš objasniti samome sebi, treba govoriti drugome. Sebe možeš obmanuti nekim dijelom slike koji se nametne, teško izrecivim osjećajem, jer se skriva pred mukom saznavanja i bježi u omaglicu, u opijenost koja traži smisao. Drugome je neophodna riječ, zato je i tražiš, osjećaš da je negdje u tebi, i loviš je, nju ili njenu sjenku, prepoznaješ je na tuđem licu, u tuđem pogledu...“

Selimović, Meša

Komunikacija putem medija - rezultati provedenog istraživanja

Današnja je komunikacija velikom broju ljudi teško zamisliva bez virtualnog svijeta koji je postao važna komponenta uspostavljanja i njegovanja međuljudskih odnosa, zbog čega je cilj ovog rada sagledati neke od posljedica širenja njegove uporabe. Svrha provedenog istraživanja je ukazivanje na povezanost intenziteta uporabe medija i razvoja klasičnih komunikacijskih vještina. Rezultati analize „Ankete o utjecaju društvenih mreža na razvoj komunikacije“ provedene u sklopu nastave kolegija Poslovne komunikacije, kojom su obuhvaćena stajališta 122 osobe u dobi između 17 i 19 godina, pokazala je da svi ispitanici koriste društvene mreže i da na njima realiziraju većinu osobnih komunikacija. Deskriptivna statistička analiza pokazala je da su kao osnovne prednosti navedene praktičnost i opuštenost (83%), želja za komunkacijom (65%), znatiželja (13%), ali i sigurnost koju pruža djelomična anonimnost, a koju se navodi pod „ostale razloge“ (8%). Interakcija koja se ostvaruje putem elektroničkih medija, znakovito je različita od dosadašnjih uobičajenijih sredstava komunikacije, kao što je npr. tradicionalno pismo (98%). Motivacija za uporabu navedenog medija izvor je mnogih novijih istraživanja, a odnosi se na praktične razloge, radoznalost ili želju za dostupnošću.
Neverbalni dio, koji nedostaje, nerijetko se smatra prednošću. Ispitanici su svijesni ograničenja koje prate društvene mreže, kao i posljedica nedostatka živog razgovora, ali ih se ne bi bili spremni odreći (93%). Manje klasičnog čitanja uzrokovalo je osiromašenje i pisanog i usmenog izričaja, odnosno njihovog sadržaja i forme, a mlade osobe objašnjenje i opravdanje nalaze u tempu života koji moraju pratiti. Pa ipak, čak 78% osoba koje su sudjelovale u navedenom istraživanju smatra da virtualni svijet nije najbitniji čimbenik uspostavljanja i njegovanja komunikacije i međuljudskih odnosa. Kao posebna prednost naglašena je jednostavnost izražavanja osjećaja putem tzv. emotikona (87%). Radi se o stiliziranim tipografskim znacima koji se koriste kako bi prikazali trenutnu emociju, a porastom brzine komunikacija zamijenjeni su slikama. Njihova učestala uporaba vodi osiromašenju osobnog vokabulara i poteškoćama u direktnom verbalnom izričaju, što se nerijetko negativno odražava na postignućima u oblasti materinjeg jezika. Zabrinjavajuća većina, čak 67% ispitanika dnevno čitajući provede manje od sat vremena, dok se služeći netom provodi do tri sata dnevno (53%). Hi - kvadrat test, statistički postupak kojim se može ustanoviti vjerojatnost povezanosti određenih varijabli koji se koristi u slučajevima kada se želi ustanoviti razlikuju li se nezavisnih uzorci u određenim svojstvima[1], dao je predvidive uzročnosti. Pregled statistički značajnih rezultata (na razini signifikantnosti 5%) koji se odnose na dobivene odgovore pokazao je povezanost pitanja koji se odnose

na razlog korištenja društvenih mreža i dnevnu količinu vremena provedenog služeći se istima. Praktični razlozi korištenja povezani su s kratkotrajnom uporabom, dok znatiželja i težnja za intenzivnijom komunikacijom rezultiraju višesatnim angažmanom. Vrijeme koje ispitanici koriste čitajući, pokazalo se obrnuto proporcinalnim vremenu koji provode na društvenim mrežama.

Utjecaj društvenih mreža na komunikaciju

Poznata je činjenica da su društvene mreže u posljednjih nekoliko godina napravile ogroman utjecaj na navike, ponašanje i komunikaciju, a njihov se utjecaj posebno odrazio na mlade osobe. Virtualni svijet pruža mogućnost najjednostavnije interakcije, a sve se češće koriste pojmovi poput digitalne komunikacije, koji se odnose na osobe odrasle u svijetu u kojem je Internet oduvijek bio prisutan i koje bi teško mogle zamisliti život bez njegovog posredništva. Pojavljuje se realna mogućnost pojave svojevrsne ovisnosti. Neminovno je osiromašenje osobne, tzv. licem u lice komunikacije, koja se nerijetko svodi na uporabu skračenih riječi i/ili emotikona. Neizostavno dolazi i do kontinuiranog smanjenja uporabe starijih, osobnijih sredstava komunikacije, a nerijetko se pojavljuju problemi i prilikom pokušaja strukturiranja jednostavnijih poslovnih dopisa. Sve je češća uporaba skraćenica, popraćenih odgovarajućim znakovima interpunkcije, e često se izostavljaju samoglasnici, npr. dns bi u netovskom žargonu značilo danas, včrs - večeras, zzz - spavam, poz - pozdrav, itd. Skračene verzije koriste se i kod imenica, npr. Zgb - Zagreb, Pzn - Pazin,...Najčešće engleske skraćenice na ovim područjima su: kk - ok, pls - please, lol - laughing out loud, ili nešto rijeđe: b4n - bye for now, cmi - call me, jk - just kidding, t+ - think positive, 4e - forever... Radi se o tzv. AOL jeziku, čija osnovna je svrha skraćenje pisanja određenih riječi. Praktičan način pisanja polako potiskuje tradicionalne, gramatički korektne forme. Evidentni su novi, brzi trendovi u komunikaciji, a promjene se između ostaloga evidentiraju u činjenici da velika većina ispitanika nije nikada poslala pismo ili razglednicu. Osjećaji se sve manje izražavaju riječima, sve češće različitim emotikonima, što nužno dovodi do osiromašenja vokabulara. Postupno dolazi do pomijeranja granica između stvarnog i virtualnog svijeta, i to u korist virtualnog a na uštrb stvarnog. Postavlja se pitanje da li je navedne procese moguće zaustaviti i koje posljedice nas čekaju u budućnosti?Pa ipak, mnoge osobe na chat aplikacijama traže upravo emocionalnu upotpunjenost. Pri tome je osobito interesantan privid anonimnosti kojeg je nemoguće postići u ostalim vrstama komunikacije. Ona oslobađa i potiče otvoreniji pristup, što posebno pogoduje osobama koje nemaju dovoljno samopouzdanja.

„Leet speak“ jezik komuniciranja

U navedenim aplikacijama postao je uobičajen poseban tzv. „1337 jezik“ odnosno „Leet speak“ ili skraćeno „Leet“ jezik, u kojem se slova zamijenjuju odgovarajućo kombinacijom brojevia i znakova. U svakodnevnu komunikaciju ušao je prvenstveno preko video igrica, a njegovom uporabom postiže se veća brzina izmjene poruka. Utjecaj Interneta na gotovo sve sfere čovjekovog života otvorio je vrata mogućnosti njegovog razvoja, za koji se smatra da je još u povoju. Njegove okvire je teško definirati jer kreatori Leet jezika nisu samo jezičari, već sve osobe

koje koriste ovu vrstu komunikacije. Ono što je moguće sa sigurnošću predvidjeti je izvjesnost njegovog usporednog razvoja sa razvojem tehnologije. Težnjom porasta brzine, tipografske znakove zamijenjuju male sličice. Izvorni „Leet“ jezik ima korijene u engleskom jeziku, ali je svojom otvorenošću i fleksibilnošću srušio naizgled nepremostive jezičke barijere. Od već navedenog „AOL“ jezika, čija je funkcija skraćenje pisanja, razlikuje se po tome što isključuje neupućene osobe iz komunikacije. Ovaj jezik omogućava izražavanje osjećaja i slobodu govora u granicama političke korektnosti (psovke se mogu zamijeniti znakovima, npr. !@!* @($%), što se može pronaći u stripovima). Smatra se da je bio relativno nepoznat javnosti dok se nije pojavio Megatokio[2] strip u kojem su se pojavile “Leet” riječi. Težnja malih grupa da održe sopstveni identitet, pred lingvističare je postavila svojevstan izazov. Početkom 1990-ih, pojavila se se dva pravca, s jedne strane precizan, neemotivan jezik, pogodan za logičnu, objektivnu komunikaciju, i s druge emotivan, višeznačan, prikladan kulturama u kojima prevladava subjektivnost i tradicija. Vremenom, navedene grane su se stopile, a višeznačnost je postala njegova osnovna karakteristika. Može se reći da njegov razvoj predstavlja najnoviji retorički pravac. Ipak, bez obzira na brzi razvoj navedenog jezika, njegove prednosti i prilagodba globalnim trendovima i ubrzanom načinu života, radi se o komunikaciji koja isključuje nezamijenjivi osobni kontakt i čija uporaba osiromašuje klasični vokabular i ne pogoduje razvoju retoričkih vještina.

Retorika - znanost ili umjetnost?

Postoji opravdano vjerovanje da ima moć onaj tko zna govoriti. Čovjek se poznaje po govoru - jasnom, logičnom, emotivnom, izražajnom, domišljatom. Sastavljajući govor proširuje se vokabular, oslobađa treme, potiče kreativno oblikovanje i izražavanje vlastitog mišljenja. Govornička vještina predstavlja snažno sredstvo borbe mišljenja u demokratskim društvima, ali i nezaobilazan faktor komunikacije u osobnom i poslovnom smislu. Kad bi svi ljudi bili retorički osvješteni svijet bi bio ugodnije mjesto za život. Stoga, može se tvrditi da se radi i o znanosti i o umjetnosti. Promatrajući je kao znanost, potrebno je imati u vidu da je još u doba antike bila proširena na sve vrste književnoga izraza i usmjeravala sustav pravila (što i danas čini) za građenje prepoznatljive i utvrđene forme - besede. No, ako se u retorici uživa kao u vještini govorništva, korektno je svrstati je u umjetnost koja podrazumijeva prirodnu nadarenost samoga umjetnika, uz korištenje teoretskih znanja iz konkretne oblasti i pomoćnih znanosti. Bez obzira s kog gledišta je promatrali, retoričkim vještinama trebalo bi posvetiti posebnu pozornost na svim razinama obrazovanja, u skladu s njegovim stupnjem i smjerom, i interpolirati je u obvezne nastavne sadržaje.

Retorika i govorništvo

Iako se ta dva pojma nerijetko smatraju sinonimima, zapravo nemaju isto značenje. Retorika je teorija, skup pravila o lijepom i ubjedljivom govoru, a govorništvo je praksa u kojoj se ta pravila primjenjuju. Razliku prvi uočavaju grčki filozofi sofisti, utemeljitelji retorike kao znanosti koji su za osnovu govorničke prakse dali prva pravila. Aristotel ih je također razlikovao, tvrdivši za govorništvo da je sama vještina uvjeravanja, dok retorika ima zadatak iznalaženja najpogodnijih figura za

uvjeravanje slušatelja i daje savjete kako to postići. Najpoznatiji starogrčki govornici i učitelji govorništva bili su: Antifont, Lisija, Andokrit, Isej, Likurg, Hiperid, Dinarhi Demosten sa svojim sudskim besjedama. Od Grčke, govorništvo se prenosi i u antički Rim. Jedan od najznačajnijih udžbenika u Rimu bila je Aristotelova retorika. Ona se izučavala u nastavi kao jedan od obaveznih predmeta, što nam pokazuje koliko je u to vrijeme bili cijenjena. U 20. stoljeću, govorništvo je dobilo na značaju ponajviše u ratnim vremenima. Jedan od najsnažnijih govornika tog perioda je bio Winston Churcill. Tijekom povijesti retorika iz književne discipline prelazi u znanstvenu, ali još se uvijek raspravlja oko toga koliko je ona sastavni dio književnosti, a koliko filozofije. Danas pruža teorijsku osnovu govorništva jer ga potiče i usmjerava i na taj način pomaže u njegovom usavršavanju, ali je od pomoći i onima koji nemaju dovoljno govorničkog dara, a imaju želju savladati navedenu vještinu. Retoriku je potrebno proučavati i analizirati, jer se govorništvo kao vještina uz pomoć određenih pravila može savladati i izvježbati. Međutim, sve je manje nalazimo u obveznim edukativnim sadržajima, a trendovi razvoja medijskih komunikacija ne daju nadu da će u doglednoj budućnosti vratiti svoj stari značaj. U osnovi sve discipline razlikuju se privatni od javnog i poslovnog govora[3], te spontani, uvježbani i planirani govor, dok je Aristotel razlikovao tri osnovne vrste: politički, sudski i svečani. Bez obzira o kome se govoru radi mora biti argumentiran, pri čemu je argumentiranje retorički postupak kojim tvrdnja zdravorazumski postaje slušateljima vrlo vjerovatnom istinom. Njegov uspjeh ovisi o mnogo faktora. Osnovni je sama osobnost govornika koju određuje više komponenata kao što su pojava, ugled, inteligencija, mudrost, znanje, karakter, temperament, motiviranost, stil, glas i sl. Zatim, auditorij, koji čine dva osnovna dijela: ambijent i slušatelji, njihov broj, sastav, i stav prema govorniku. Sadržaj i forma govora uslovljeni su vezom između govornika i publike. Ostaje otvoreno pitanje mogu li se navedeni preduvjeti uspješnog govora ostvariti putem medija?

Poslovna retorika

„Poslovni, društveni i osobni uspjeh znatno ovisi o čovjekovoj sposobnosti da ljudima u svojoj okolini jasno priopći tko je, što je, što želi i u što vjeruje“ - riječi su D. Carnegiea poznatog teoretičara i praktičara javnog govorništva. Vrlo je važno, naime, biti svjestan svojih prednosti i ograničenja glede govorničkog umijeća, jer je upravo ono jedan od ključeva uspjeha. „Nema velikih govornika, velikih glumaca bez velikog glasa, jednako kao što nema ni velikih pijanista ni slikara bez dobre tehnike svoga posla“[4]. Čovjek je društveno i samim time komunikacijsko biće, a govor svjesno, kontrolirano komuniciranje. Nadopunjuju ga glas i glasovne ekspresije - tempo, ton, dikcija, izgovor, ali i neverbalna komunikacija. Dobru poslovnu retoriku u velikoj mjeri čini elokvencija i duhovna svojstva govornika (inteligencija, memorija, improvizacija, moralne pretpostavke i sl.). Mobilizirajuće govorništvo manje je talent, a više rezultat dugotrajne i ustrajne vježbe. Postoje brojni primjeri poznatih govornika koji su imali čak i govorne mane (Demosten, Churchill, Lenjin) ali su zahvaljujući vježbi pobijedili svoj nedostatak pretvorivši ga u svojevrsnu prednost. Pamćenje kao ključnu sposobnost moguće je vježbati mnemotehnikom (Mit kaže da je Mnemozina bila božica kod

koje je Zeus proveo najviše vremena, a posljedica njihovih devetodnevnih sastanaka je došla u obliku devet Muza, predstavnica poezije, ode, plesa, komedije, tragedije, glazbe, povijesti i astronomije. Dakle, za Grke je spoj energije (Zeus) i memorije (Mnemozina) rezultirao kreativnošću i znanjem (Muze)) (vještinom koja omogućava da se povezivanjem slika i riječi informacija informacija lakše zapamti, a među najučinkovitijima vrstama su elaborirano kodiranje i rečenični menemonici). U svakoj retoričkoj vježbi, potrebno je razgraničiti tri postupka: invenciju, dispoziciju i elokuciju[5]. Invencija - izbor predmeta, izrada koncepta, izbjegavanje nepotrebnih digresija koje nisu u okviru zadane teme. Činjenica je da struktura pisanog teksta i usmenog govora nije ista, pa na taj način govor gubi od svoje spontanosti, dinamičnosti i živosti. Mogu se pripremiti i zapamtiti jedino neki detalji (efektne faze, izrazi, poslovice, anegdote i sl.) koji će se koristiti u toku izlaganja. Dispozicija - utvrđivanje strukture govora, odnosno njegovih dijelova i redoslijeda. Preporuča se pravilo tzv. „zlatnog reza“ (kompozicijski zakon u kojem se manji dio prema većem odnosi kao veći dio prema ukupnom). U antičkom vremenu vladalo je pravilo da govor treba imati pet dijelova: uvod, izlaganje, dokazivanje, pobijanje i zaključak. Moderna retorika ne preporučuje stroge podjele sadržaja riječi, jer njena struktura zavisi o mnogo različitih faktora: o vrsti, o tome da li se radi o pripremljenom ili improviziranom govoru, o izboru teme. Elokucija- snaga izražavanja u govoru, odnosno izbor jezičnih izražajnih sredstava koji odgovaraju izabranoj temi i sadržaju govora. Međutim, suvremena poslovna retorika je, u odnosu na klasičnu, manje formalna komunikacija kojoj je cilj točno i jednostavno -ciljano izražavanje. To podrazumijeva kratke rečenice, književni jezik, jednostavna tumačenja. Neposredna je i podrazumijeva obraćanje konkretnoj osobi, ima svoj tijek, početak, razradu, zaključak i prema staroj definiciji razlikuje kanone retorike, koji se logično uklapaju i u nove smjerove, ali ne i u komunikaciju putem medija.

ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Situacije u kojima ostanemo bez riječi često nas prate kroz život. Za vrijeme djetinjstva, to su okolnosti u kojima smo često nešto skrivili, i u kojima nemamo ništa za reći u svoju obranu pa uglavnom šutimo. Šutnja jeste svojevrstan oblik komunikacije, ali potrebno je imati u vidu da je nerijetko negativan. Odrastanjem, situacije u kojima ostajemo bez riječi drastično se mijenjaju. Odjednom razbijena vaza postaje iznenadni poziv nadređenog, obavijest o gubitku nekoga i sl. Iznimno je važno biti spreman u svakoj situaciji nešto izgovoriti, a tu nastupa retorika, teorija govorništva i vještina dojmljivog, slikovitog, pismenog i usmenog izražavanja. To je umijeće ili tehnika govorne komunikacije s praktičnom svrhom uvjeravanja sugovornika. Razlika između retorike i govorništva je u tome što je ona znanost i čini je skup pravila o lijepom i uvjerljivom govoru, a govorništvo praksa u kojoj se ta pravila primjenjuju. „R*etorika je umjeće pronalaženja uvjerljivog u svakom datom trenutku*“- riječi su Aristotela koji je još u prvom stoljeću prije nove ere bio svjestan važnosti govora. Ciceron je tvrdio: „Retorika je umijeće govorenja prilagođenog za uvjeravanje.“ Kvintilijan: „Retorika je lijepo, vješto govorenje.“ Retorika, grč. - govornik, prestavlja umijeće ili tehniku govorne

komunikacije sa svrhom uvjeravanja sugovornika. U Grčkoj dobiva značenja koja je zadržala i danas, a pored teoretskog, obuhvaća posebnost lijepog, slikovitog, dinamičnog i uvjerljivog izražavanja, bilo usmenog i/ili pismenog. Ovaj članak nastoji proširiti aspekte razmišljanja o potrebi donošenja i primjene adekvatnih i cjelovitih obrazovnih programa, a njegov doprinos sastoji se u prezentiranju odnosa između uprabe medija kao trenutno najznačajnijh komunikacijskih kanala i razvoja komunikacijskih znanja i vještina, i u privatnom i u poslovnom segmentu života svakog pojedinca. Unatoč činjenicama da su ljudi koji se bave retorikom i njeguju direktno, osobno komuniciranje uspješniji, ona se, na žalost, izgubila s popisa predmeta u osnovnim i srednjim školama. Pomalo se zaboravlja njena važnost, premda i danas postoje ustanove i stručnjaci koji ju još uvijek izučavaju.
Temeljem statističke analize ankete o utjecaju društvenih mreža na razvoj komunikacije, provedene među mladim osobama, polaznicima kolegija Poslovne komunikacije, došlo se da zaključka da se prednost nad osobnom komunikacijom daje komunikacaijama putem medija, koji postaju sve važnije interakcijsko sredstvo bilo da se radi o stvaranju ili njegovanju već psotojećih međuljudskih odnosa. Analiza ankete pokazala je da svi ispitanici intenzivno koriste društvene mreže. Prednosti njihovih korištenja su besplatan način komunikacije, dostupnost, mogućnost jednostavnog dijeljenja multimedijalnih sadržaja, brzina, zabava, promocija, informiranje, edukacija. Jedan od razloga nalazi se i u reduciranijem osjećajem nelagode tijekom ovog načina komuniciranja. Razlog njegove ekspanzije je i nesigurnost u izričaju, relativno siromašan vokabular, strah od direktnog javnog nastupa. Međutim, socijalna smo bića „osuđeni“ na komuniciranje s drugim ljudima, a naše riječi, glas i tijelo neprestalno šalju razne poruke koje se ne mogu i ne trebaju niti sakriti niti zanemariti. Nakon komunikacije, često se zaboravi sadržaj, a puno rijeđe osječaj koji je u nama osoba pobudila. A koristeći medije, bez neposrednog kontakta, možemo se osloniti samo na sadržaj.

LITERATURA

1. Petz B. Osnovne statističke metode za nematematičare, Naklada Slap, Jastrebarsko, 1997.
2. http://www.megatokyo.com/ Pristupljeno: 23-03-2014
3. Osborn M. Public speaking. Houghton Miffl in Company; Boston, New York, 1997.
4. Škarić I. U potrazi za izgubljenim govorom. Zagreb: Školska knjiga, 1988.
5. Nelson P. Confidence in Public Speaking. Boston: McGraw-Hill, 1996.
6. Anić V., Goldstein I. Riječnik stranih riječi. Zagreb: Novi liber, 1999.
7. Aristotel. Retorika, prev.Višić, M. Zagreb: Naprijed, 1989.
8. http://www.alfa-portal.com/obrazovanje-2/life-long-learning/retorika-u-svakodnevnom-zivotu Pristupljeno: (17.1.2014.)
9. http://www.vecernji.ba/vijesti/sto-znaci-retorika-clanak-489335 Pristupljeno: (27. 3. 2014.)
10. http://www.urbandictionary.com/define.php?term=leet+speak Pristupljeno: (13. 05. 2014.)

THE RELATION OF STUDENTS TO EATING: THE LIFESTYLE OF STUDENTS ON THE FACULTY OF EDUCATION - A CASE STUDY

Beno ARNEJČIČ
Pedagoški fakultet Koper, Primorski univerzitet

ABSTRACT

Our heart desire for humanity is genuine only if we feel the desire to maintain internal equilibrium and constant selfquestening: How to be and to live together with other and different? This is particularly exposed to the issue of young students, the question of humanity. Their skills that foster and promote humanity are: genuine and compassionate behavior towards ourselves, others and the other, the art of defense against unwanted influences, internal tuned narratorial and behavioral style that comes from the sound of their own personality, learning skills and courage to enter the job, intergenerational cooperation, cultivate, promote and strengthen only the knowledge of a healthy lifestyle (own attitudes and maintaining harmony between self-care, feeding, physical exercise and mental well-being). In the study, I stressed the relationship of students to food as social skills and healty lifestyle. My basic thesis is that the attitude towards eating and Eat fundamental social skills of humanity. My goal was to analyze and synthesize the relationship of students to food, eating and self-sufficiency as social skills in relation to other social skills. I chose a case study based on reflective teaching anthropology, psychology and social skills, and teacher - feeback own experiences teaching three generations of first year students in the Faculty of Education. My anthropological case study based on qualitative research - selftracking and observation. First, I used the method of descriptive analysis and then synthesis. My theorethical concept based on C. G Jung studies (thesis - antithesis and synthesis). My theoretical concept based also on the follofing sciences: food anthropology, neuropsychology, neurolinguistics and social dynamics. Above all, I used the synthesis instead (alongside, in addition to) analysis, tracking innovative theoretical concept. Then I chose a case study as the most relevant method of qualitative analysis in my case. First of all, I am with students to establish a good contact in order to establish a relationship and strengthen the monitoring. This was the basis that I can lead the process of teaching and seminar work on the case.The fundamental question in which the student finds himself once he leaves the safe haven of the family, is how to take care of your diet , how to compose daily and weekly menu. Then see whether it is sitting around the same table its value, or is this just part of the tradition, or is it sufficient follow the example of parents, peers in a healthy diet. The pace of today's lifestyle pupil or student dormitory is very loaded with extracurricular life, including work, while often forgotten that it is necessary to feed the young body and of course drink enough fluids. More and more students are running moving in nature, due to the growing chaos in the city. A healthy lifestyle is suspended students value, which occurs only later, when a person creates a fair standard of living .Feeding is the cycle, man needs food in a certain rhythm several hours. This pace is expected to be dynamic and understanding - balanced with the human hormonal balance. Achieve hormonal balance (B. Sears, 1995), is to feel good, it means to be sick, eat at a certain time, to have regular, strong, full - energy breakfast, morning snack, healthy lunch, afternoon snack and a slightly smaller meal dinner or a substitute. Student attitude to food is varied, soaked with tradition, different cultures and habits that are die hard in many families .

Key words: eat, food, relationship, students, lifestyle, social skills

INTRODUCTION

Attitude to eat is fundamental social skills of each individual. Breakfast, lunch, dinner - exactly at a certain time - they used to regulate the rhythm of daily life. We live and eat in a hurry. Feeding has been and continues to be a cycle, when a man needs food in a certain rhythm several hours. This pace is expected to be dynamic and understanding - balanced with the human hormonal balance. Achieve hormonal balance is good to feel it means to be sick, eat at a certain time, to have regular, strong, energetic breakfast, morning snack, healthy lunch, afternoon snack and a slightly smaller meal dinner or a substitute. Throughout the day should be introduced into the body adequately hydrated, which sometimes exceed the liter and a half.

In this article I analyze the relationship of selected students to keep on the way how they organize the time for eating. In doing so, I used the science and technique of nevro linguistic programming (NLP)- organization time line. Students are using surveys and my observation of their behavior in the process of coaching after a standard NLP procedure explain how subjective experience of feeding them just what it means, and how they are willing to change eating habits in the future.

METHODS

My goal was to analyze and synthesize the relationship of students to food, eating and self-sufficiency as social skills. In doing so, I particularly interested in how students change their unconscious attitudes towards food and eating in different periods of their lives.

I chose a case study based on reflective teaching anthropology, psychology and social skills, and teacher - feeback own experience of teaching first year students in the Faculty of Education. My research crossing the anthropological. Based on qualitative research - selftracking and observation. First, I used the method of descriptive analysis and then synthesis. In doing so, I'm on theoretical knowledge of C. G. Jung on the thesis - antithesis and synthesis. I am also in the analysis and synthesis of evidence relied on food anthropology, neuropsychology, neurolinguistics and social dynamics. Above all, I used the synthesis instead (alongside, in addition to) analysis, selftracking as innovative theoretical concept. Then I chose a case study as the most relevant method of qualitative analysis in my case. First of all, I am with students to establish a good contact in order to establish a relationship and strengthen the monitoring. This was the basis that I can lead the process of teaching and seminar work on the case. I chose 18 first year students of educational sciences and 9 inclusive pedagogy graduate students (N =27 students). All I divided the survey sheet Fixing the time line. It is a method of NLP through which I identify possible changes in style of eating and dietary habits in an individual's period of time, regardless of how his brain is structured deal of time.

RESULTS AND DISCUSSION

The fundamental question in which the student finds himself once he leaves the safe haven of the family, is how to take care of your diet, how to compose daily and weekly menu. Then see whether it is sitting around the same table its value, or is this just part of the tradition, or is it sufficient follow the example of parents, peers in a healthy diet. The pace of today's lifestyle pupil or student dormitory is very loaded with extracurricular life, including work, while often forgotten that it is necessary to feed the young body and of course drink enough fluids. More and more students are running moving in nature, due to the growing chaos in the city. A healthy lifestyle is suspended students value, which occurs only later, when a person creates a fair standard of living. Thinking human (Homo habilis) has two organic and psychological tools that make him human. One is memory and other emotions. Both man since its inception is also used in serving one of the fundamental needs: feeding. Our memories of the birth indelibly recorded in our reptilian (old) brain. More by age greater influence on us. This helps us to distinguish what we have done and what we have. Our way to store memories of food and diet affect our nutritional values, our personality and our life, our current experience with food depend on what kind of memories of the food we have. Time lining is the way our memories encoded or stored in our unconscious mind, which usually happens quite unconsciously. It is a method of replicating a metaphoric time in space (M.Vujasinovič, 2014). In doing so, we were interested in how individuals organize their memories in relation to diet in the past , the current attitude to food and its relation to individual catering in the future. Every individual is different and each differently organized their lifestyle in the time line. In this NLP couch uses two methods in the management and monitoring of client: association and dissociation. One can associate in a time line and watching your diet, as it is now in progress - reliving their feeding through the five senses in combination with pleasant memories of a pleasant food event in the past. Individual student but can also be dissociated from the time line of their own food intake. Observe yourself with some sort of bird's eye again through the five senses in a pleasant past experiences. The effect is different when representing the distance a few inches one month or one day or one hour. In our past, we have experienced an unpleasant emotional state in relation to food (such as nausea with certain foods during childhood), which creates in us limiting beliefs and negative anchors memory and emotion in a particular type of food, and even the style of food today. Use the time line for the perception of style meals and memories of the food in the past is to mobilize and eliminate unpleasant emotions from past events eating and eating style . Design or modeling unpleasant feelings in relation to food and contact with the cause of the problem is brought about major change in attitudes to healthy eating style. 27 surveyed students in his memory are selected during breakfast lunch and dinner. 20 of them in their early evokes fond memories breakfast, lunch, and four only one dinner, two student did not want to give his opinion. Breakfast said means most meals healthy lifestyle, breakfast consists mainly of cereals and yogurt or milk. Remembering the breakfast is associated with the colors of which is dominated by yellow and while the memory of the

sweet taste and smell of food, prepared by the grandmother or parents . Individuals organize their time on him a special way. Modern neuroscience connects the direction of eye movements by organizing a time line (Kessler, 2009). Individuals with normal organization of eye movements organize your time so that past on his left side or behind his back. This becomes clear from his unconscious gestures that a person uses when describing events that are time- dependent. The future of an individual located on the right or in front of him. There are two basic types of time lines. The time line may take place asociated through the human body (In Time). However, when the time line dissociated, passes in the body Trough Time (Andreas S and C and Vujasinovič, 2014). Individuals use time- line "Trough Time" or "In Time". The former are often very precise personality and stick to the agreement. Often they do one thing at a time. Their perception of time is linear in the sequence of events. It is a way of organizing time, which is present in the Anglo- European cultural environment. Hot climate affects the frequent use of time lines in time. In cultures with a hot climate, the accuracy is less important, people often perform several cautions at the same time. An individual acting "during" the past behind me, the future is composed of a series of emerging present. (ibid) The organization of time is extremely important for emotional relationship to food, which is often linked with our memories of feeding in the past. 7 out of 27 students organize their daily ration selected "Through Time". This means that their meals normally arranged at a certain time of the day. Such students are feeding described as calm and sociable activity. For meals you take planned or indicate the planned time of day. We assume that other things in life do one thing at a time and storage time is perceived in a linear sequence of events. 20 students, so most deal with your relationship with food " In Time". This means that the daily ration does not take enough time or do not plan to ever eat in a day daily ration. Accuracy feeding and presumably also in other things in life, they are less important and often eaten with haste, and during feeding počenjajo other things (talking, hurrying, read the newspaper). One can empathize in a particular situation eating in a way that memory come to life pleasant or unpleasant pictures, sounds, colors, sensations in the body of this event in the past. If an individual is experiencing intense feelings in a state of feeding it to connect to dražjaji that are present in this situation (what you see in the feeding situation, hears, senses of smell and taste). The process of eating can be a pleasant or unpleasant situation. In both cases we are talking about anchoring (M.Vujasinovič, 2014). Anchoring is the process of our case, when an individual any incentive or performance of food and feeding (external or internal) connects with the response and provokes. Anchors in the process of eating and attitudes towards a particular type of food can occur naturally or were challenged. Students were given the task to change submodality in their memory of the food. This means that they check whether there are other signs which distinguish the performance of certain foods from each other, for example: size, color, dynamics, image sharpness. Respondents were also after that, or perhaps perceived differences in the sounds and feelings when introduced into the body of a certain type of food.

The results are as follows:
Students organize your meal trough time, this means that they are organized in diet, more intense feel different sensations within the stimuli during feeding. Feeding events seen in the colors they are aware of the feelings and remember certain sounds at certain type of food that evokes the same feelings them to feed in the past. Feeding them represents pleasure, feel more energy in the body as opposed to the students who organized storage at a time. The argument of one of the students is as follows: "Sometimes I did not have breakfast because I was convinced that I do not need breakfast. Today, however, with a view to wake up some time before you prepare the morning meal. So I feel better. I have a feeling that I have more energy throughout the day and that is also my health is more stable. Sometimes it was my physical resistance is low." Declaration students who organized breakfast at the time - ie uncontrolled eloquent :" Breakfast in the past looks a bit dead, breakfast this morning very much alive. In the future looks vague and unimportant."

CONCLUSION

Our heart desire for humanity is genuine only if we feel the desire to maintain internal equilibrium and constant question: How withstanding other and different? This is particularly exposed to the issue of young students. Their skills that foster and promote humanity are genuine and compassionate behavior towards ourselves, others and the other, the art of defense against unwanted influences, internal tuned narratorial and behavioral style that comes from the sound of their own personality, learning skills and courage to enter the job, intergenerational cooperation, cultivate, promote and strengthen only the knowledge of a healthy lifestyle (own attitudes and maintaining harmony between self-care, feeding, physical exercise and mental well-being). Feeding the cycle, man needs food in a certain rhythm several hours. This pace is expected to be dynamic and understanding - balanced with the human hormonal balance. Achieve hormonal balance (Zimbardo & Boyd , 2008), is to feel good, eat at a certain time, to have regular, strong, full - energy breakfast, morning snack, healthy lunch, afternoon snack and a slightly smaller meal dinner or a substitute. Student attitude to food is varied, soaked with tradition, different cultures and habits that are die hard in many families. Using techniques use time- lines in the diet I found:

- That the experience of eating in the past, when students at the feeding experience unpleasant emotional states can be the source of unpleasant limiting beliefs and concepts about themselves (example: if I eat certain foods I gain weight or lose excess weight)
- That you can change the organization time line - the personal feeling of the time period interfere with the cause of the problem of poor nutrition and improved diet in the present and in the future,
- Students who are with positive thinking, present in events, enjoy slowly in feeding now, you can also change the experience of past unpleasant memories of the food change their perception of food and eating in the future,

- Students can enhance their motivation to change style diet to put your goals on time line in order to create a clear vision and reliably eliminate the problem of irregular eating
- Students by organizing their own time lines enhance their awareness of what they eat and how they eat in the current circumstances. So identify with in their own mind in other circumstances it 's own and consider their own organization associated timelines.

If you imagine a time line in mind in front of him or her in mind is placed in front of him on the floor, it allows for a walk in the time line or off- line time and testing different perceptual positions. By moving to different points of the time line we can use the appropriate internal power sources (example: the memory of Grandma's delicious breakfast) and they are entered in different time moments (ibid.). In the manner described can change your unhealthy diet, when introduced into a steady rhythm of eating. Each meal you organize at a given time in the cross-section of the day.

REFERENCES

1. Dervišević E, Vidmar J. Vodič športne prehrane. Ljubljana. Fakulteta za šport. 2009.
2. Platt Michael E. Čudež bioidentičnih hormonov. Ljubljana: ARA, 2011.
3. Kessler David A. The End of overeating, Taking Control of our insatible appetite. London: Penguin Books. 2009.
4. Philip Zimbardo & J. Boyd , The Paradox of Time-The New Psychology of Time, London, Reader: 2008.
5. Andreas S. Andreas C. Change Your Mind and Keep the Change, USA: Pb. Real People Press, 1987.
6. Tenzer E. Emotionales Essen: Futtern fuer die Seele. Psychologie Heute. 2014; 41 (1): 32-37.
7. Vujasinovič M. Praktik nevroligvističnega programiranja, INLPTA Trainer. Ljubljana. Ištititut nevrolingvističnega programiranja, 2014.

MENTORING CHILDREN IN CONFLICT WITH THE LAW

MENTORSTVA ZA DECE U SUKOBU SA ZAKONOM

Sunčica DIMITRIJOSKA[1], Ljuocho GACEVSKI[2], Natasha PAVIKJEVIKJ – STOJMENOVSKA[1]

[1]University of Ss. Cyril and Methodius , Faculty of Philosophy, Skopje, Republic of Macedonia, Institute for Social Work and Social Policy Skopje, Republic of Macedonia

[2]Centar of Social Work, Skopje, Republic of Macedonia

ABSTRACT

The Mentoring Program for Children in Conflict with the Law was continued as it was already proven as positive and successful approach towards children improvement. This project addresses the needs of professionals employed in the three Centers for Social Work through achieving mentoring, contribution for strengthening their capacity to work and to help children in conflict with the law and children at risk. In the context of the concept of restorative justice system for children, this project contributes to capacity building and development of restorative practices in Macedonian Justice System for Children. Employees from the Centar for Social Work in Skopje, Veles and Kumanovo implement Mentoring Program for Children in Conflict with the Law and provide access to social services and upgraded capacity of professionals working on justice for children in the three Centers for Social Work. The support for the child starts with evaluation of its ability for establishing relation measured through the three dimensions: the ability for establishing relation with it-self (self-confidence, own perception of the future), establishing relation with the others and establishing relation with the community. Second criteria for advancement of the mentors' relationship is measured through compatibility i.e. similarity in interests of the child and mentor. During the implementation of the activities at part of the mentors and children in conflict with the law were developed, and at part was strengthened the already present compatibility. Abilities i.e. mentors' experience in children supporting, sensibility to cultural and social-economic background of the child in conflict with the law was proven as especially important for establishing good mentors' relationship. Consistency in steadiness of the meetings with mentor required responsibility at part of the mentors and children part of this mentor's relationship. Mentors' good managing of the activities and coordinator's supervision of the group was proven as very important for achieving positive changes at the child. At the same time, the child in conflict with the law, itself performed evaluation of the mentors' relationship in relation to the suitability of the mentor, what did together, and in relation to the activities. The results from the survey conducted with the parents, before and after the mentors program proved advancement at children in relation to the self-confidence, schools success, and relations within the family.

Key words: Mentoring Program, Child in Conflict with the Law, Mentor

INTRODUCTION

What is Mentoring?

Mentoring is structured activity, which is built on trusting relationship in which young people are caring for individuals; provide guidance, support and encouragement aimed for development of competence and character of the mentee. (NCWD/Youth, 2005). Mentorship implies *personal development* of connection or relationship between two people, in which the more experienced or the more knowledgeable person helps and supports the person with less experience and less knowledge. "Recipient" of mentoring traditionally has been named *protégé* or *student*; but with the institutionalization of mentoring, a more neutral term *"mentee"* has been introduced. This term is widely used today. In the literature, there are several definitions of mentoring. In general, mentoring includes communication and is based on certain established connection or relationship. One of the many definitions says: "Mentoring is a process of informal transfer of knowledge, of social capital and psycho-social support perceived by the recipient, as relevant to the job, career or personal development. Informal mentoring involves face to face communication, which takes a certain time period and that is established between a person who is considered that has more relevant knowledge, wisdom or experience (mentor) and a person who is considered that has less relevant knowledge, wisdom or experience (mentee)".

What is a Mentor?

Mentor is:

Leader or trusted friend- Juveniles in conflict with the law don't have many opportunities to be friends with adults, especially older one who will listen them.

Caring and responsible adult - He or she provides access to people, places and things that are out of the routine environment of the juvenile in conflict with the law.

A positive example -The mentor should be a positive role model or example for the juvenile. A positive example is example of what or how they should be or behave, while the mentor is someone who helps, supports and guides the juveniles in what they want to be. Juveniles in conflict with the law have many examples, but they are not always positive.

Key qualities of a good mento: Good listener; Persistence; Commitment; Patience.

The mentor is not a professional or parent / guardian

Mentors must understand that they can't be everything to their mentees. Very often when mentors are facing problems in their relationships with mentees, it is usually the result of misunderstanding of their proper roles as mentors. For example: The role of a parent or legal guardian (regulated by law) is to provide food, shelter and clothing. That is not role of the mentor. If the mentor believes that his or her mentee is not receiving adequate support, he or she should contact the Program Coordinator instead of trying to meet the needs of his or her mentee.

What are the Primary Tasks of the Mentor?

To establish positive, personal relationship with the child: To ensure the establishment of mutual trust and respect; To maintain regular contact and provide

consistent support and To make the meetings enjoyable and entertaining for the mentee.

To help the child in conflict with the law to develop or begin to develop life skills: To work with a juvenile in order to achieve certain goals of the program (for example: prevention) and Make a framework for developing broader life skills (for example: decision-making skills, skills for setting goals, conflict resolution, managing money).

To assist the child in obtaining additional funds and access to resources:To participate in raising awareness of the community in providing educational and economic resources available to juveniles and their families and in providing access to these resources. He/she should act as a broker (resource broker) as opposed to a service provider (resource provider); To act as a guide and/or advocate, trainer and/or model; To avoid leading the case professionally or in other words he/she mustn't act as case manager. As a mentor, he/she should act as friend, not counsellor.

To enhance the ability of the child to interact with people / groups from different backgrounds (cultural, racial, socio-economic, etc.):To respect and explore the differences between people or groups from diverse backgrounds. He/she should not promote the values and beliefs of one group as superior to those of other groups and To acquaint the mentee with various areas, to discuss differences in behavior, attitudes, styles of dress.

Mentor should: Focus on abilities, needs and goals of the child (mentee); Promptly provide all necessary information to the coordinator of the program; Be a model of behavior to the mentee; Be energetic, be motivated, to support, encourage and to be constantly positive; Listen to his/hers mentee and sympathize with him/her; Be a good friend; Have a good time with his/hers mentee, but also to set clear expectations of him/her; To be fair, clear, consistent and firm in managing his/hers behavior.

Mentor should not: Buy gifts to his/hers mentee; Do or say something that entee does not like; Force the mentee to do something that he/she doesn't want or do not feel comfortable doing; Take a role of a family member or professional.

Short Description of the Mentoring Program

The Mentoring Program supports the children and juveniles in conflict with the law who have received an alternative sentence or educational measure by ensuring that the juvenile takes responsibility for the act committed and its consequences. This Program is planed as Traditional One-to-One Mentoring and represents a model of mentoring where the adult (mentor) establishes strong mentoring relation with the child/juvenile (in this case it is a juvenile in conflict with the law). There are five (5) partners participate in the program: The Project Team, employees from the Centre for Social Work - Skopje, Veles of Kumanovo mentors, juveniles in conflict with the law and their parents.

1) **The project team** is comprised of professors and teaching assistants at the Institute for Social Work, Psychology and Defectology (Special Education and Rehabilitation). The primary task of the Project Team is to supervise, monitor and evaluate the mentoring relationship and the implementation of the Program activities.

2) **The personnel** (11) in the Centre for Social Work – Department for Children and Youth (Psychologists, Pedagogues, Social Workers and Legal Counselor) who work with juveniles in conflict with the law.
3) **Mentors - students (graduates and postgraduates)** from the Institute for Social Work and Social Policy, Psychology, Pedagogy and Defectology (Special Education and Rehabilitation) (40).
4) **Juveniles in conflict with the law** who have been sanctioned with the measure Enhanced supervision**.**
5) **Parents** of juveniles in conflict with the law

The Program objective is to provide support to a minor in conflict with the law who has been sanctioned with a need for a specially trained mentor/student. Juveniles at the age of 14-18 are to be provided at least twice a week with support in the development of social skills, expansion of interests, enlargement of the social network and improved utilization of the free time. The mentoring students are trained to do an individual work with the minors for enhancing their capacities to overcome risk behavior to which they are exposed to in the social context and in the process of their personal development. The Centre for Social Work makes an assessment of the needs, capacities of the minor and the social network for support, develops an Individual Plan for Treatment, and participates in the implementation of the plan by assigning some of the activities for implementation to the mentor. It also conducts monitoring and supervision and evaluation of the interventions and it participates on the supervisory meetings between the project team and the mentors.

Achieved Project Results

Mentor with a child in conflict with the law was aimed at establishing good mentor relationship. One -third of children are still in the second phase of the mentoring relationship - stimulation and testing. Children in conflict with the law test the commitment of mentors to them because they have experience that they cannot be supported by adults. The rest of the children in conflict with the law established a real mentorship relation. Children, which are part of the mentor relationship, feel they have established good connection with mentors. Both mentors in Skopje, through conversations with children got information that was shared with the project team it is being worked on involving them in thematic activities for drug addiction for which the staff at the Centers for Social Work had no information before. It was noted increasing motivation of children in conflict with law for improving success in school and participation in entertainment activities. It was decreased the absence of mentored children/students at school. Improvement at the children, included in the educational system and their behavior and attitudes towards school. Mentors provide support to overcome the school curriculum in the facilities of the House of Humanitarian Activities Dare Dzhambas. It was reduced the aggressive behavior at mentored, which reduces the possibility for them to commit another crime. It was noted improved relationships with their families and peers. Parents show growing interest for control and support for their child.Children in conflict with law and mentors develop friendly relations, as for them, the mentors are model of individuals, people with correct behavior. Mentors provided achievement of individual activities with children with aim to attain the best interests of the child. It was noted positive integration of children in conflict

with the law in the community. External environment, neighborhood, school environment contribute to the positive integration of children in conflict with law.
Besides the changes that occur in children, occurred positive changes at the mentors. Benefits for students: improved interpersonal skills, acquired skills for success and effectiveness that could be applied in their personal and professional live. They also had personal and professional pleasure to provide assistance for children. They also had the opportunity to develop their own understanding of children and their social problems. They developed their moral values. This is a professional big boost for them as an incentive for further development. Mentoring contributed to enhance accountability and improve organizational and life skills of the mentors.Mentors acquired skills to assess the individual needs of children and providing appropriated service for their satisfaction. Also, was started the process of planning activities for each of the meetings with the child and preparing report for each of the meetings. It was notes pleasure from participating in the mentoring program. Students develop their knowledge for problems of children.

Coordinative Meetings

Six coordinators realized coordinative, weekly group meetings with mentors. The purpose of the meetings is the coordinators of group of mentors to provide basic information about methodological / technical aspects of the mentoring program, to develop individual plan for support of the child in conflict with the law and planning for continuity of the mentor relationship. At the meetings were shared information about the quality of the established mentoring relationship, applied resources, the difficulties in the mentor relationship and ways for overcoming them. Coordinator, together with the mentors established guidelines for improving the mentoring program and through the development of group support for successful implementation of mentoring activities and positive mentoring relationship and its implementation in the system of social protection of children in conflict with law. Both coordinators in Skopje and coordinator in Veles and Kumanovo established continuity in maintaining the meetings and getting the required report for each of the held meetings by the mentors. Mentors working with the coordinators from the Centre for Social Work in Skopje have continuity in contacts, but there was no continuity in delivering reports and in future they will have to pay more attention. Coordinators in Veles and Kumanovo established good communications with the mentors. Both coordinators from Skopje held the meetings with mentors once per week in the facilities of the Faculty of Philosophy that lasted 1.5 to 2 hours. All held coordinators meetings despite the coordinators and mentors were attend by the Project Coordinator. At the two coordinative meetings were present representatives of UNICEF. The coordinative meetings have been proved to be very good system in building good mentoring relationship and strengthening the mentors and children in conflict with law. The mentors' program for children in the conflict was continued as it was already proven as positive and successful approach towards children improvement. The support for the child stars with evaluation of its ability for establishing relation measured through the three dimensions: the ability for establishing relation with it-self (self-confidence, own perception of the future), establishing relation with the others and establishing relation with the community. Second criteria for advancement of the mentors' relationship is measured through compatibility i.e. similarity in interests of the

child and mentor. During the implementation of the activities at part of the mentors and children in conflict with the law were developed, and at part was strengthened the already present compatibility. Abilities i.e. mentors' experience in children supporting, sensibility to cultural and social-economic background of the child in conflict with the law was proven as especially important for establishing good mentors' relationship. Consistency in steadiness of the meetings with mentor required responsibility at part of the mentors and children part of this mentor's relationship. Mentors' good managing of the activities and coordinator's supervision of the group was proven as very important for achieving positive changes at the child. At the same time, the child in conflict with the law, itself performed evaluation of the mentors' relationship in relation to the suitability of the mentor, what did together, and in relation to the activities. The results from the survey conducted with the parents, before and after the mentors program proved advancement at children in relation to the self-confidence, schools success, and relations within the family.

CONCLUSION

The Mentoring Program for Children in Conflict With the Law completely give positive results in improving behavior, self-esteem, attitudes, attendance and success in school and in the reintegration of the children who come into conflict with the law and who were involved in it. And the support group of mentors, as its segment is no exception to that. The coordinative groups are real source of support for mentors and real leverage for positive development of mentoring relationships. The Mentoring Program provides ongoing personal updates to all of us as its members, through our active participation and personal engagement in it, facilitate the development of skills for performance and efficiency that we can further apply them in personal and professional life. Finally, we hope that this positive experience will encourage further thinking and commitment towards the development and implementation of such programs in our country and countries of our environment.

REFERENCES AND RESOURCES

1. "Juvenile Mentoring Program (JUMP)" Shay Bilchik, Administrator Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, December 1998
2. "Measuring the Quality of Mentor Youth Relationships: a tool for mentoring programs" L. Jucovny, August 2002, National Mentoring Center
3. "The Mentor Handbook" Dr. Susan Weinberger, 1990, Educational Resources Network, Inc.
4. "Training New Mentors" L. Jucovny, March 2001, National Mentoring Center

ADITIONAL RESOURCES

- The National Mentoring Partnership - www.mentoring.org
- Big Brothers Big Sisters of America (BBBSA) - www.bbbsa.org

PORODIČNO FUNKCIONISANJE KAO FAKTOR RIZIKA ZA NASTANAK PSIHOSOCIJALNIH POREMEĆAJA KOD ADOLESCENATA

FAMILY FUNCTIONING AS A RISK FACTOR FOR OCCURRENCE OF PSYCHOSOCIAL DISORDERS IN ADOLESCENTS

Tatjana VUJOVIĆ
Filozofski Fakultet, Nikšić, Studijski program za sociologiju, Univerzitet Crne Gore

APSTRAKT

Rad se bavi ispitivanjem porodičnog funkcionisanja kao faktora rizika za nastanak psihosocijalnih poremećaja kod adolescenata. Istraživanjem je obuhvaćeno ukupno 300 ispitanika starosne dobi od 15 do 18 godina. Istraživanje je sprovedeno na tri nezavisna uzorka i to: na uzorku od 100 maloljetnih delinkvenata (eksperimentalni uzorak), uzorku od 100 adolescenata sa problemima psihološke prirode (eksperimentalni uzorak), i na uzorku od 100 adolescenata društveno prihvatljivog ponašanja (kontrolni uzorak). Da bi smo utvrdili koje varijable porodičnog funkcionisanja diferenciraju maloljetne delinkvente i adolescente sa problemima psihološke prirode od adolescenata društveno prihvatljivog ponašanja skalu od 28 varijabli iz upitnika podvrgli smo jednofaktorskoj analizi varijanse, a zatim diskriminativnoj analizi. Na osnovu rezultata na skali procjene porodičnog funkcionisanja pokazalo se da delinkventi i adolescenti sa problemima psihološke prirode imaju više zajedničkih karakteristika ego što se međusobno razlikuju. Na dimenziji niska individuacija ispitanika eksperimentalnih grupa pokazala se najznačajnija razlika između eksperimentalnih grupa i kontrolne grupe. Osim ove dimenzije grupe značajno diskriminišu i sledeće varijable: emocionalna udaljenost članova porodice, slaba spremnost na promjenu, neadekvatan odnos sa ocem koji je hladan i kažnjavajući.

Ključne riječi: maloljetni delinkventi, adolescenti sa problemima psihološke prirode, adolescencija, kohezija, fleksibilnost, emocionalno zanemarivanje

ABSTRACT

The paper deals with the study of family functioning as a risk factor for occurrence of psychosocial disorders in adolescents. It included 300 examinees, all of which were adolescents of the age from 15 to 18. The research was done on three separate samples: the sample of 100 of juvenile delinquents (the experiment sample), the sample of 100 adolescents with problems of psychological nature and the sample of 100 adolescents of socially acceptible behavior (the control sample). In order to determine which variables of family functioning differentiate between juvenile delinquents and adolescents with psychosocial problems and adolescents with socially acceptable behavior, the scale from the questionnaire which included 28 variables was subjected to one factor analysis of variance, and than to canonical discriminative analysis. The results on the scale for assessment of family functioning show that delinquents and adolescents with problems of psychological nature have more features in common than different ones. The dimension of

low individualization of examinees of the experimental groups has shown to be the most relevant difference between the experimental and control group. Apart from it, following variables are significantly discriminating too: emotional distance between family members, lack of readiness for change, inadequate relation with the father, which is cold and punishing.

Key words: juvenile delinquents**,** adolecents with psychological problems, family functioning, adolescence, cohesion, flexibility, emotional neglect.

UVOD

Porodica je temeljni kontekst u okviru kojeg se odvija djetetov razvoj. Faktori rizika u porodici pojavljuju se i kao predisponirajući i kao održavajući faktori. Roditeljska toplina, podrška, ljubav imaju pozitivan uticaj na emocionalnu i socijalnu stabilnost djeteta. S druge strane ravnodušnost, pretjerana kontrola, grubost, zanemarivanje djeteta doprinosi različitim problemima i teškoćama kod djece. Jedan od najkonzistentnijih nalaza u ovoj oblasti je povezanost između porodičnih faktora rizika i nasilnog ponašanja. Ova povezanost je vidljiva već na uzrastu od dvije godine i pridaje joj se značajna pažnja u najvećem broju teorija društvenih nauka koje nude objašnjenje nasilnog ponašanja djece i omladine (Capaldi, Patterson,1991). Na osnovu sinteze rezultata velikog broja empirijskih istraživanja (Campell, 1991, Patterson 1994, Vujović, 2006) izdvojili smo nekoliko grupa porodičnih faktora rizika i to: (1) porodično funkcionisanje (2) bračno-porodični konflikt (3) psihopatologija roditelja (4) zlostavljanje i zanemarivanje djece. U fokusu ovog rada bilo je istraživanje porodičnog funkcionisanja kao faktora rizika za nastanak psihosocijalnih poremećaja kod adolescenata. Tražili smo odgovor na pitanje koje osobenosti porodičnog funkcionisanja diferenciraju maloljetne delinkvente i adolescente sa problemima psihološke prirode od adolescenata društveno prihvatljivog ponašanja i međusobno diferenciraju. U pokušaju da damo odgovor na ovo pitanje, tragali smo za odgovarajućim teorijskim pristupom. Ne postoji cjelovita teorija koja bi obuhvatala aspekt porodičnog života kojim se u našem istraživanju bavimo iz navedenog razloga opredijelili smo se se za onu teorijsku orjentaciju koja nam omogućava da na najcjelovitiji način obuhvatimo istraživačko polje a to je teorija rizičnih i protektivnih faktora.

Teorija rizičnih i protektivnih faktora

Koncept rizičnih i protektivnih faktora predstavlja jednu od savremenih teorija u oblasti prevencije prestupništva, koja pruža naučno objašnjenje vjerovatnoće nastanka i razvoja prestupničkih oblika ponašanja. Osnovne postavke ove teorije poslužile su kao osnova izgradnje sistema prevencije čitavog niza zdravstvenih problema, koji danas nakon višegodišnjih evaluativnih istraživanja opravdava svoju uspješnost u unapređenju opšteg zdravlja ljudi. Takva saznanja pružila su mogućnost primjene ovog koncepta i na polju prevencije prestupničkog ponašanja. Koncept rizičnih i protektivnih faktora uvažava takvo naučno stanovište da je većina bihejvioralnih problema uslovljena nizom različitih faktora. Povećanje ili smanjenje vjerovatnoće ispoljavanja prestupništva uslovljeno je postojanjem većeg broja faktora i njihovom interakcijom. Prisustvo ili odsustvo pojedinih faktora nije

garancija razvijanja ili nerazvijanja problematičnog ponašanja. Krajnji ishod je uslovljen dinamičkom prirodom i kumulativnim dejstvom rizičnih odnosno protektivnih faktora i njihovom međusobnom interakcijom. Koncept rizičnih i protektivnih faktora u svojoj osnovi ima odlike multifaktorskog integrativnog pristupa, s obzirom na to da ističe značaj većeg broja faktora u objašnjenju vjerovatnoće nastanka i razvoja prestupništva. Ovaj pristup ne nudi etiološko objašnjenje razvoja prestupničkog ponašanja i zato se ne poistovjećuje sa multifaktorskim pristupom objašnjenja etiologije prestupništva. Koncept rizičnih i protektivnih faktora predstavlja probabilistički, a ne kauzalni model objašnjenja prestupništva.Primjena koncepta rizičnih i protektivnih faktora u prevenciji bihejvioralnih problema upućivala je na djelovanje ka onim faktorima koji povećavaju ili umanjuju rizik od nastajanja, razvijanja i održavanja problema tokom djetinstva, adolescencije i odraslog doba. Kao dvije grupe faktora rizika na koje je potrebno usmjeriti preventivne intervencije, izdvajaju se empirijskim istraživanjima identifikovani rizični i protektivni faktori. Faktori socijalnog razvoja, za koje je naučno utvrđeno da su u vezi sa ispoljavanjem prestupništva, na taj način što djeluju u pravcu povećanja vjerovatnoće formiranja i razvoja prestupničkog ponašanja nazivaju se rizičnim faktorima. Povezanost rizičnih faktora i različitih oblika prestupničkog ponašanja je probabilističke, a ne kauzalne prirode. Prisustvo rizičnih faktora u životu mladih ne znači nužno da će se prestupničko ponašanje ispoljiti, već samo ukazuje na veći stepen rizika i vjerovatnoće njegovog formiranja i razvijanja.

Porodično funkcionisanje

Grupa faktora rizika koji djeluju na nivou porodice i koji se smatraju jednim od najsnažnijih prediktora vjerovatnoće ispoljavanja prestupništva kod adolescenata odnosi se na probleme u funkcionisanju porodice. Porodično funkcionisanje se često dovodilo u vezu sa prestupničkim ponašanjem o čemu svjedoči veliki broj istraživanja (Catalano, Hawkins,1996; Farrington, 1994; Patterson i sar.,1992). Porodično funkcionisanje je određeno kako unutrašnjim karakteristikama porodice (porodične emotivne veze, porodična organizacija, odnos prema individuaciji članova porodice, porodični resursi tako i količinom stresora sa kojima se porodica suočava. Korijene antisocijalnog ponašanja možemo naći u neadekvatnoj i nedovoljnoj socijalizaciji djeteta u porodici. Porodica može da utiče na razvoj antisocijalnog ponašanja, kako prisustvom faktora koji promovišu antisocijalno ponašanje, tako i odsustvom faktora koji promovišu prosocijalno ponašanje. Impulsivnost, neposlušnost, tvrdoglavost normalne su karakteristike djeteta u nastojanju da zadovolji svoje potrebe. Socijalizatorski zadatak porodice je da dijete nauči da inhibira antisocijalne tendencije. S druge strane socijalizatorski zadatak porodice da umjesto ovih obrazaca razvija prosocijalne obrasce ponašanja koji će zadovoljiti djetetove i lične i socijalne potrebe. Porodica u kojoj se promovišu antisocijalni obrasci ponašanja i pokazuje nedostatak stimulacije prosocijalnog ponašanja ne pogoduje adekvatnoj diferencijaciji mlade osobe u odnosu na neposredno socijalno okruženje. Problemi u funkcionisanju porodice koji se ogledaju u teškoćama prilikom obavljanja porodičnih i roditeljskih funkcija, dolaze do izražaja preko dva aspekta vezana za samu praksu roditeljstva i to: porodične

kohezije i nedosljednog roditeljstva. Prvi aspekt u kome dolaze do izražaja problemi je nedostatak porodične kohezije i adekvatnih interakcija između roditelja i djece, kao i nedovoljno učešće roditelja u životu djece. Kao posljedica ovakve prakse roditeljstva javlja se neuspjeh roditelja u uspostavljanju discipline i ostvarivanju adekvatne kontrole nad ponašanjem i aktivnostima djece. U tim slučajevima roditelji nemaju uvid u to sa kim, gdje i na koji način njihova djeca provode svoje slobodno vrijeme. Drugi aspekt porodičnog funkcionisanja koji se dovodi u vezu sa povećavanjem rizika ispoljavanja prestupničkog ponašanja kod adolescenata je nedosljedno roditeljstvo. Nedosljedno roditeljstvo podrazumijeva da ne postoje jasna pravila ponašanja koja bi djeca trebalo da prihvate i slijede. U pitanju su nejasna, dvosmislena, protivurječna porodična pravila koja sadrže nerealna očekivanja roditelja, koja za sobom povlače neumjereno nagrađivanje ili strogo kažnjavanje djece neprimjereno situaciji. Nedosljedno roditeljstvo veoma često dovodi do razvijanja koersivne razmjene između roditelja i djece. Koersivni model (Koersivni model Patterson-a i saradnika je jedan od u literaturi najcitiranijih modela nastanka antisocijalnog ponašanja. Ovaj model se bavi neefikasnim disciplinovanjem roditelja,koji se definiše kao nedostatak vještina) porodičnih interakcija razvija se u onim porodicama u kojima roditelji averzivno verbalno i fizički ponašaju u interakcijama sa djecom, započinju bezrazložne svađe i konflikte ,neadekvatno reaguju na njihovo ponašanje.Ovakva praksa dovodi do sloma roditeljske efikasnosti u disciplinovanju. Posljedica ovakve neefikasnosti u disciplinovanju je povećanje koersivne, prinudne razmjene roditelja sa djecom. Dijete uči da pobjeđuje u ovim situacijama pokušaja disciplinovanja tako što eskalacijom agresije natjera roditelja da se povuče. U takvoj porodičnoj atmosferi djeca uče da koriste različite oblike agresivnog ponašanja, kako bi prekinula averzivno ponašanje roditelja i natjerala roditelja da se povuče. Koersivna ponašanja u porodici se održavaju preko mehanizma međusobnog negativnog potkrepljenja. Povećavanje stepena i intenziteta ovog ponašanja ponekad dovodi do ispoljavanja fizičke agresije. Ove porodice karakteriše narušena hijerarhija u porodici. Dijete preuzima kontrolu, a roditelji su nemoćni da djetetu nametnu svoj uticaj. Česte su i međugeneracijske koalicije.

Cilj istraživanja

Osnovni cilj ovog istraživanja bio je da se sagleda koje osobenosti porodičnog funkcionisanja diferenciraju maloljetne delinkvente i adolescente sa problemima psihološke prirode od adolescenata društveno prihvatljivog ponašanja.

Osnovna hipoteza istraživanja bila je: Pretpostavlja se da će se procjene porodičnog funkcionisanja obje proučavane grupe adolescenata sa problemima (maloljetnih delinkvenata i adolescenata sa problemima psihološke prirode) biti značajno disfunkcionalnije, od procjena porodice adolescenata društveno prihvatljivog ponašanja.

METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Uzorak

Istraživanjem je obuhvaćeno 300 ispitanika. Svi ispitanici ovog istraživanja bili su adolescenti uzrasta od 15 do 18 godina. Istraživanje je sprovedeno na tri nezavisna uzorka. Sa aspekta reprezentativnosti uzoraka riječ je o reprezentativnim uzorcima.

Uzorak maloljetnih delinkvenata (Eksperimentalni uzorak) sastojao se od 100 ispitanika: muških i ženskih. Riječ je o prigodnom uzorku. Uzorak su činili maloljetni delinkventi koji se u posljednjih dvije godine nalaze na evidenciji Centra za Socijalni rad Opštine Podgorica i to : maloljetni delinkventi kojima je izrečena vaspitna mjera pojačanog nadzora od strane organa starateljstva (Postoje tri grupe vaspitnih mjera koje se mogu izreći maloljetnim delinkventima, a to su: disciplinske mjere, mjere pojačanog nadzora i zavodske mjere), kao i maloljetni delinkventi kojima je je izrečena zavodska vaspitna mjera. Selekcija maloljetnih delinkvenata je slučajna, te se može reći da je uzorak reprezentativan.

Uzorak adolescenata koji su zatražili psihološku pomoć (Eksperimentalni uzorak) sastojao se od 100 adolescenata koji su zbog psiholoških problema zatražili pomoć na klinici za psihijatriju KCCG, kao i adolescenti koji su zbog problema sa drogom boravili u Centru za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci „Kakaritska gora„. Populacija adolescenata koji su ispitivani određena je uslovom da se adolescent barem jednom obratio ovim institucijama tokom posljednje dvije godine.

Uzorak adolescenata društveno prihvatljivog ponašanja (Kontrolni uzorak) Uzorak su činili učenici drugog i trećeg razreda Gimnazije „Slobodan Škerović„ u Podgorici. Riječ je o slučajnom, dvoetapnom uzorku. Kao okvir uzorkovanja prve etape uzet je spisak srednjih škola u Podgorici. Jedinice izbora prve etape bile su škole u kojoj će se vršiti istraživanje. U drugoj etapi birani su razredi u kojima će se vršiti istraživanje. Metodom slučajnog izbora odabrana je srednja Gimnazija, Slobodan Škerović, u Podgorici. Iz ove škole su za uzorak odabrana tri odjeljenja drugog i dva odjeljenja trećeg razreda. Broj anketiranih učenika bio je proporcionalan ukupnom broju učenika u toj školi.

Instrumenti istraživanja

Osnovni instrument istraživanja bio je nestandardizovani upitnik, koji je konstruisan isključivo za potrebe ovog istraživanja. Model koji je predložen u radu predstavlja reformulaciju i sintezu modela Faces III koji je predložio Olson i saradnici, (Ollson i sar.,1985), modela KOBI koji je predložila Anita Vulić-Prtorić (Vulić, Prtorić, 2000) i modela USOP-3 koji je predložio Berger i saradnici (Berger i sar.,1990). Faces III služi za mjerenje porodične kohezije i adaptibilnosti. KOBI mjeri interakcije roditelj –dijete (prihvatanje-odbacivanje). USOP-3 služi za mjerenje sledećih dimenzija porodičnog funkcionisanja: red, individuacija, rad, demokratičnost. Skala procjene porodičnog funkcionisanja poslužila je za mjerenje globalnih karakteristika porodičnog funkcionisanja i sadrži 28 pitanja iz upitnika.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA I DISKUSIJA

Strukturalne razlike između ispitanika eksperimentalnih grupa i kontrolne grupe u procjeni funkcionalnosti porodice

Diskriminacionoj analizi podvrgnut je isti set od 28 varijabli kao u prethodnoj jednofaktorskoj analizi varijanse (pitanja od 24-51 iz upitnika).Diskriminacionu analizu primijenili smo na sva tri uzorka iz našeg istraživanja. S obzirom da naše istraživanje uključuje tri nezavisna uzorka, izdvajaju se dvije diskriminacione funkcije.Analizom zajedničkih diskriminacionih funkcija utvrdili smo da je prva veće diskriminacione moći i nivoa značajnosti. (p=0,000) (vidjeti tabelu br.1), a maksimalno razdvaja grupe maloljetnih delinkvenata i adolescenata sa psihološkim problemima od kontrolne grupe. Druga diskriminaciona funkcija je takođe statistički značajna ali na nižem nivou statističke značajnosti. (p=0,124), a maksimalno razdvaja grupu delinkvenata od grupe adolescenata sa problemima psihološke prirode.Vrijednosti koeficijenta kanoničke korelacije diskriminacionih funkcija i njihove značajnosti date su u tabeli br.2 Kanonička korelacija između skupa varijabli i varijable grupisanja za prvu funkciju je visoka i iznosi 0,737.Wilks-ova Lambda iznosi 0,000. Značajnost Wilks-ove Lambde procijenjena je hi-kvadrat testom χ^2 = 243,314. Kanonička korelacija za drugu funkciju je 0,226. Wilks-ova Lambda iznosi 0,124. Značajnost Wilks-ove Lambde procijenjena je hi-kvadrat testom χ^2 = 15,228.

Tabela 1. Koeficijent kanoničke diskriminacione funkcije, svojstvena vrijednost, Wilks - ove Lambde i značajnosti hi-kvadrat testa
Table 1. The canonical discrimination functions, inherent value, Wilks - the Lambda and the significance of the chi-square test

Funkcija	Svojstvena vrijednost	Procenat Varijanse	Kanonička korelacija	Wilks – ova Lambda	Hi-kvadrat	Df	p
1	0,433	243,314	0,737	0,000	243,314	22	0,000
2	0,949	15,228	0,226	0,124	15,228	10	0,124

Razlika između eksperimentalnih grupa (grupe delinkvenata i adolescenata sa problemima psihološke prirode) i kontrolne grupe je na izuzetno visokom nivou statističke značajnosti, što se može vidjeti iz matrice strukture diskriminacione funkcije (vidjeti tabelu br.2.) U daljoj analizi željeli smo da ispitamo koje pojedinačne varijable najbolje diskriminiraju grupe. Konvencionalno smo kao statistički značajna opterećenja u matrici strukture diskriminacione funkcije odredili vrijednosti iznad 0,500 (Tabela br.2). Na prvoj diskriminacionoj funkciji izdvojile su se sledeće varijable: niska individuacija (0,671), emocionalna udaljenost članova porodice (0,652), slaba spremnost na promjenu (0,627), neispunjavanje roditeljskih obećanja (0,602) indiferentnost (otac) (0,584), veća emocionalna bliskost među članovima porodice, nego sa ljudima van porodice (0,582), nerealni zahtjevi (otac) (0,571), nedovoljno vrijeme posvećeno djeci (majka)(0,559), zanemarivanje djece (majka) (0,549), neprihvatanje roditeljskih postupaka (0,548), nedosljednost (otac) (0,546), zanemarivanje djece (otac) (0,542), indiferentnost (majka) (0,536), problemi u komunikaciji (otac) (0,528), zajedničko provodjenje slobodnog vremena (0,525), neprihvatanje spoljašnje

podrške (0,515), uzajamna pomoć članova porodice (0,511), lako smišljanje stvari koje će zajedno da rade članovi porodice (0,510), punitivan (otac) (0,508). Na osnovu prezentiranih opterećenja na zajedničkoj diskriminacionoj funkciji možemo zaključiti da se ispitanici eksperimentalnih grupa od kontrolne grupe razlikuju po tome što imaju znatno manju individuaciju, što imaju znatno veću emotivnu udaljenost među članovima porodice nego sa ljudima van porodice, znatno manje su spremni na promjene, roditelji ne ispunjavaju roditeljska obećanja, zatim po tome što znatno češće imaju emocionalno ravnodušne očeve, veću emotivnu bliskost među članovima porodice, nego sa ljudima van porodice, zatim što znatno češće imaju nerealne zahtjeve od strane oca, nedovoljno vrijeme posvećeno djeci od strane majke, zanemarivanje djece od strane majke, itd. Druga diskriminaciona funkcija maksimalno razdvaja grupu delinkvenata od grupe adolescenata sa problemima psihološke prirode. Na jednom kraju, karakteriše je pretjerana strogost majke i strah od gubitka majčine ljubavi, nekonzistentnost očevog kažnjavanja, rjeđe upotrebljavnje strategije traženja spoljašnje podrške u teškim situacijama, indiferentnost oca. Ove osobine karakterišu grupu maloljetnih delinkvenata. Na drugom kraju, ova funkcija je definisana manjom otvorenošću i većim problemima u komunikaciji sa majkom. Ove osobine karakterišu adolescente sa problemima psihološke prirode (tabela br.2).

Tabela 2. Matrica strukture kanoničke diskriminacione funkcije
Table 2. Matrix structure of the canonical discrimination functions

Varijabla	Funkcija 1	Funkcija 2
51. Niska individuacija	0,671	-0,040
25. Emocionalna udaljenost članova porodice	0,652	0,032
33. Slaba spremnost na promjenu	0,627	0,090
43. Neispunjavanje roditeljskih obećanja (oba roditelja)	0,602	0,110
45.Indiferentnost (otac)	0,584	**-0,119**
30. Veća emocionalna bliskost među članovima porodice, nego sa ljudima van porodice	0,582	-0,056
40.Nerealni zahtjevi (otac)	0,571	-0,025
46.Nedovoljno vrijeme posvećeno djeci (majka)	0,559	0,122
48.Zanemarivanje djece (majka)	0,549	0,140
50. Neprihvatanje roditeljskih postupaka	0,548	0,178
38.Nedosljednost(otac)	0,546	**0,230**
49.Zanemarivanje djece (otac)	0,542	0,036
44.Indiferentnost (majka)	0,536	0,013
36.Problemi u komunikaciji (otac)	0,528	**-0,053**
28.Zajedničko provodjenje slobodnog vremena	0,525	-0,205
26. Neprihvatanje spoljašnje podrške	0,515	**0,140**
24.Uzajamna pomoć članova porodice	0,511	-0,067
31.Lako smišljanje stvari koje će zajedno da rade članovi porodice	0,510	-0,045
37.Punitivan (otac)	0,508	0,012
42.Nedosljednost majka	0,499	0,180
47.Nedovoljno vrijeme posvećeno djeci (otac)	0,487	-0,015
27.Prisutnost svih članova porodice prilikom obavljanja porodičnih zadataka	0,470	-0,172
32.Savjetovanje članova porodice pri donošenju odluka.	0,464	-0,032
35. Pretjerana strogost (otac)	0,439	-0,001
29.Prihvatanje prijatelja svih članova porodice	0,393	0,017

41. Otvorena komunikacija (majka)	0,111	-0,077
39. Unutrašnja kontrola (majka)	0,518	**0,524**
34. Pretjerana strogost (majka)	0,367	**0,469**

Dobijeni rezultati istraživanja pokazuju da maloljetni delinkventi i adolescenti sa problemima psihološke prirode pokazuju više sličnosti nego razlika u procjeni porodičnog funkcionisanja u poređenju sa kontrolnom grupom. Najizrazitijim se pokazuju razlike ove dvije grupe sa kontrolnom grupom. Ove razlike adolescenata sa problemima i kontrolne grupe imaju nekoliko karakteristika. Na oba nivoa analize - univarijantnom i multivarijantnom, na dimenziji niska individuacija se pokazuje najznačajnija razlika ove dvije grupe sa kontrolnom. Stoga ćemo u daljoj analizi rezultata posebno interpretirati ovu dimenziju.

Niska individuacija

Niska individuacija ispitanika eksperimentalnih grupa je najdiskriminativnija dimenzija našeg istraživanja. Na njoj se pokazuje najveća značajnost razlika između grupa sa problemima i kontrolne grupe. Ona ima najveću participaciju i najveću korelaciju sa zajedničkom diskriminacionom funkcijom (tabela br.2). Značajno niži rezultati kontrolne grupe od obje grupe adolescenata sa problemima potvrđuju pretpostavke autora koji su smatrali da je stvaranje identiteta (Erikson) i odvajanje od porodice (Bowen, Minuchin) osnovni zadatak adolescencije, te da je onesposobljavanje djeteta, njegovo obezvređivanje (Patterson), i diskrepanca između socijalne realnosti porodice i društvene realnosti u koju adolescent ulazi pogodno tlo za razvoj maladaptacije mlade osobe. Analizom dobijenih rezultata ustanovili smo da delinkventi iz našeg uzorka u 80% slučajeva potiču iz multiproblemskih porodica, čija je osnovna karakteristika izrazito prisustvo socio-patoloških pojava u njima.U roditeljskim porodicama maloljetnih delinkvenata prisutne su sledeće patološke manifestacije: alkoholizam oba roditelja, gubitak roditelja (smrću, razvodom), siromaštvo, duševne bolesti, svađe i tuče među roditeljima. U takvim porodicama otežan je proces individuacije mlade osobe. Dolazi do narušavanja hijerarhijskih odnosa u kojima dijete postaje nosilac moći. Djeca mogu da preuzmu poziciju moći, ili da u borbi za kontrolu budu ravnopravni sa roditeljima. Najčešće reaguju utrouglavljanjem u kome se formiranju međugeneracijske koalicije između djeteta i jednog od roditelja protiv onog drugog. Za ovakve porodice važno je samo da je dijete i dalje sredstvo komunikacije među roditeljima.Zato roditelji imaju otpor da oslobode dijete ove funkcije i omoguće mu adekvatno osamostaljivanje, što dolazi do izražaja u adolescenciji. Djecu zbunjuje moć koju imaju nad roditeljima. To kod njih stvara osjećaj nesigurnosti. Osjećanje bespomoćnosti kompenzuju ispoljavanjem agresivnog ponašanja u adolescenciji ili nekih interiorizovanih problema kao što su anksioznost, depesija, socijalno povlačenje. Ponašaju se po jednom od dva ekstrema: ili ispoljavaju poremećaje u ponašanju, ili su apatični, bespomoćni, skoni zloupotrebi psihoaktivnih supstanci, ne čine ništa da bi se osamostalili. Ovaj nalaz našeg istraživanja saglasan je sa rezultatima niza empirijskih istraživanja koji potvrđuju važnost individuacije u porodici za uspješnu adaptaciju mlade osobe. Autori Dickerson i Zimmerman (prema Dickerson, Zimmerman, 1992) nalaze da porodice adolescenata na terapiji u institucijama mentalnog zdravlja pokazuju poremećene odnose adolescent-roditelj. Ove probleme karakterišu problemi poštovanja autonomije adolescenta.

ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Ovo istraživanje je pokazalo da su karakteristike porodičnog funkcionisanja visoko vezane za ispitivane psihosocijalne probleme adolescenata. Na osnovu rezultata na skali procjene porodičnog funkcionisanja pokazalo se da delinkventi i adolescenti sa problemima psihološke prirode imaju više zajedničkih karakteristika nego što se međusobno razlikuju.Na dimenziji niska individuacija ispitanika eksperimentalnih grupa pokazala se najznačajnija razlika između eksperimentalnih grupa i kontrolne grupe. Osim ove dimenzije grupe značajno diskriminišu i sledeće varijable: emocionalna udaljenost članova porodice, slaba spremnost na promjenu, neadekvatan odnos sa ocem koji je hladan i kažnjavajući.Ovaj nalaz je u saglasnosti sa rezultatima većine stranih istraživanja koji potvrđuju važnost individuacije u porodici za uspješnu adaptaciju mlade osobe (Dickerson, Zimmerman, 199; Barnes, 1988.). Rezultati našeg istraživanja impliciraju neophodnost preventivnog rada na problemima. Dobijeni indikatori mogu poslužiti u izradi strategije primarne prevencije psihosocijalnih problema kod djece. Prevencija bi trebala da bude fokusirana na porodicu, školu, jer najveći broj djece potiče iz porodica koje nisu dostupne nikakvoj vrsti tretmana. Imajući u vidu negativne aspekte institucionalizacije treba stvarati preventivne programe kojim bi se pomoglo rizičnim porodicama u rješavanju njihovih problema i osiguranju uslova za normalan rast i razvoj djece.

LITERATURA

1. Berger J. Psihologija porodice - model stanja i odnosa RRRG. Psihološka istraživanja 1992; 5: 11-47.
2. Barber B.K. Parental psihychological control : Revisiting a neglected construct. Child Development 1996; 67: 3296-3319.
3. Ekermen V. N. Psihodinamika porodičnog života, dijagnoza i liječenje porodičnih odnosa. Podgorica: Grafički zavod, 1987.
4. Campebell S. B. Longitudinal studies of active and aggressive prescoolers: Hillsdale. NJ: Erlbaum, 1991.
5. Dickerson V.C., Zimmerman J. Families with Adolescents: Escaping Problem Lifestyles. Family Process 1992, 31: 341-353.
6. Hrnčić J. Delinkvent ili pacijent. Beograd: Zadužbina Andrejević, 1999.
7. Knežević G. Mjerenje i porodično funkcionisanje - predlog novog instrumenta. Časopis za kliničku psihologiju i socijalnu patologiju 1994; 1: 251-257.
8. Kuburić Z. Porodica i psihičko zdravlje djece. Beograd: Čigoja štampa, 2001.
9. Kashani J.H, Burbach D.J, Rosenberg T.K. (1998). Perception of Family Conflict Resolution and Depressive Symptomatology in Adolescentes. Journal of American Academy Child and Adolescent Psychiatry 1998; 27 (1): 42-48.
10. Hawkins J.,Catalano R.& Artur M. Promoting science based prevention in communities. Addictive Behaviors 2002; 27: 951-976.
11. Patterson G. R., Reid J.R., Dishion T.J. Antisocijal Boys. U: A social internacional Approach, 4. Eugene Castalia Publising Company, 1992.
12. Popović-Ćitić B., Žunić – Pavlović V. Prevencija prestupništva dece i omladine. Ministarstvo prosvete i sporta Republike Srbije. Beograd: Pedagoško društvo, 2005.
13. Vissing Y. M., Straus M. A. Verbal Aggresion by Parents and Psychosocial Problems of Children. Child Abuse & Neglect 1991; 15: 223-238.
14. Vujović T. Od žrtve do delinkventa. Niksić: Filozofski fakultet, 2009.

INTERAKCIJA U PORODICI I RAZVOJ AGRESIVNIH PONAŠANJA DJECE U BOSNI I HERCEGOVINI (ANALIZA STUDIJE SLUČAJA)

FAMILY INTERACTION AND DEVELOPMENT OF AGGRESSIVE BEHAVIOR OF CHILDREN IN BOSNIA AND HERZEGOVINA (CASE STUDY ANALYSIS)

Senija TAHIROVIĆ
Internacionalni Univerzitet Sarajevo, Fakultet za umjetnost i društvene nauke, Odsjek za psihologiju, Bosna i Hercegovina

ABSTRAKT

Ovaj rad ima za cilj da u prvom dijelu predstavi rezultate kvantitativno kvalitativne analize agresivanih ponašanja djece u Bosni i Hercegovini. Ukratko će biti predstavljeni nalazi istraživanja koji se odnose na tipove i uzroke razvoja agresivnosti djece. U ranije provedenom istraživanju utvrdili smo da proaktivna, reaktivna i relacijska agresivnost se najčešće pojavljuje u djece školskog uzrasta. Prema istom istraživanju uzroci razvoja agresivnosti su široko rasprostranjeni: agresivna ponašanja se razvijaju u kombinaciji internih impulsa i eksternih stimulansa koji generiraju razvoj agresivnosti; agresivna ponašanja se uče procesom opservacije i imitiranja; uloga roditelja i način disciplinirnja djece predstavlja značajan faktor u razvoju svih oblika ponašanja. Kvalitativnom analizom tokom ranije provedenog istraživanja utvrdili smo da porodica i interakcija unutar porodice predstavlja važan faktor razvoja agresivnosti djece. Cilj ovog rada je da se dodatno analizira porodica i interakcija u porodici kao faktor razvoja agresivnosti djece. Stoga smo u metodološkom pristupu ove analize odlučili predstaviti i detaljno analizirati četiri studije slučaja djece gdje je dijagnosticirano prisustvo ekstremno agresivnih oblika ponašanja. Imajući na umu značaj porodice na psihološki razvoj djece, detaljno ćemo analizirati obiteljsku historiju djece koja su razvila agresivne oblike ponašanja, odnose unutar porodice, načine komunikacije, odgojne stilove koje roditelji primjenju, socijalno ekonomski status porodice i druge faktore koji određuju interakciju unutar porodice. Na kraju ćemo predstaviti nalaze sličnih istraživanja u regionu i svijetu s ciljem međusobnog kompariranja.

Ključne riječi: dijete, agresivnost, psihološki razvoj, porodica, interakcija

ABSTRACT

This article has a task to present research findings from previously conducted quantitative and qualitative analysis of aggressive behavior of children in Bosnia and Herzegovina. We will present shortly findings about types as well as causes of the development of aggressive behavior in school children. We find out that proactive, reactive, and relational types of aggression are most often seen in school-age children. The causes of aggressive behavior range widely: Aggressive behavior occurs as a combination of internal impulses and external stimuli or triggers that indicate possible aggression; aggressive behavior can be learned through the observing and imitating model; the role of parents and their way of disciplining a child may be another important cause of development of aggressive behavior

in children. A qualitative analysis of previous research provided us with findings that the family situation and interactions in the family is an important factor in developing aggression. The aim of this paper is to present results of in-depth analyses of family situation and interactions in the family as an important factor for development of aggressive behavior in children. Therefore, in methodological part of this paper, we have decided to present and deeply analyze case studies of four children who have a diagnosis of extremely aggressive behavior. Having in the mind the fact that family plays the most important role in the psychological development of children, we will deeply analyze the factors that determinate family situation such as family history, family interaction, ways of communication within the family, upbringing styles that parents use, social economic status of family, and other factors that determinate family interactions. At the end of this paper, we will present research findings from similar research in the region and worldwide with an aim to compare our research findings with research finding of other studies.

Key words: child, aggressiveness, psychological development, family, interaction

UVOD

U široko prihvaćenom obliku, porodica bi trebala da predstavlja zajednicu nastalu kao rezultat dugoročnog obavezivanja dviju osoba različitog spola koje odgajaju djecu do njihove zrelosti. Prema evoluacijskoj perspektivi, porodica također podrazumijeva da muškarac i žena u porodičnom sistemu imaju posebnu odgovornost prema svojoj djeci, u smislu obezbjeđenja sigurnog okruženja i dobrih uvjeta za njihov razvoj. Definicija i osnovne značajke porodice mijenjale su se kroz historiju, a uloga porodice kroz historiju značajno je kulturološki obilježena. Osnovni nukleus porodice čine roditelji i djeca, ali u velikom broju kultura, nju čine i širi članovi kao što su roditelji, braća i sestre supružnika. U drugim kulturama ta ista porodica se smatra proširenom onda kada nema toliko značajnu ulogu u podizanju djece supružnika. Bez obzira na to kako se definira ili razumijeva njena uloga, porodica predstavlja važan milje koji ne obezbjeđuje samo sigurno i dobro okruženje za odrastanje djece, nego predstavlja i osnovnu ćeliju društva koja obezbjeđuje neku vrstu društvenog servisa. Gotovo u svim kulturama i zajednicama primarni odgojni i socijalizirajući milje za dijete predstavlja porodica. Nijedan drugi sistem nema takvu moć vezivanja, odgajanja i formiranja svojih članova kao što to ima porodica. Ona na snažan način utiče na dijete, na njegovo ponašanje, stavove i ličnost u cjelini. Ovo je pogotovo prisutno u ranom djetinjstvu, kada djeca u pravilu susreću uzak krug pojedinaca koji su uglavnom članovi uže ili šire porodice. Djetetov prvi izvor svih učenja i navikavanja jesu roditelji i(li) druge odrasle osobe koje se od najranijih dana bave djetetom. Roditeljski model ponašanja snažno se utiskuje u dijete i često ima dugotrajne pozitivne ili negativne posljedice na razvoj djeteta kroz usvajanje stavova, vjerovanja i oblike djelovanja (Shaffer 1996). Način na koji porodica utiče na razvoj djece je složeno pitanje na koje istraživači još uvijek pokušavaju da nađu odgovor. Koliko god roditelji utiču na razvoj pozitivnih osobina ličnosti i adekvatno ponašanje djece, toliko mogu uticati na razvoj manje adaptivnih oblika ponašanja na način da nepoznavanjem tipičnih razvojnih ostvarenja ili neadekvatnim odgojnim stilovima, čak i podstiču neprimjerene oblike ponašanja. U

ovom radu ćemo objasniti kako interakcija unutar porodice može uticati na razvoj agresivnih oblika ponašanja djece. Pojasnićemo pojmovno određenje agresivnosti, razumjeti kako se agresivnost objašnjava s različitih teorijskih stanovišta, potom ćemo ova teorijska određenja povezati s nalazima istraživanja o agresivnim ponašanjima djece u Bosni i Hercegovini. Na kraju, analizom studija slučaja objasnićemo detaljnije kako odnosi u porodici mogu uticati na razvoj agresivnih ponašanja djece

PORODICA I PORODIČNA INTERAKCIJA

Nedvosmisleno je da porodica ima ogroman uticaj na dječiji razvoj i da je ono što steknemo ili ne steknemo u porodici predstavlja osnovu našeg ponašanja i odnosa prema ljudima i svijetu. Atmosfera u porodici značajno je obilježena ponašanjem i osobinama ličnosti odraslih članova porodice, njihovim crtama ličnosti i njihovoj sposobnosti da razvijaju među članovima porodice kooperativnost te da uspostavljaju adekvatnu komunikaciju u odnosima s djecom. Jay Belsky (1981) tvrdi da je toplina/senzitivnost u odgoju „najutjecajnija dimenzija roditeljstva“ u djetinjstvu. To ne samo da doprinosi zdravom psihofizičkom funkcioniranju u toku ranog razvoja, nego predstavlja osnovu na kojoj se zida svako kasnije iskustvo (Belsky 1981: 8). Nalazi istraživanja provedenog s djecom o vrijednostima roditeljstva pokazuju da su za djecu ljubav, toplina i podrška koju roditelji mogu da pruže najvažnije vrijednosti roditeljskog staranja (Tahirović 2009). Dajane Baumrajnd (1977; 1991) je proučavala interakciju izmedju djece predškolskog uzrasta i njihovih roditelja i uticaj tih odnosa na razvoj socijabilnosti, samopouzdanja, uspjeha u učenju, raspoloženja i samokontrole. Baumrajndova je zaključila da roditelji uglavnom primjenjuju jedan od triju roditeljskih stilova koji prema nalazima njenih istraživanja značajno utiču na razvoj djece, i to na sljedeći način:

- djeca autoritarnih roditelja češće su bila potištena, neraspoložena, povremeno nesretna, često su pokazivala dosadu i neprijateljstvo prema drugima, ponašala su se bez cilja i često su bila neprijatna za okolinu. Autoritarno roditeljstvo je stil roditeljstva u kojem roditelji uspostavljaju skoro sva pravila, a od djece očekuju striktno izvršavanje tih pravila. Autoritarni roditelji rijetko ili nikada ne objašnjavaju djetetu zašto je potrebno prihvatiti pravila i šta ona u stvari znače, nego radije primjenjuju kaznu ili taktike prinude kako bi disciplinirali djecu.
- djeca iz autoritativnih porodica razvijala su se bez značajnih razvojnih problema. Ona su bila vesela, društveno odgovorna, samopouzdana, spremna da uče, te kooperativna i s djecom i s odraslima. Pod autoritativnim roditeljstvom smatramo fleksibilniji roditeljski stil u kojem odrasli, iako uspostavljaju pravila, ostavljaju djeci značajnu slobodu izbora. Ovi roditelji iznose razloge djeci za pravila koja postavljaju, kako bi bili sigurni da djeca mogu da razumiju osnovnu logiku i prihvatiti razloge zabrana.
- djeca permisivnih roditelja bila su često impulsivna i agresivna. Tražila su da se sve odvija po njihovim zahtjevima, željeli su da budu u centru

pažnje, pokazivali su odsustvo samokontrole, nizak stepen samostalnost, kao i slab uspjeh u obavljanju određenih zadataka. Permisivno roditeljstvo primjenjuju topli i blagi roditelji koji postavljaju relativno malo zahtijeva. Obično ne uspostavljaju nikakva pravila, dozvoljavaju djeci da slobodno izraze svoja osjećanja i da se ponašaju impulsivno.

Osim gore navedenih stilova, koje objašnjava Baumrajndova, u novijoj literaturu spominje se i zanemarujući tip roditeljstva kao četvrti odgojni stil koji podrazumijeva nedovoljnu involviranost roditelja u razvoj i odgoj djece koji su objasnili Maccoby i Martin (Bee, Boyd 2010). To je zasigurno odgojni stil koji nosi najveće negativne posljedice na razvoj djece. Nedovoljno involvirani roditelji ne osiguravaju dovoljno kontrole, niti pružaju djeci osjećaj prihvaćenosti. Bez obzira na uzroke zanemarivanja, djeca ovakvih roditelja tokom razvoja pokazuju značajne probleme u uspostavljanju komunikacije s vršnjacima, ili kasnije s odraslim osobama. Kao adolescenti, ova djeca ne pokazaju motivaciju prema postignućima, često se ponašaju impulsivno i pokazuju neke oblike anti-socijalnog ponašanja. Djeca i mladi iz zanemarujuće porodice češće su uključeni u neke oblike delikventnog ponašanja i češće stupaju u seksualne odnose u ranom adolescentskom periodu (Patterson, Reid, Dishion 1992). Iz nalaza gore navedenih istraživanja nedvosmisleno je da je uloga porodice izuzetno važna za razvoj djece. Način na koji se roditelji odnose prema svojoj djeci utiče na razvijanje djetetovih socijalnih vještina, na emocionalni i kognitivni razvoj kao i na razvoj ličnosti sto se u cjelini odražava na ponašanje djeteta. S obzirom na historijski, politički i ekonomski kontekst u kojem žive djeca u Bosni i Hercegovini, smatramo važnim da ovdje navedemo nekoliko specifičnosti bosanskohercegovačke porodice i uticaja takvog porodičnog okruženja na psihološki razvoj djece. Tokom posljednjeg rata u Bosni i Hercegovini, porodica je bila meta planskog razaranja i uništavanja. Uništavanje porodice na način da ubijete jednog ili više članova, ako ubijate djecu, ako počinite silovanje majki i kćerki, ako pred članovima porodice počinite nasilje nad drugim članovima, onda se takve posljedice rata nikada ne mogu nadoknaditi. Generacije koje odrastaju osjetit će posljedice razaranja porodice. Članovi porodica u bosanskohercegovačkom društvu preživljavali su razne traume od gubitaka, nasilja, ranjavanja, bombardiranja, gladi, logora. itd. U poslijeratnom periodu, interakcija unutar porodice je značajno opterećena ekonomskim izazovima, postraumatskim reakcijama odraslih osoba, reakcijama na gubitak djece i mladih, što je uticalo na pojavu u kojoj mnoga djeca imaju problema u ponašanju, a u pozadini imaju psihološke i emocionalne probleme. Nastavnici i roditelji primjećuju ponašanja koja se mogu svrstati u: smetnje vezane za prilagođavanje školskim uvjetima, školski neuspjeh, povlačenje u sebe, izrazita agresivnost, česta neraspoloženja, opterećenja crnim mislima i idejama o samoubistvu, neobjašnjivi strahovi, noćne more, probleme u ishrani i tome slično (www. savjetovaliste.ba).

Agresivnost kao oblik neprilagođenog ponašanja djece i mladih

Agresivnost djece i mladih se obično koristi kao termin koji se odnosi na poremećaje, odnosno probleme ponašanja. Kad govorimo o djeci pojam agresivnosti se više koristi u kontekstu ponašanja djece koja krše socijalne norme i pravila, dok ponašanja djece sa autizmom, na primjer, ne povezujemo sa ovim

terminom (Delfos 2008). Agresivnost je ponašanje u čijoj je pozadini namjera da se drugoj osobi nanese šteta ili uništi neki objekt (Bartol, 1995). Posmatrano iz psihološke perspektive, agresivnost je jedan od oblika problematičnog ponašanja djece i mladih gdje se mogu prepoznati dva široko prihvaćena sindroma ponašanja i to: eksternalizirajući sindromi koji obuhvataju nekontrolirane oblike ponašanja kao što su hiperaktivni, agresivni i delikventni oblici ponašanja; internalizirajući sindromi za koje je karakteristična pretjerana kontrola ponašanja kao sto su strah, depresija, socijalno povlačenje. (Essau i Conradt 2004, Achenbach, 1993). Iz psihijatrijske perspektive, prilikom objašnjavanja i dijagnosticiranja agresivnih ponašanja obično se koriste dva dijagnostička priručnika, i to ICD 10 (World Healt Organisation 1992) Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema, poglavlje V Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja, i DSM-IV (American Psychiatric Association 1994) Dijagnostički i statistički priručnik za mentalne poremećaje. Prema ovim klasifikacijama agresivno i antisocijalno ponašanje se odnosi na poremećaje ophođenja i poremećaje s prkošenjem i suprotstavljanjem. Jedan od novijih koncepta agresivnih ponašanja (Delfos, 2008) uvodi novu kategoriju poremećaja ponašanja kao teškoće u ponašanju (conduct difficultes), i pravi razliku između poremećaja ponašanja (conduct disorders) i problema ponašanja (conduct problems). Poremećaji ponašanja prema ovom konceptu su više vezani za nasljedne predispozicije i proces odrastanja djeteta dok su problemi ponašanja više uzrokovani okolinskim faktorima. S obzirom na veliku raznolikost uzroka i posljedica agresivnih ponašanja autori navode različite tipove i oblike agresivnosti. Prema Essau i Conradt (2004), možemo razlikovati sljedeće tipove agresivnosti djece i mladih: Otvorena agresivnost se definira kao otvoreni tip sukobljavanja povezan s fizičkim nasiljem kao što su fizički obračuni, teroriziranje drugih, upotreba oružja; Prikrivena agresivnost se definira u vidu postupaka koji se događaju u tajnosti, kao sto su krađe, bježanje iz škole, bježanje od kuće, podmetanje požara; Reaktivna agresivnost je ponašanje koje se javlja kao reakcija na neki vanjski podražaj, događaj ili ponašanje. Ona se povezuje s metodama discipliniranja roditelja, nasiljem, nestabilnošću u porodici, socijalnim faktorima; Proaktivna agresivnost se povezuje s korištenjem agresivnog ponašanja kao instrumenta u postizanju određenog cilja; Relacijska agresivnost je agresivnost koja je usmjerena na uništavanje relacija, veza ili prijateljstava, kao što je prijetnja isključivanjem ili isključivanje pojedinca iz skupine prijatelja; Instrumentalna i neprijateljska agresivnost su dva podtipa agresivnosti koja se obično javljaju zajedno. Ona obuhvataju agresivne oblike ponašanja u kojima je nagrada agresoru žrtvina bol i šteta koju joj nanosi. Antisocijalna ponašanja koja uključuju i određen vid agresivnih ponašanja se javljaju i nestaju tokom razvoja. Međutim, istraživanja su pokazala da djeca koja su jako fizički agresivna tokom ranog djetinjstva, pokazuju značajnu stabilnost agresivnih ponašanja i u kasnijem razvoju. Longitudinalne studije pokazuju značajnu stabilnost u održivosti, pogotovo fizički nasilnih ponašanja (Mash, Wolf 2010). U pokušaju da razumijemo razlike između ”normalne” agresivnosti koja je dio odrastanja i izrazito agresivnih ”abnormalnih”, uvijek prvo utvrđujemo hronološku dob djeteta što nas upućuje na saznanja koja su uobičajena ponašanja djece tog uzrasta, potom utvrđujemo ekstremnost, intenzitet i učestalost agresivnih ponašanja, dužinu trajanja takvih ponašanja, a onda i

posljedice tih ponašanja na razvoj djeteta i osoba i predmeta u okruženju. Sljedeći korak u dijagnosticiranju agresivnih ponašanja djece je uspoređivanje simptoma s kriterijima za dijagnosticiranje opisanim u jednom od dijagnostičkih priručnika (ICD 10 ili DSM IV). Pokušavajući da razumijemo koji su to faktori koji doprinose razvoju "abnormalnih" agresivnih ponašanja djece, navodimo nekoliko teorija i nalaza istraživanja različitih autora. Prema Teoriji socijalnog učenja koju je predstavio Bandura (1989), agresivna ponašanja se usvajaju kroz učenje promatranjem modela i oponašanjem modela u određenom trenutku. Ova teorija potencira značaj kognitivne obrade informacija u vezi sa agresivnim ponašanjem i situacijom u kojoj se dijete ili mlada osoba nalazi, što utiče na donošenje odluke u vezi s primjenom agresivnog ponašanja. Dolard i saradnici predstavljaju hipotezu frustracija-agresivnost u kojoj frustracija nastaje u situacijama kada je dijete ili mlada osoba spriječena ili ometena da realizira ponašanje koje je usmjereno prema ostvarivanju određenog cilja. Berkovitz (1965) je predstavio revidiranu hipoteza frustracija-agresivnost prema kojoj agresivno ponašanje nastaje kombinacijom unutrašnjih poriva (ljutnja, neprijateljstvo) i vanjskih okidača odnosno podražaja koji upućuju na moguću agresivnost, odnosno koji je vezan za ranije slično iskustvo koje je bilo povezano sa agresivnim ponašanjima. Razvoj djece u svakom aspektu pa i u razvoju agresivnih ponašanja je pod uticajem velikog broja faktora. Kako nasljeđe i okolinskih faktori utiču na razvoj djece objašnjavali su Francis Galton (1822-1911) i Charles Darvin (1809-1882). Danas je sasvim jasno da oba faktora igraju značajnu ulogu, a možemo ih posmatrati na jednom kontinuumu u kojem je teško odrediti kad se smanjuje uticaj prirode a povećava uticaj okolinskih faktora, i obratno. (Delfos, 2008). Treći važan faktor je razvoj centralnog nervnog sistema koji se razvija i usavršava svoje funkcije tokom cjelokupnog razvoja (Delfos, 2008). Warner i saradnici (1996) su kroz svoja istraživanja utvrdili da postoji veći rizik razvoja agresivnih ponašanja djece depresivnih roditelja. Interakcija roditelj–dijete i odgojni stilovi roditelja određuju nivo emocionalnog razvoja djece, osjećaj sigurnosti, mogućnosti samokontrole i samopouzdanja. Indirektno, dakle, ovaj faktor može također doprinijeti razvoju više ili manje agresivnih ponašanja djece. Socijalna kognicija, sposobnost procjenjivanja socijalnog okruženja igra vrlo značajnu ulogu u razvoju agresivnih ponašanja. Ovaj faktor je u vezi s procesom maturacije centralnog nervnog sistema i jačanju kognitivnih sposobnosti djece. Djeca sa agresivnim ponašanjem češće procjenjuju okruženje kao neprijateljsko okruženje, i često pogrešno procjenjuju i svoje ponašanje na način da nisu svjesna da je njihovo ponašanje pogrešno (Essau C i Conradt J. 2004, Crick i Dodge,1996). Socioekonomski status porodice u kojoj djete odrasta, sam po sebi, ne mora direktno biti vezan za razvoj agresivnih ponašanja, ali može odražavati i podržavati ostale faktore rizika. Interpersonalni uticaji u okviru porodice i u skupini vršnjaka, kao i pripadnost određenoj grupi, značajan je riziko faktor prije svega za razvoj međuljudskih odnosa, što onda, direktno i indirektno, određuje način ophođenja prema drugima. Danas se sve više i više suočavamo s činjenicom da masovni mediji koji prikazuju nasilje u filmovima, na televiziji, u muzici, video igricama i tome slično, mogu uticati na razvoj agresivnih ponašanja. Djeca i omladina postaju manje osjetljiva prema agresivnim ponašanjima, i čak i više, djeca se po principu učenja po modelu identificiraju s

vrlo agresivnim junacima. Mnogo je ”modernih” agresivnih ponašanja koja djeca preslikaju sa omiljenih video igrica ili filmova.

Adi je sedmo i po godišnji dječak koji živi u porodici s roditeljima koji su visoko obrazovani, te s tri godine mlađim bratom. Socijalnoekonomske prilike u kojoj porodica živi su dobre, ali roditelji izvještavaju o vrlo čestim konfliktima unutar porodice i problemima u komunikaciji između supružnika, kao i u komunikaciji s djecom. U periodu trudnoće sa Adijem, supružnici su imali ozbiljan bračni konflikt, nakon kojeg je majka bila depresivna. Porođaj je bio vrlo težak. Adi se rodio kao zdrava ali izuzetno aktivna beba. U predškolskom periodu je imao problema u komunikaciji s vršnjacima, bio je agresivniji nego druga djeca u njegovim godinama, nije izražavao empatiju i izbjegavao je tjelesni kontakt kao i kontakt očima. Često je pokazivao ljubomoru prema mlađem bratu, imao je vrlo loše odnose s nastavnicima u školi, djeca u školi su ga izbjegavala jer je uvijek tokom igre bio vrlo agresivan. Adi bi vrlo senzitivno reagovao na pojačan zvuk ili iznenadan dodir. Adi nikad ne plače, nikome ne dozvoljava da ga poljubi ili zagrli. Iako voli da se igra, većinu vremena provodi sam u uglu, a ako se igra s djecom onda insistira da u svemu bude pobjednik. Ispoljava fizičku i verbalnu agresivnost. Problemi sa agresivnošću egzistiraju od ranog razvoja, ali su postali vrlo ozbiljni s njegovim polaskom u školu.

Metode i procedure

U prvom dijelu predstavljamo nalaze kvantitativnog istraživanja agresivanih ponašanja djece u Bosni i Hercegovini. Ukratko će biti predstavljeni nalazi istraživanja koji se odnose na tipove i uzroke razvoja agresivnosti djece. Za potrebe tog istraživanja razvili smo dva instrumenta: skalu procjene percepcije nastavnika o tipovima agresivnih ponasanja prisutnih u djece školskog uzrastu (1), i skalu procjene uzroka agresivnih ponašanja djece u Bosni i Hercegovini (2). Istraživanje je provedeno u osnovnim školama u Sarajevu, Mostaru i Tuzli. Istraživanjem je obuhvaćeno 168 učesnika i to 86.5% (n=144) nastavnica i 14.5% (n=24) nastavnika. Ovim istraživanjem smo utvrdili da je jedan od važnih uzroka razvoja agresivnosti porodični odnosi i interakcija unutar porodice. U tom smislu smo definirali naredni cilj istraživanja koji glasi: Kvalitativnom analizom dodatno analizirati kako interakcija u porodici utiče na razvoja agresivnosti djece. Stoga smo u metodološkom pristupu ove analize odlučili predstaviti i detaljno analizirati četiri studije slučaja djece, u kojima je dijagnosticirano prisustvo ekstremno agresivnih oblika ponašanja. Kvalitativna analiza djece sa ekstremno agresivnim ponašanjima je uključila analizu studije slučaja četiri dječaka koji pohađaju osnovnu školu. Procjena agresivnosti djece je urađena na osnovu procedure kliničke procjene agresivnosti. Ovdje su primjenjivane dvije perspektive. Psihološka perspektiva koja agresivnost posmatra kao problem ponašanja koji se vidi na kontinuumu eksterno izraženih ponašanja, koja uključuju, između ostalog, impulsivnost, pretjeranu aktivnost, agresivnost, kao i ponašanja koja su usmjerena na kršenje pravila. Agresivna ponašanja uključuju tuče, destrukciju, neposlušnost, tvrdoglavost, ugrožavanje drugih i pravljenje problema u školi (Mash and Wolfe, 2010). Iz psihijatrijske perspektive, problemi ponašanja su definirani kao poseban mentalni poremećaj koji se određuje simptomima koji su utvrdeni u DSM-IV. Poremećaj ponašanja je dugotrajan oblik antisocijalnog ponašanja koji je predstavljen u kategoriji ”oppositional defiant disorders”. Djeca sa ”opozicionim prkosnim poremećajem” pokazuju neprikladnu, kontinuiranu tvrdoglavost,

neprijateljstvo, i neposlušnost koja se javlja oko osme godine života. Prema Mash and Wolfe (2010: 158), ova ponašanja su uključena u DSM-IV kako bi se prepoznao rani razvoj antisocijalnih i agresivnih ponašanja djece. Pored ove dvije perspektive u dijagnosticiranju agresivnosti, u navedenim studijama slučaja koristili smo kriterije za utvrđivanje razlike izmedu "normalne" i "abnormalne" agresivnosti (Essau and Conradt, 2004; Moeler, 2001). Instrumenti koji su korišteni tokom procjene ponašanja djece su: intervju za roditelje djece sa agresivnim ponašanjima, (Essau and Conradt, 2004), terapija igrom, vodena observacija i intervju s djecom. Kvalitativna analiza studije slučaja je realizirana u Psihološkom savjetovalištu za djecu i roditelje "Iskre odrastanja" u Sarajevu tokom 2013 godine. Roditelji i djeca koja su učestvovala u istraživanju su informirana o ciljevima istraživanja i načinu na koji će biti prezentirane informacije. U skladu sa zahtjevima prezentiranim u Etičkom kodeksu o istraživanjima s djecom u BiH (2006), dobili smo pisanu dozvolu roditelja da u ovom istraživanju koristimo informacije o njihovoj djeci. Takođe smo im objasnili našu opredjeljenost da pratimo sve etičke principe, kao što su anonimnost, privatnost i korištenje informacija samo u svrhu istraživanja.

Tarik je sedmogodišnji dječak. Njegovi roditelji traže hitnu psihološku pomoć za svog sina na zahtjev škole koju Tarik pohađa. On je jedino dijete u porodici i odrastao je uglavnom uz pomoć nane i dede jer roditelji puno rade i putuju. Roditelji su visoko obrazovani i žive u ekonomski dobrim uslovima. Odnosi među roditeljima su opterećeni nesporazumima i neslaganjem po osnovnim pitanjima o načinu odgajanja djece. Roditelji vjeruju da su nana i dedo razmazili Tarika jer mu dozvoljavaju sve što on hoće, a ako to ne dobije, on uglavnom koristi agresivnost da postigne svoj cilj. Tarik je imao tri ozbiljne operacije uha tokom ranog razvoja. Proveo je veliki dio svog života u bolnici, ne voli da jede i loše spava. Uglavnom je uvijek bio vrlo nervozan i to je ispoljavao ljutnjom. Tarik je imao pet godina kad su se roditelji preselili u veći grad. Od tada je postao čak i agresivniji. On često uništava stvari, odbija da uradi ono što roditelji od njega traže, vrlo je tvrdoglav. Tarik malo zaostaje u tjelesnom razvoju, u kognitivnom razvoju pokazuje kreativnost i uspjeva da uradi vrlo zahtjevne problemske zadatke ako je u dobrom raspoloženju. U oblasti socijalnog i emocionalnog razvoja ima problem s komunikacijom s djecom i odraslim osobama. Uglavnom izbjegava komunikaciju, a ako mora komunicirati onda postaje verbalno i fizički agresivan, često plače bez razloga, nije pohađao vrtić i nije imao puno prilika da se igra s djecom, pošto je najviše vremena provodio ili u bolnici ili s nanom i dedom. Tarik ima loše odnose s vršnjacima i nastavnicima u školi, identificiran je kao neko ko stalno pravi problem. Djeca izbjegavaju da se igraju s njim pošto postaje agresivan ako ne pobjeđuje u igri. Agresivne reakcije su postojale od ranog razvoja ali su postale vrlo očigledne sa uključivanjem u školu.

Nalazi istraživanja o agresivnim oblicima ponašanja djece u Bosni i Hercegovini

Nalazi kvantitativnog istraživanja provedenog s ciljem procjene percepcije nastavnika koji rade u osnovnim školama, o tipovima i najčešćim uzrocima agresivnosti djece u Bosni i Hercegovini, pokazuju da nastavnici percepiraju proaktivne tipove agresivnih ponašnja koji se koriste kako bi djeca ostvarila određene ciljeve. Interesantno je da smo u ranije provedenim preliminarnim istražvanjima utvrdili isti oblik agresivnih ponašanja djece u predškolskom periodu. Taj nalaz smo objasnili činjenicom da djeca u predškolskom periodu nisu

postigla takav nivo kognitivnog i emocionalnog razvoja, da mogu da ostvare svoje ciljeve koristeći strategije pregovaranja ili pak druge, manje agresivne strategije rješavanja konflikata. Medutim, ako i djeca školskog uzrasta često koriste proaktivnu agresivnost, to nas vodi prema zaključku da i u tom periodu veliki broj djece nije u mogućnosti da primjenjuje manje agresivne strategije rješavanja konflikata. Nalazi kvantitavnog istraživanja takođe ukazuju da djeca školskog uzrasta često koriste reaktivne i relacijske oblike agresivnosti kao i otvorenu agresivnost. Ovi nalazi nas vode prema zaključku da faktori okruženja i klima u kojoj dijete odrasta mogu takođe podstaknuti razvoj agresivnih ponašanja djece. Osjećaj nesigurnosti vodi prema kognitivnoj procjeni ugroženosti, što utiče da dijete reaguje agresivno kako bi se zaštitilo od potencijalne opasnosti. Djeca obično reaguju agresivno ako se nalaze u okruženju u kojem se agresivni oblici ponašanja češće koriste, jer na taj način oni uče agresivnost po modelu. Nalazi kvantitativnog istraživanja koji se odnose na percepciju nastavnika o mogućim uzrocima agresivnosti, ukazuju da nastavnici razumiju da postoji široka lepeza mogućih uzroka razvoja agresivnosti djece. Veliki broj nastavnika podržava Berkovitz-evu (1965) revidiranu hipotezu, koja uzroke agresivnosti vidi u kombinaciji internih impulsa i eksternih stimulansa. Osjećaj ljutnje i mržnje može biti podstaknut eksternim faktorima i prouzrokovati agresivne reakcije. Skoro svi nastavnici medije percipiraju kao značajan uzrok razvoja agresivnosti. Feldman (2009) podržava stav da gledanje nasilnih sadržaja vodi prema većoj spremnosti ka agresivnim reakcijama. Prema Andersonu (2004), djeca koja često gledaju ili igraju igrice koje uključuju nasilje, češće reaguju agresivno. Nastavnici takođe vjeruju da se agresivnost može naučiti kroz proces opserviranja i učenja po modelu, u slučajevima kad roditelji koji u odgoju djece koriste agresivne metode disciplinirnja, ili kad djeca odrastaju u okruženju nasilnih vršnjaka. Prema Feldman-u (2009), izloženost agresivnim modelima vodi ka usvajanju agresivnih oblika ponašanja, pogotovu ako su djeca sama po sebi ljuta, frustrirana ili se osjećaju poniženom. Među ispitanim nastavnicima, čak 85.7% ih vjeruje da interpersonalni odnosi unutar porodice predstavljaju značajan uzrok razvoja agresivnih ponašanja djece. U narednom dijelu ovog rada, kroz predstavljanje studija slučaja, dublje je analiziran nalaz kvantitativnog istraživanja.

Oskar je osmogodišnji dječak, ima mlađeg brata i živi u potpunoj porodici i dobrim ekonomskim uslovima. Oskarevi roditelji izvještavaju da oni imaju ozbiljne bračne konflikte, koji traju duži vremenski period i nisu optimistični u pogledu budućnosti njihovog braka. Prenatalni period kao i porod sa Oskarom je prošao bez većih problema. Oskar je bio zdrava beba i u porodici nije bilo ozbiljnih psiholoških problema. Uvijek je bio izuzetno aktivna beba, vrlo tvrdoglav, nije slušao zahtjeve roditelja, niti poštivao socijalne norme. Njegov fizički i kognitivni razvoj se odvijao uglavnom u skladu sa hronološkom dobi, ali već u predškolskom periodu se primjetilo da Oskar ima ozbiljan problem u komunikaciji s djecom i odgajateljima. Uvijek je reagovao mnogo agresivnije nego druga djeca u njegovim godinama. Pokazivao je ljubomoru prema bratu kojeg često tuče. On ima česte verbalne i fizičke konflikte s vršnjacima u školi i s nastavnicima. Oskar izgleda kao vrlo uplašeno dijete, ima tjelesne reakcije na iznenadan dodir ili zvuk. On negira da se boji bilo čega, izražava fizičku i verbalnu agresivnost i voli da uništava svoje i tuđe stvari. Agresivni oblici ponašanja su primijećeni u ranom razvoju, ali su posebno eskalirali s polaskom u školu.

Kvalitativno istraživanje smo počeli s hipotezom da interpersonalni odnosi unutar porodice u kojoj dijete odrasta predstavlja važan faktor razvoja agresivnih oblika ponašanja djece. Iz studija slučaja predstavljenih u ovom radu, može se vidjeti da

postoji nekoliko zajedničkih faktora u odrastanju djece čije slučajeve analiziramo. Oni se odnose na porodične odnose i neke faktore okruženja u kojem djeca odrastaju. U teorijskom dijelu analizirano je zbog čega je porodično okruženje važno za razvoj djece, kako način odgajanja djece može podstaknuti razvoj pojedinih osobina ličnosti djeteta, kao i načini njihovog ponašanja prema sebi i drugima. Porodični odnosi mogu uticati na razvoj adaptivnih, ali isto tako i neadaptivnih oblika ponašanja, kao što je agresivnost. Djeca predstavljena u studijama slučaja su odrastala u porodicama koje su opterećene bračnim problemima i stresom, roditelji su često koristili agresivne oblike međusobne komunikacije, ili oblike fizičkog kažnjavanja djece, kao jedan od osnovnih metoda dicipliniranja. Ovakva situacija je podstakla djetetov osjećaj nesigurnosti u porodičnom okruženju. Ona je uticala na njegovu procjenu da je okruženje u kojem raste neprijateljsko, što uzrokuje njegovu potrebu da se zaštiti. Način kako će se dijete zaštititi je naučen po modelu roditelja ili vršnjaka s kojima se druži. Imajući na umu da su agresivna djeca najčešće socijalno izolovana od njihovih neagresivnih vršnjaka i da je za očekivati da se druže sa agresivnim drugovima (Krahe 2001), što dalje promovira agresivna ponašanja, onda nismo iznenađeni da su dječaci iz naših studija slučaja razvili ekstremno agresivne oblike ponašanja. Agresivnost ima svoju razvojnu historiju. Problemi u porodici tokom trudnoće se odražavaju na razvoj djeteta i predstavljaju rizični faktor porođajnog procesa, što sve zajedno može uticati na povećanje rizika za razvoj agresivnosti djece. Bitno je naglasiti da emocionalna veza (atachment) koja se uspostavlja u ranom razvoju između djeteta i, najčešće, majke, razvija se pod uticajem klime u porodici i značajno određuje emocionalni razvoj djece. U studijama slučaja smo vidjeli da su roditelji agresivne djece imali ozbiljne bračne probleme kroz duži vremenski period, što je uticalo da su majke imale emocionalne probleme pa i neki od oblika despresivnih stanja.

Zoran ima osam godina, nema brata niti sestru, živi s majkom jer su se roditelji rastali kad je imao dvije godine. Živjeli su u SAD do njegove pete godine kad su se preselili u Bosnu i Hercegovinu. Ekonomski uslovi u porodici su prosječni. Roditelji bez uspjeha pokušavaju da sarađuju bar kad su problemi njihovog djeteta u pitanju, ali ne uspijevaju zbog narušenih međusobnih odnosa. Zoran provodi povremeno vrijeme s ocem, njegova majka ima novog partnera kojeg Zoran ne voli. Tokom trudnoće i poroda nije bilo velikih problema ali je majka bila stalno pod stresom zbog ozbiljnih porodičnih konflikata. Zoran je od samog rođenja bio vrlo aktivna beba, agresivno je reagovao na mnoge stimulanse, kao što su zvuk ili kazne. Tjelesni i kognitivni razvoj se odvija u skladu sa hronološkom dobi, medutim, problem u emocionalnom i socijalnom razvoju su prisutni već od predškolskog perioda kada Zoran nije mogao ostvariti osnovnu komunikaciju sa svojim vršnjacima. On je uvijek bio agresivniji od druge djece, nije pokazivao empatiju prema drugima. Iz majčine perspektive školsko okruženje podstiče Zoranovu agresivnost jer on, prema njenom mišljenju, nije agresivan kod kuće. Iz perspektive školskog osoblja, porodično okruženje i nestabilnost u porodici, kao i loši odgojni stilovi, glavni su uzroci Zoranovih agresivnih ponašanja. Česta fizička kažnjavanja, loši uslovi života su prema školi frustrirajući faktori koji podstiču agresivnost. Zoran izgleda jako nesigurno ali pokušava ostaviti dojam neustrašivog dječaka. Koristi fizičku, verbalnu i proaktivnu agresivnost, i ima potrebu da uništava stvari.

Naša kvalitativna analiza je također pokazala da su dječaci razvili agresivno ponašanje u vrlo ranom razvoju i da su pokazali pretjeranu živahnost još kao bebe, te da su se ti oblici ponašanja primjenjivali i tokom predškolskog i školskog perioda. Agresivnost može uticati na razvoj djece. Djeca predstavljena u ovom radu

su se uglavnom razvijala u oblasti kognitivnog i tjelesnog razvoja u skladu sa hronološkom dobi, ali su svi imali probleme u emocionalnom i socijalnom razvoju. To se odrazilo na njihov način rješavanja konflikata i stalnih teškoća u uspostavljanju svakodnevne komunikacije s vršnjacima i nastavnicima. Ova djeca su često bila kažnjavana, kako u porodici, tako i u školi. Agresivnost utiče na djetetov svakodnevni život jer su ono obično identificira kao osnovni krivac za sve probleme, i većina se prema njima odnosi unaprijed s ljutnjom i neprijateljskim tonom. Agresivna djeca posjeduju nedovoljno razvijene sposobnosti emocionalne kontrole, češće reaguju ljutnjom ili agresivnošću na svaki oblik frustracije ili stresa. Ona imaju problem da se prilagode pravilima u razredu i da komuniciraju s vršnjacima i nastavnicima. Kad se emocionalna self kontrola uspostavi, djeca imaju osjećaj da kontrolišu svoja emocionalna iskustva (Berk, 2009). Analiza je pokazala da djeca mogu istovremeno primjenjivati razne oblike agresivnosti. U našim studijama slučaja, dječaci su primjenjivali otvorenu, reaktivnu i proaktivnu agresivnost. Kako god je porodična interakcija uzrok razvoja agresivnosti tako i agresivnim ponašanjem djeca mogu upravljati porodičnim zbivanjima. Pri tome, agresivno ponašanje može biti oblik neadekvatnog uspostavljanja kontakta ili predstavljati apel kako bi se na taj način dobilo više pažnje. Agresija može biti izraz bespomoćnosti djeteta ili služiti brutalnom provođenju vlastitih interesa. Koliko god da su uzroci agresije u pojedinačnim slučajevima raznoliki, toliko su istovjetne posljedice: agresivno ponašanje agresivne djece dugoročno dovodi do ograničavanja ponašanja na neadaptivne oblike ponašanja a time do smanjenog razvoja sposobnosti nenasilnog rješavanja konflikata i jačanja socijalnih vještina u djece.

ZAKLJUČCI

Agresivno ponašanje djece često signalizira krizu njihovog socijalnog okruženja. U našim analizama smo utvrdili da u određenim porodičnim i socijalnim uslovima, kao što su sukobi između roditelja i zanemarivanje i zlostavljanje djece, opažamo više agresivnog ponašanja djece, ipak ne možemo zanemariti da uzroci dječje agresije mogu biti raznoliki, kao što smo to prikazali u našim kvantitativnim istraživanjima. Kvalitativna analiza je pokazala da dječaci najčešće koriste otvorenu, reaktivnu i proaktivnu agresivnost dok nastavnici radije percipiraju proaktivnu i reaktivnu agresivnost. Dječaci u našoj studiji slučaja imaju izmedu 7-8 godina i pokazalo se da imaju teškoće u emocionalnom i socijalnom razvoju, kao i određen nivo disfunkcionalnosti zbog agresivnosti u svakodnevnom životu. Analizirani slučajevi četiri dječaka su pokazali ekstremnu agresivnost u skladu s dijagnostičkim kriterijima, što nas ne bi smjelo voditi ka zaključku da su djevojčice manje agresivne. Prema Krahe (2001), razlike prema spolu u vezi sa agresivnošću su vidljive u ranom periodu osnovne škole. Dječaci generalno pokazuju veći nivo fizičke agresivnosti, dok djevojčice češće koriste verbalnu i relacijsku agresivnost, kao što je to isključivanje iz grupe. Studije slučaja su potvrdile da porodična situacija u kojoj djeca odrastaju među kojima posebno izdvajamo konflikte među roditeljima, traumatska iskustva u porodici i način na koji se koriste fizičke kazne u odgoju djece, predstavljaju značajan faktor rizika u razvoju agresivnih ponašanja kod djece. Takodje smo utvrdili da postoji korelacija izmedju razvoja agresivnih ponašanja i kašnjenja u socio-emocionalnom razvoju djece, pri čemu je teško tačno odrediti da li nedostatak u razvoju osnovnih emocionalni i socijalnih vještina

uzrokuje agresivnost ili pak sasvim suprotno, da agresivnost usporava socio emocionalni razvoj. Analizama smo takodje utvrdili da agresivnost ima svoju razvojnu historiju, da se dakle ne pojavljuje iznenada i bez ozbiljnih razloga, nego naprotiv da se prvi znaci agresivnih ponašanja mogu prepoznati već u vrlo ranom razvoju djece. Ovaj nalaz otvara nove dileme o uzrocima agresivnosti koji dakle mogu biti genetski odredjeni ili pak okolinski faktori kao što su porodični problem tokom prenatalnog razvoja podstiću živahnost kod djece koja se kasnije razvija u ozbiljna agresivna ponašanja pod uticajem odgojnih i okolinskih faktora. Dokazan medju uticaj nasljedja i okolinskih faktora bez mogučnosti jasnog razgraničenja tih uticaja je u ovim analizama dobro objašnjenje razvoja agresivnosti. Čini se da se oblici agresivnih ponašanja mjenjaju tokom razvoja djece ali agresivan način komunikacije kao i rješavanje konflikata se uglavnom primjenjuju u svakodnevnom životu. Ovaj nalaz potvrdjuje izjavu da djeca koja pokazuju fizičku agresivnost u ranom razvoju zadržavaju takvo ponašanje relativno stabilnim tokom razvoja (Broidy et al., 2003).Na kraju važno je naglasiti da smo ovom analizom željeli proširiti razumijevanje agresivnosti kod djece jer često agresivnost se svodi na konotaciju nanošenja štete drugima i osudu osobe koja agresivno reaguje. Uglavnom zanemarujemo činjenicu da agresivnost najviše nanosi štetu agresivnom djetetu jer značajno obilježava njegov život, njegovu poziciju u porodici, školi i medju vršnjacima

LITERATURA

1. Achenbach, T.M. Manual for the Child Behaviour Checklist / 4-18. Burlington: University of Vermont, 1991.
2. Anderson C., Funk J.B., Griffiths M.D. (2004). Contemporary Issues in Adolescence Video Game
3. Playing: Brief Overview and Introduction to the Special Issue. Journal of Adolescence 2004, 27, 1-3.
4. Bandura, A. Self Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. Psychological Review 1977, 84, 191–215.
5. Banjanin-Duričić N. Udarac po duši - sociološka studija zlostavljanja dece u porodici. Belgrade: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja i Jugoslovenski centar za prava deteta, 1998.
6. Bar-On R. The Bar-On Model of Emotional-Social Intelligence (ESI). Psicothema 2006; 18, 13–25.
7. Baron R.A., Kalsher M.J. Psychology: From Science to Practice. Boston: Pearson, 2008.
8. Bartol C.R. Criminal Behavior: A Psychological Approach. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1995.
9. Bee H., Boyd D. The developing child.12-th ed., Boston: Allyn and Bacon, 2010.
10. Bennett P. Abnormal and Clinical Psychology: An Introductory Textbook. New York: McGraw Hill, 2008.
11. Bennett P. Abnormal and Clinical Psychology. Buckingham: Open University Press, 2006.
12. Bennett P. Abnormal and Clinical Psychology. New York: McGraw Hill, 2007.
13. Belsky J. et al. The Child in the Family, Reradin, MA: Adison-Wesley, 1984.
14. Berk L.E. Child Development. Boston: Pearson, 2009.
15. Broidy LM, et al. Developmental Trajectories of Childhood Disruptive Behaviours and Adolescent Delinquency. Developmental Psychology 2003, 39, 222-245.

16. Burns G.L., et al. Internal Validity of Disruptive Behaviour Disorder Symptoms: Implications from Parent Ratings for a Dimensional Approach to Symptom Validity. Journal of Abnormal Child Psychology 1997, 25, 307-319.
17. Connor D.F. Aggression and Antisocial Behaviour in Children and Adolescents. New York: Guilford Press, 2002.
18. Cook J.L., Cook G. Child Development, Principles and Perspectives, Boston: Pearson, 2009.
19. Davison G.C., Neal J.M. Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja. Zagreb: Naklada Slap, 1999.
20. DeHart G., Sroufe L.A., Cooper R.G. Child Development, Its Nature and Courses. New York: McGraw Hill, 2004.
21. Delfos M.F. A Strange World, Autism, Asperger's Syndrome and PDD-NOS. A Guide for Parents, Partners, Professional Carers and People with ASDs. London: Jessica Kingsley, 2004.
22. Delfos M.F. Children and Behavioural Problems. Anxiety, Aggression, Depression and ADHD: A Biopsychological Model with Guidelines for Diagnostics and Treatment. London: Jessica Kingsley, 2004..
23. DSM-IV-TR. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Arlington: American Psychiatric Association, 2000.
24. Essau C.A., Conradt J. Agresivnost kod djece i mladih. Zagreb: Naklada Slap, 2004.
25. Etički kodeks u istraživanju sa djecom. Viječe Ministara, Viječe za djecu BIH, 2006.
26. Feldman S.R. Development Across the Life Span. Boston: Pearson, 2009.
27. Krahe, B. The Social Psychology of Aggression, East Sussex: Psychology Press, 2001.
28. Loaber R., Hay D. Key Issues in the Development of Aggression and Violence from Childhood to Early Adulthood, Annual Review of Psychology 1997, 48, 371-410.
29. Mash E.J., Wolfe D.A. Abnormal Child Psychology, Wadsworth: Cengage Learning, 2010.
30. Morton C. Tehnike u dječijoj terapiji. Zagreb: Alineja, 2008.
31. Patterson G. R., Reid J. B., Dishion T. J. Antisocial boys. Eugene, OR. Castalia Press, 1992.
32. Ross V., Haith M.M., Miller S.A. Dječija psihologija. Zagreb: Naklada Slap, 2005.
33. Schaefer E. S. Childrens reports of parental behavior: An inventory. Child development 1965, 36, 413–424.
34. Tahirović S. Borba protiv nasilja nad djecom iz perspektive prava djece. International Conference on Violence against Children, Sarajevo 2007.
35. Tahirović S. Stavovi djece o vrijednosti roditeljstva. Didaktički putokazi 2009, 51, 17-26.
36. Tahirović S. The Value of Parenting is Measured by Love and Support, Bologna University journal Riccerche di Pedagogia e Didarrica. http://rpd.cib.unibo.it/., 2010.
37. Tahirović S. Psihološki razvoj djece i mladih, Sarajevo: International University of Sarajevo, 2013.
38. Tahirović S. Agresivnost djece, razvojna perspektiva, Tuzla: University of Tuzla, 2011.
39. Wenar C. Razvojna psihopatologija i psihijatrija, od dojenačke dobi do adolescencije. Zagreb: Naklada Slap, 2003.

IMPORTANCE OF FAMILY INTERACTIONS IN EXPLAINING ADOLESCENTS' ADJUSTMENT

ZNAČAJ PORODIČNIH NTERAKCIJA ZA OBJAŠNJENJE PRILAGODBE KOD ADOLESCENATA

Tamara EFENDIĆ-SPAHIĆ[1], Vesna ĆORLUKA ČERKEZ[2]
[1]Filozofski fakultet Univerziteta u Tuzli, Bosna i Hercegovina
[2]Nastavnički fakultet Univerziteta „Džemal Bijedić“ u Mostaru, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Istraživanjem provedenom na prigodnom uzorku od 91 ispitanika, studenata različitih studijskih odsjeka Filozofskog fakulteta u Tuzli željelo se utvrditi na koji način njihova procjena porodičnih interakcija sa majkom i ocem doprinosi objašnjenju prilagodbe u razvojnom periodu adolescencije. U tu svrhu primjenjeni su Upitnik prošlih i sadašnjih odnosa sa rodteljima, unutar kojih je procjenjivan kvalitet odnosa sa majkom i ocem zasebno i to na dimenzijama brige, kontrole, odbacivanja percepcije podrške i negativnih odnosa. Za ispitivanje prilagodbe koristio se Cornell indeks, i to subskale anksioznosti, depresivnosti, hipersenzitivnosti, te Skala interpersonalne orijentacije, Skala za mjerenje osjećaja unutrašnje koherentnosti i Upitnik za mjerenje agresivnosti. U svrhu provjere hipoteza istraživanja korištena je multipla regresijska analiza, gdje su facete odnosa sa ocem i majkom tretirane kao prediktorske varijable, a elementi prilagodbe su kao diferencijalno ponderirana kombinacija navedenih faceta čineći dimenziju prilagodbe predstavljali kriterijsku varjablu. Rezultati su potvrdili da su percipirani odnosi sa ocem značajan prediktor za objašnjenje prilagodbe adolescenata (R=0,367; p=0,000), te da se percipiranim odnosima sa ocem objašnjava 15% ukupnog varijabiliteta prilagodbe adolescenata. Kao najznačajniji prediktor prilagodbe izdvojila se percepcija brige oca (β=0,417; p=9,038). Percipirani odnosi sa majkom nisu se pokazali kao značajni prediktori objašnjenja prilagodbe adolescenata (R=0,273; p=0,507) što se može objasniti ekspresivnom ulogom majke, subjektivnim determinantama percepcije odnosa sa majkom, ali i odabirom mjera za potrebe ovog istraživanja.

Ključne riječi: porodica, uloga majke i oca, adolescenti, prilagodba

ABSTRACT

The research conducted on a sample of 91 subjects, students at different departments of the Faculty of Philosophy in Tuzla aimed at establishing the ways in which adolescents' assessment of family interactions with mother and father contributes to explaining their adjustment in adolescent period. For this purpose we used the Questionnaire of past and present relations with parents, which served as a framework for assessing the quality of relations with mother and father individually, including dimensions of care, control, rejecting perception of support and negative relations. The Cornell index was used for testing/examining adaptation, with the subscales of anxiety, depression, hypersensitivity and the Scale of interpersonal orientation, the Scale for measuring feelings of inner coherence and the Questionnaire for measuring aggression. For testing the hypotheses, a multiple regression analysis was used, where the facets of relations with mother and father

were treated as predictor variables, while the elements of adjustment, as differentially pondered combination of these facets that made the adjustment dimension, were the criteria variable. The results confirmed that the perceived relations with father are an important predictor for explaining adolescents' adjustment (R=0,367; p=0,000), and the perceived relations with father explain for 15% of the total variability of adolescents' adjustment. The most significant predictor of adjustment is the perception of father's care (β=0,417; p=9,038). Perceived relations with mother did not prove as important predictors of explaining adolescents' adjustment (R=0,273; p=0,507), which can be explained by an expressive role of mother, subjective determinants of perception of the relation with mother, but also by the selection of measures for the needs of this research.

Key words: family, role of mother and father, adolescents, adjustment

UVOD

Prema Krstiću[1], porodica predstavlja društvenu zajednicu osoba u krvnom srodstvu, ili bračnim vezama, koji zajednički žive. Prema Grgin-Lacković[2], porodica se kao institucija razvija od nižeg oblika prema višem razmjeru i prati civilizacijski i društveni razvoj. Rani socijalni razvoj pod snažnim je utjecajem roditeljskih stavova o odgoju i njihovih odgojnih postupaka. Roditeljska uvjerenja o tome u kojem će stepenu njihovo ponašanje odrediti djetetov uspjeh u životu, utječu na to kako će oni pristupiti problemu socijalizacije djeteta (Goodnow i Collins, 1991; Murphey, 1992)[3] a odgojni postupci koje primjenjuju (poput postavljanja i nametanja pravila, pružanja podrške i ohrabrivanja ili pružanja vodstva, strukture i predvidivosti u djetetovom životu), mogu znatno utjecati na djetetov razvoj. Pristupi roditeljstvu sasvim su individualni i također variraju u različitim kulturama (Bornstein, 1991; Maccoby, 1992)[3]. Dvije dimenzije roditeljstva posebno su važne za djetetov razvoj (Maccoby i Martin, 1983)[3]. Jedna od njih je roditeljska toplina, količina podrške, ljubavi i ohrabrivanja koju roditelji pružaju, nasuprot neprijateljstvu, postiđivanju ili odbacivanju. Druga je roditeljski nadzor, stepen u kojem je dijete nadzirano, disciplinirano i upravljano, nasuprot tome da je ostavljeno uglavnom nenadzirano. Kombinacija ovih dviju dimenzija proizvodi opšta četiri stila roditeljstva, za koja je utvrđeno da dovode do različitih ishoda kod djece (Baumird, 1971; 1989; Dornbush i sar., 1985; MacDonald, 1992)[3]. Roditelji koji su visoko na dimenziji topline i nadzora, označavaju se kao autoritativni roditelji. Ti roditelji su brižni i osjetljivi prema svojoj djeci, no postavljaju jasne granice i održavaju okolinu predvidivom. Ovaj roditeljski stil ima nesumnjivo najpozitivniji učinak na rani socijalni razvoj. Djeca takvih roditelja su općenito znatiželjna, samouvjerena, akademski uspješna i nezavisna. Roditelji koji su nisko na dimenziji topline, no visoko na dimenziji nadzora, nazivaju se autoritarnim roditeljima. Takvi su roditelji vrlo zahtjevni, uspostavljaju strogu kontrolu nad ponašanjem svoje djece i prisiljavaju ih na ispunjavanje zahtjeva prijetnjama i kažnjavanjem. Većina djece ne reagira dobro na ovakav pristup. Djeca autoritarnih roditelja često se lako uzrujaju, ćudljiva su, agresivna i pokazuju probleme u ponašanju. Roditelji koji su visoko na dimenziji topline, no nisko na dimenziji nadzora nazivaju se popustljivim roditeljima. Ovi su roditelji puni ljubavi i emocionalno osjetljivi, no postavljaju malo ograničenja djetetovu ponašanju. Iako

prihvataju i ohrabruju svoju djecu, ti roditelji pružaju malo strukture i predvidivosti. Konačno, roditelji koji su nisko i na dimenziji topline i na dimenziji nadzora nazivaju se ravnodušnim roditeljima. Ti roditelji postavljaju premalo ograničenja svojoj djeci, no pružaju im i malo pažnje, zanimanja i emocionalne podrške. Takav ravnodušni stil roditeljstva ne potiče zdrav socijalni razvoj. Djeca ravnodušnih roditelja zahtjevna su i neposlušna i ne sudjeluju primjereno u igri i socijalnim interakcijama. Iz navedenog proizlazi da optimalno roditeljstvo uključuje i toplinu i nadzor. Od temeljnog je značenja da se djeca osjećaju voljenima i prihvaćenima, no ona moraju razumjeti i pravila ponašanja, te vjerovati da će njihovi roditelji zahtijevati da ih se slijedi[3]. Odbacivanje se manifestuje na dva osnovna načina: u obliku roditeljskog neprijateljstva i agresivnosti, s jedne strane, i zanemarivanja i ravnodušnosti, s druge strane (Rohner, 1984)[4]. Agresivni roditelji svoje neprijateljstvo izražavaju na fizički način, ili verbalno. Indiferentni i nemarni roditelji ne polažu pažnju na potrebe djeteta, fizički i psihički udaljeni su od djece, ignorišu dječje pozive na pažnju, skloni su da budu neodgovorni prema dječjim fizičkim i emocionalnim potrebama. Odbacivano dijete tako postaje emotivno izolovano, nesposobno da izgradi intimne odnose sa drugim ljudima. U ekstremnim slučajevima, odbacivanje postaje apatično, ili emotivno slijepo, manje tolerantno na stres, manje emotivno stabilno u poređenju sa osobama koje su kao djeca (i danas) prihvaćeni od svojih roditelja. Ako roditeljsko odbacivanje ima formu neprijateljstva i agresivnosti, djeca postaju neprijateljski raspoložena, agresivna ili pasivno agresivna. Odbačena djeca nerijetko razvijaju i simptome anksioznosti, nesigurnosti i emocionalne nestabilnosti, te podcjenjuju sebe i svoje sposobnosti. Djeca koja su iskusila takve vrste psihičkih povreda od strane svojih roditelja nemaju snage da očekuju nešto bolje ni od samog života, te razvijaju negativan pogled na svijet. Zbog ovakvih karakteristika, odbacivana djeca nisu sposobna da ostvare zadovoljavajuće socijalne odnose ni sa vršnjacima, što još više negativno utječe na njihovo samopoštovanje, a to dalje vodi još većem povlačenju u sebe. Posljedice odbacivanja se također šire i prodiru u sve sfere djetetovog života. Osim navedenih emocionalnih problema koja kroz djetinjstvo vode u psihopatologiju odraslih, efekti odbacivanja snažno utječu i na apstraktna područja života kao što su pogled na svijet i život, religijska i druga vjerovanja, te ekspresivna ponašanja (Rohner i Frampton, 1982)[4]. Važno područje adolescentnog sazrijevanja odnosi se i na pojam emocionalnog vezivanja adolescenata. Prema Hwang i Nilssen[5], emocionalno vezivanje znači stvaranje trajne emocionalne veze između adolescenata i značajnih drugih. Ovakva emocionalna veza nastaje gotovo bez izuzetka, ali je ona različitog kvaliteta. Veza postoji i u adolescentnom periodu, a na njeno aktualno oblikovanje utječe način na koji je funkcionisala u ranom djetinjstvu – ona pridonosi nastanku *unutrašnjeg radnog modela* koji determinira činjenicu koliko mladi ljudi mogu biti sigurni i bliski u relaciji prema nekom drugom biću. Prema Grgin-Lacković[6], snažan, učestali separacijski stres u djetinjstvu može biti jedan od značajnih uzroka poremećaja nazvanog separacijska anksioznost u kasnom djetinjstvu i adolescenciji. Dok je separacijska anksioznost u ranim godinama života normalan razvojni fenomen, u kasnijim periodima života ona predstavlja jednu vrstu poremećaja. Tako je kod adolescenata najprisutnija pretjerana uznemirenost kod separacije i somatske teškoće (Bernstein i Blockheart,

1991)[6]. Prema nekim kliničkim podacima, separacijska anksioznost je prisutnija kod djevojčica nego kod dječaka, kao što je prisutnija u djece iz porodica sa nižim socioekonomskim statusom. Drugi pak navode da je taj poremećaj podjednako prisutan kod djece oba spola. Osim nasljednih faktora koji indiciraju roditeljski poremećaji, kao što su agorafobija, depresija i slično, uzroci separacijske anksioznosti mogu biti aktuelni stresni događaji, ali i rani doživljaji separacije i trajno zanemarivanje djeteta (Bernstein i Blockheart, 1991)[6]. Prema Bezinović i Smojver-Ažić[7], značenje roditeljskih odnosa i psihološkog funkcioniranja djece, klasično je i jedno od temeljnih pitanja razvojne psihologije i psihologije ličnosti. Prema Vulić-Prtorić[8], etiologija i razvoj poremećaja se posmatraju kroz dinamiku djelovanja personalnih i okolinskih faktora specifičnih za kontekst u kojem dijete živi. Pri tome oni slojevi ili sistemi koji su bliže djetetu (porodica) imaju neposredniji utjecaj, dok udaljeniji (ekonomske i kulturalne promjene, stresni životni događaji i slično) djeluju posredno. Porodični odnosi u centru su proučavanja interakcijskih modela psihopatologije. Pri tome se teorija privrženosti Johna Bowlbyja, 1992.[9] pokazala najčešće citiranom u tumačenju povezanosti poremećaja u ranoj komunikaciji roditelj-dijete i različitih internaliziranih i eksternaliziranih oblika psihopatologije. Savremeni pristupi praktički slijede istu paradigmu i redovito potvrđuju polazne hipoteze o značenju negativnih odnosa s roditeljima za psihološku prilagodbu djece. Ovakvi odnosi su posebno bitni za razumijevanje razvoja agresivnog ponašanja[7]. Asocijalno ponašanje djeteta tijesno je povezano s hladnim odnosom i s emocionalnim odbacivanjem djeteta (Haapasalo i Tremblay, 1994; Hojat, 1994; Kuterovac-Jagodić i Keresteš, 1997)[10]. Hostilan odnos roditelja podrazumijeva nezadovoljavanje djetetovih potreba i očekivanja. I izloženost samo psihičkom zlostavljanju putem roditeljskog kritiziranja i verbalne hostilnosti, pokazuje se važnim prediktorom eksternaliziranih i internaliziranih problema (Barber, 1996; McGee i sar., 1997)[7]. Dok su se starija istraživanja, prvenstveno temeljena na teoriji privrženosti (Bowlby, 1969)[7], bavila istraživanjima na mlađoj djeci, novija su se istraživanja počela baviti adolescentima, to jest ispitivanjem odnosa roditeljskog ponašanja i ponašanja adolescenata. Fauber i sar. (1990)[7] nalaze da je majčino odbacivanje (nedostatak topline i prihvatanja) povezano s osobnim emocionalnim problemima adolescenata. Capaldi i Patterson (1991)[7] nalaze da je neadekvatna supervizija od strane roditelja, kao i niski intenzitet odnosa roditelj-dijete važan faktor loše prilagodbe dječaka u ranoj adolescenciji. Prema Kuburić[4], istraživanja i klinički zapisi također potvrđuju očekivanje da se percepcija negativnih odnosa sa roditeljima može uplesti u čitav niz psihičkih poremećaja i problema u ponašanju, uključujući neuroticizam, psihosomatske reakcije, delinkvenciju, školske probleme, neadekvatnu sliku o sebi i slično (Rohner i Nielsen, 1978)[4]. Istraživanja na različitim uzorcima djece i odraslih, koja se odnose na različito iskustvo odrastanja u porodici, unutar istih i među različitim kulturama potvrđuju univerzalnost pristupa teorije roditeljskog prihvatanja i odbijanja. U seriji istraživanja Grgin-Lacković (1984; 1985; 1986; 1988; prema istom autoru, 1994)[11] utvrđeno je da adolescenti oba spola preferiraju razumijevanje, povjerenje, strpljivost i pravednost očeva, ali da u odnosu s očevima doživljavaju manje intimnosti i nježnosti nego u odnosu sa majkom. Također je utvrđeno da adolescenti čiji očevi iskazuju niži

stepen topline i intimnosti u odnosu sa njima imaju više problema, kako i u području svoje osobnosti, tako i u odnosima sa drugima. U većini dosadašnjih studija etipatogeneze u razvojnoj psihopatologiji konzistentan rezultat dobiven dosadašnjim istraživanjima (Vulić-Prtorić, 2000[8], 2002[12]) je da su internalizirani i eksternalizirani poremećaji značajno povezani sa negativnim aspektima interakcije roditelja i djeteta, posebice odbacivanjem i kontrolom od strane roditelja. Pri tome se u posljednjih desetak godina naglašava potreba da se u istraživanjima u ovom području podrobnije ispituje i roditeljska procjena odnosa sa djecom, jer se pokazalo da djetetova percepcija interakcija sa roditeljima najčešće nije značajno povezana sa izvještajima roditelja, ali je najbolji prediktor psiholoških problema koji mogu nastati iz porodičnih odnosa.

PROBLEM ISTRAŽIVANJA

Osnovni problem ovog istraživanja je ispitati na koji način percepcija odnosa sa roditeljima, konceptualizirana kroz facete brige, kontrole, odbacivanja, percepcije podrške i negativnih odnosa sa ocem i majkom doprinosi objašnjenju prilagodbe kod adolescenata. Kako je veliki broj teorijskih koncepata[13,14,8,12] naglašavao kako su roditeljsko prihvaćanje i odbijenje značajni korelati teškoća u prilagodbi djece i adolescenata, ovim se istraživanjem želi istražiti na koji način odnos sa roditeljima doprinosi objašnjenju indikatora prilagodbe adolescenata, konceptualiziranih kroz anksioznost, depresivnost, hipersenzitivnost, unutrašnju koherentnost, interpersonalnu orijentaciju i agresivnost adolescenata.

CILJ ISTRAŽIVANJA

Osnovni cilj ovog istražvanja je utvrditi koliko su adolescentske procjene brige, kontrole, odbacivanja, percepcija podrške i negativnih odnosa sa majkom i ocem značajni prediktori za objašnjenje poteškoća u prilagodbi adolescenata. Također, ovim se istraživanjem žele utvrditi zasebni doprinosi percipiranih odnosa majke i oca, kako bi se utvrdilo koji od roditelja i kojim dimenzijama roditeljskog ponašanja najviše doprinosi objašnjenju prilagodbe adolescenata

HIPOTEZE

- Uzevši u obzir činjenicu da su percepcija brige, kontrole, odbacivanja, podrške i negativnih odnosa sa roditeljima najznačajnije determinante roditeljskog ponašanja, opravdano je očekivati da će navedeni obrasci roditeljskih ponašanja značajno doprinositi objašnjenju prilagodbe adolescenata.
- Kako su poteškoće u prilagodbi asocirane sa doživljajem hostilnosti o odbacivanja od strane roditelja, opravdano je očekivati da će percepcija negativnih aspekata odnosa sa majkom i ocem (kontrola, odbacivanje i negativni odnosi) biti prediktivniji za objašnjenje prilagodbe adolescenata, a da će pozitivni aspekti odnosa (briga, percepcija podrške) djelovati kao protektivni faktor dobre prilagodbe adolescenata.

- Obzirom na dominantnost figure i uloge majke u svim razvojnim periodima, pa tako i u adolescenciji, opravdano je očekivati da percepcija odnosa sa majkom (u odnosu na percipirane odnose sa ocem) biti prediktivnija za objašnjenje prilagodbe adolescenata.

METODE RADA

Sudionici u straživanju

Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku od 91 ispitanika, 47 ispitanica i 44 ispitanika. Svi ispitanici potiču iz potpunih porodica, prosječne starosne dobi od 19 godina i 8 mjeseci, i studenti su prve i druge godine Filozofskog fakulteta u Tuzli, Odsjeka za pedagogiju-psihologiju, Žurnalistiku, Tehnički odgoj i informatiku. Svi ispitanci potiču iz potpunih porodica, te se zbog studiranja nisu odvajali od svojih roditelja.

Mjerni instrumenti

U ovom istraživanju korišteni su sljedeći upitnici i skale:

1. ***Upitnik prošlih odnosa sa roditeljima***[15] **-** Upitnikom prošlih odnosa (Smojver-Ažić, (1999) sa roditeljimaispituje se odnos sa majkom i ocem u prvih 15 godina života, što je jasno definirano uputom u upitniku. Na skali koja se sastoji od 42 tvrdnje Likertovog tipa (od 0–nikad, do 4–uvijek) procjenjuje se učestalost javljanja određenog ponašanja oca i majke. Upitnik sačinjavaju tri subskale: briga, kontrola i odbacivanje (posebno za oca i posebno za majku) – (Pri konstrukciji upitnika percepcije prošlih odnosa sa roditeljima autorica je krenula od dva postojeća upitnika: Sjećanja o odgoju (EMBU; Perris i sar. 1980) i Upitnik Emocionalne povezanosti s roditeljima (PBI, Parker i sar. 1979). U ovom istraživanju koristila se izvorna trofaktorska verzija testa autorice, za šta je prethodno autorica).
2. ***Upitnik percepcije sadašnjih odnosa sa roditeljima***[15] **-** Upitnikom sadašnjih odnosa sa roditeljima ispitanici procjenjuju sadašnji odnos sa ocem i majkom. Na skali Likertovog tipa tipa (od 0 - uopšte ne opisuje, do 4 – u potpunosti opisuje) procjenjuje se u kojoj mjeri tvrdnja opisuje oca i majku, odnosno njihove sadašnje osjećaje prema ocu i majci. Dakle, skala se sastoji od 42 čestice i dvije subskale - negativnih odnosa sa roditeljima, te i percepcije podrške od oca i majke. **Subskala negativni odnosi** sadrži najviše tvrdnji koje se odnose na takozvanu konfliktnu nezavisnost i otuđenje. **Subskala podrške** sadrži čestice povjerenja i afektiviteta. Ukupni rezultat određuje se kao linearna kombinacija procjena na pojedinim subskalama.
3. ***Upitnik za mjerenje agresivnosti (AG-87)***[16] **-**. Upitnik se temelji na pretpostavci da postoje dva osnovna oblika agresije s obzirom na motivaciju koja se nalazi u osnovi agresivnog ponašanja - impulsivna i instrumentalna agresija. Agresivnost se kao crta može ispoljavati na dva nivoa, i to kao: latentna tendencija za agresijom i manifestno agresivno ponašanje. Ukratko, upitnik je namijenjen procjenjivanju agresivnog

ponašanja u provocirajućim situacijama, odnosno mjerenju impulsivne agresivnosti. U skladu sa teorijskim postavkama na kojima se upitnik zasniva, kao moguće reakcije ponuđeno je 5 najčešćih oblika (modaliteta) agresivnog reagovanja: verbalna manifestna agresija, fizička manifestna agresija, indirektna (prenesena) agresija, verbalna latentna agresija i fizička latentna agresija. Ukupan rezultat se formira kao jednostavna linearna kombinacija odgovarajućih odgovora na svih 15 čestica upitnika. Mogući raspon rezultata je od 75 do 375.

4. ***Skala za mjerenje osjećaja unutrašnje koherentnosti***[17]**-** Osjećaj koherentnosti definiše se kao relativno stabilan osjećaj pojedinca da je svijet u kojem živi razumljiv, savladiv i smislen. Antovsky ga u svom modelu tretira kao glavni eksploratorni faktor. Konstrukt se mjeri skalom koju je konstruisao Antovsky (1987, prema Grgin-Lacković, 2002) s namjerom mjerenja tri dimenzije (razumljivost, smislenost, savladivost). U dosadašnjim istraživanjima u području stresa i zdravlja pokazalo se da SOC pozitivno korelira sa mjerama samoefikasnosti, pozitivnog raspoloženja, zadovoljstva životom, indikatorima boljeg zdravlja, samopoštovanja i primarnom kontrolom, kao i sa generalnim i personalnim vjerovanjem u pravedan svijet (Coe i Smith, 1994, Meyers, 1997, Buntić-Pejaković i saradnici, 2000; Ćubela i Ivanov, 2001, prema Grgin-Lacković, 2002).
5. S***kala interpersonalne orijentacije***[18]konstruisana je s namjerom mjerenja stavova prema generaliziranim drugima. Pri izradi skale poštovala se Sullivanova interpersonalna teorija razvoja prema kojoj se paralelno sa razvojem samopoimanja razvija i interpersonalna orijentacija. Pri izradi skale autor je poštovao navedene teorije, te u skladu s tim skala interpersonalne orijentacije sadržava eksploatornom faktorskom analizom utvrđena dva osnovna faktora: faktor pozitivne (filantropske) orijentacije i faktor negativne (mizantropske) orijentacije. Prvi faktor sadrži subfaktore **potreba za ljudima** i **prijateljstvo**, a drugi faktor sadrži subfaktore **neprijateljstvo** (orijentacija «protiv ljudi») i **socijalna izolacija** (orijentacija «od ljudi). Ukupni rezultat formira se kao jednostavna linearna kombinacija zaokruženih tvrdnji po odgovarajućim subskalama.
6. ***Cornell index***[19] je razvijen iz potrebe za provođenjem brze psihijatrijske i psihosomatske procjene većeg broja ljudi u različitim okruženjima. Uz to, ovaj instrument omogućava i statističko razlikovanje osoba s ozbiljnim personalnim i psihosomatskim teškoćama, od ostalog dijela populacije. Cornell index se pokazao djelotvornim za utvrđivanje anksioznih stanja, hipohondrije, asocijalnih sklonosti, konvulzivnih smetnji, migrene, astme, čira na želucu, i graničnih kliničkih sindroma. Posebno je koristan za otkrivanje graničnih kliničkih stanja koja bi se inače previdjela jer se nalaze između pojedinih klasifikacijskih kategorija (tzv. psihosomatski poremećaji). Jedna od preporuka za korištenje Cornell indexa je u istraživanjima, jer instrument nudi jednostavnu metodu za prikupljanje standardiziranih podataka o prilagodbi ispitanika koji se statistički mogu lako obraditi (Weider, Wolff, Brodman, Mittelmann, Wechsler, 1997). Za

potrebe ovog istraživananja korištene su subskale anksioznosti, depresivnosti i hpersenzitivnosti.Ukupan rezultat na subskalama formira se kao linearna kombinacija odgovora ispitanika koji mogu biti «da» i «ne» (binarnog tipa) a granični rezultati na pojedinim skalama indikatori su prisustva, odnosno odsustva određenih simptoma.

Postupak

U svrhu prikupljanja podataka za u ovom istaživanju koristila se metoda grupnog i individualnog testiranja na prigodnom uzorku[20] ispitanika. Podaci za ispitanike - studente prikupljeni su anonimnim i dobrovoljnim grupnim testiranjem Za svaki primijenjeni instrument studenti su dobili odgovarajuću uputu za rad. Testiranje, odnosno proces prikupljanja podataka, se obavljao u jednom navratu.

REZULTATI

Prije analize dobijenih rezultata, utvrđeni su osnovni deskriptivni parametri[21] za varijable korištene u istraživanju, kao i rezultati provjere normalnosti raspodjele distribucije rezultata, zbog primjene odgovarajućih statističkih postupaka u provjeri hipoteza

Tabela 1. Deskriptivne statističke vrijednosti varijabli korištnih u istraživanju
Table 1. Descriptive statistical values of the variables used in the study

naziv skale	min.	max.	M	SD	Skew	Kurt	K-Sz	p
Briga otac	27	73	56,45	9,061	0,803	1,056	0,771	0,591
Briga majka	41	74	61,45	7,475	-0,76	0,368	1,221	0,101
Kontrola otac	7	37	19,21	5,817	0,457	0,211	1,047	0,223
Kontrola majka	8	38	21,41	5,853	0,067	-0,067	0,764	0,603
Odbacivanje otac	0	18	3,21	3,802	1,709	2,75	2,081	0,000
Odbacivanje majka	0	14	3,48	3,284	1,145	0,93	1,554	0,016
Negativni odnosi sa ocem	0	100	33,41	22,308	0,745	-0,01	0,929	0,354
Negativni odnosi sa majkom	0	102	28,45	19,673	1,069	1,328	1,219	0,102
Percepcija podrške od oca	6	52	38,99	10,201	-0,959	0,496	1,369	0,047
Percepcija podrške od majke	14	52	42,34	7,446	-1,19	1,599	1,241	0,092
Filantropska orijentacija	18	59	40,18	8,315	-0,301	-0,356	0,88	0,42
Mizantropska orij entacija	5	41	23,03	8,098	-0,019	-0,277	0,624	0,831
Unutrašnja koherentnost	40	143	100,82	21,9	-0,801	0,971	1,09	0,186
Anksioznost	1	10	4,93	2,154	0,21	-0,733	1,174	0,127
Hipersenzitivnost	0	8	2,84	1,833	0,581	-0,345	1,883	0,002
Depresivnost	0	7	0,91	1,631	2,267	4,896	3,193	0,000
Agresivnost	86	243	152,76	33,078	0,509	-0,135	0,997	0,274

Kako se može vidjeti iz tabele broj 1. distribucije rezultata na skalama odbacivanje od strane oca, odbacivanje od strane majke, percepcija podrške od strane oca, hipersenzitivnost i depresivnost značajno odstupaju od normalnih, te su u svrhu primjene adekvatnih parametrijskih statističkih postupaka podvrgnute transformaciji[22]. Rezulati na subskali odbacivanja od strane majke (K-SzOM =2,081; p=0,00) i oca (K-SzOO =1,554; p=0,01) transformisani su vađenjem drugog korijena (KszOOsqrt=1,32; p=0,063), a subskala odbacivanje od majke zbog većeg odstupanja od normalne raspodjele transformisana je logaritmamski (K-Sz OMlog=0,95; p=0,327), te su se daljnje analize provodile na tako transformisanim rezultatima. Značajna odstupanja rezultata na subskali odbacivanja od roditelja od normalne distribucije mogu proizlaziti iz konstatacije brojnih autora (Colin 1996, prema Smojver-Ažić 1999)[15] da oko 60% osoba u nekliničkoj populaciji ima normalnu privrženost, pa u skladu s tim mogu se očekivati i odstupanja i na pozitivnim i na negativnim dimenzijama percipiranih odnosa. U skladu sa navedenim, rezultati na subskali percepcija podrške od strane oca su negativno asimetrično distribuirani (K-SzPPO=1,37; p=0,04) te su transformisani vađenjem drugog korijena (K-SzPPO=0,72; p=0,68), dok su rezultati na subskali hipersenzitivnosti transformisani logaritamski (K-SzE=0,97; p=0,303 ; K-SzHS=1,32; p=0,06). Zbog svoje velike asimetričnosti (K-SzD=3,19; p=0,00) varijabla depresivnosti za ispitanike je dihotomizirana (K-SzD=1,29; p=0,07). Kao što i Smojver-Ažić (2006)[23] navodi da je roditeljska briga negativno asimetrično distribuirana dimenzija, jer najviše adolescenata percipira veće očevo i majčino razumijevanje, brigu i podršku, i u našem istraživanju vrijednosti skewnessa za dimenzije brige od strane majke (Skew=-0,76), percepcije podrške od majke (Skew=-1,19) i percepcije podrške od strane oca (Skew=-0,959) ukazuju na negativnu asimetričnost distribucija rezultata na ovim subskalama, dok je zanimljivo da je dimenzija brige od strane oca (Skew=0,803) pozitivno asimetrična, kao i rezultati na svim subskalma koje se odnose na procjenu negativnih aspekata odnosa sa roditeljima, što je u skladu sa opisom instrumentarija i sličnm rezultatima sličnih istraživanja na normalnoj populaciji. Naime, odbacivanje od strane roditelja je pozitivno asimetrična dimenzija roditeljstva, jer malo je pojedinaca koji percipiraju da su ih roditelji odbacivali. Vrijednosti kurtosisa za većinu varijabli u istraživanju govore o leptokurtičnim distribucijama, što se može objasniti veličinom uzorka (N= 91). U svrhu provjere hipoteza koristila se multipla regresijska analiza[24], unutar koje su, u skladu sa postavljenim hipotezama, percipirani odnosi sa majkom i ocem tretirani kao prediktorske varijable, a facete prilagodbe kao kriterijska varijabla. Zbog velikog broja faceta[25] prilagodbe (anksioznost, depresivnost, hipersenzitivnost, filantropska i mizantropska interpersonalna orijentacija, unutrašnja koherentnost, agresivnost) navedene varjable su sažete u dimenziju prilagodbe koja je kreirana kao diferencijalno ponderiranalinearna kombinacija faceta prilagodbe, gdje su pojedine pondere predstavljali pojedinačni koeficijenti svake od faceta prilagodbe sa ukupnim rezultatom na istoimenoj dimenziji. Diferencijalno ponderirana struktura dimenzije prilagodbe prikazana je u tabeli broj 2.

Tabela 2. Intekorelacije pojedinih faceta prilagodbe, te korelacije svake facete sa ukupnim rezultatom na dimenziji prilagodbe
Table 2. Intercorrelation certain facets of adjustment, and every facet of correlation with the total score on the dimension of adaptation

	A	D	H	An	Un. K	M	F	Uk. R
Agresivnost		0,457**	0,346**	0,278*	-0,302**	0,320**	0,18	0,853**
Depresivnost		--	0,452**	0,476**	-0,308**	0,518**	-0,053	0,331**
Hipersenzitivnost			--	0,456**	-0,228*	0,327**	0,036	0,289**
Anksioznost				--	-0,338**	0,481**	0,237*	0,189
Un. koherentnost					--	-0,322**	0,017	0,17
Mizantropija						--	0,031	0,294*
Filantropija							--	0,381**

Legenda: A-Agresivnost; D-Depresivnost; H-Hiperaktivnost; An-Anksioznost; Un.K-Un.koherentnost; M-mizantropija; F-Filantropija; Uk.R- Uk. rez. na dimenziji prilgodbe
*korelacija značajna na nivou rizika od **korelacija značajna na nivou rizika od 1%

Depresivni siptomi prvi su značajan korelat dimenzije prilagodbe (r_{du}=0,0,331; p=0,00). Depresivne sklonosti također se povezuju sa temeljnim dimenzijama ličnosti.Depresija u djetinjstvu i adolescenciji povezana je sa niskim rezultatima na dimenziji emocionalne stabilnosti, odnosno izraženim Neuroticizmom (Barbaranelli i sar. 2003, Dunkle i sar. 1997, Ehrler i sar. 1999, Huey i Weisz 1997, John i sar. 1994, prema Tujil i sar. 2005)[26], niskim rezultatima na dimenziji Ekstraverzije. (Huey i Weisz, 1937, John 1994, prema Tujil i sar. 2005)[26] i niskim skorovima na Emocionalnoj stabilnosti. Antisocijalna ponašanja povezana su sa niskim rezultatima na na Emocionalnoj stabilnosti. (Huey i Weisz, 1997, John 1994, prema Tujili sar. 2005)[26]. Najznačajniji korelat dimenzije prilagodbe je agresivnost (r_{au}=0,853; p=0,00). Iako se agresivnost kao bitno obilježje ponašanja čovjeka razmatra u brojnim teorijama, i široko je istraživana, smatra se da još nije zadovoljavajuće objašnjena (Bezinović i Smojver-Ažić, 2000)[7]. Agresivno ponašanje već u dobi između 8-10 godina je povezano sa agresivnošću u adolescentnoj i odrasloj dobi. Gerald Patterson (prema Reilly, 1999)[27] razradio je razvojni model antisocijalnog ponašanja u kojem raspravlja o uzorcima ponašanja u ranom i srednjem djetinjstvu i adolescenciji. Prema ovom modelu, ključni faktor za razvoj antisocijalnog ponašanja trajni nedostatak odgovarajućih socijalnih vještina roditelja, što rezultira lošim modelom identifikacije i učenja vještina koje su važne za normalan razvoj u djetinjstvu. Tako se vrlo često govori o interakciji više ključnih faktora: težak temperament djeteta udružen je sa konfrontirajućom i nasilnom porodičnom sredinom, i roditeljskim odbijanjem. Zanimljivo je da varijabla anksioznosti dosta skromno doprinosi dimenziji prilagodbe (r_{au}=0,189, p>0,05). Prema Mladenović i Knebl (1999)[28] anksioznost je određena i kao stanje, kao osjećanje i kao dimenzija ličnosti. Neki autori je definišu kao poddimenziju u prostoru opštih dimenzija ličnosti – tako Eysenck (prema Mladenović i Knebl, 1999)[28] anksioznost definiše i kao poddimenziju Neuroticizma. Slab udio anksioznosti u dimenziji prilagodbe može biti i rezultat odabira nedovoljno osjetljive mjere anksioznosti. Značajan doprinos u prilagodbi u našem istraživanju ima i varijabla interpersonalne orijentacije, to jeste filantropska i mizantropska orijentacija (r_{fu}=0,381, p=0,00, r_{mu}=0,294; p=0,00). Kako se dimenzije interpersonalne orijentacije vezuju za interakcije sa drugima, i socijalna kretanja prema ljudima i protiv ljudi (Mizantropija je u našem istraživanju u umjerenoj, ali

statistički značajnoj korelaciji sa agresivnošću (r_{ma}=0,320; p=0,00), tako da se „kretanja od ljudi“ kako se definiše mizantropija mogu interpretirati u okviru agresivnog ponašanja), opravdano je pretpostaviti da je interpersonalna orijetacija važan elemenat prilagodbe, što je našim istraživanjem i potvrđeno, ali i uspješne socijalizacije pojedinca. Interpersonalna orijentacija pojedinca doprinosi manifestnim oblicima roditeljskog ponašanja prema djeci, koje predstavlja određeni model za ponašanja djece. U tabeli broj 3 prikazani su rezultati multiple regresijske analize, gdje se obzirom na prirodu konstrukata i postavljene hipoteze, odnosi sa roditeljima tretiraju kao prediktorske a dimenzija prilagodbe kao kriterijska varijabla.

Tabela 3. Multipla regresijska analiza percipiranih odnosa sa majkom i ocem (prediktrorske varijable) i prilagodbe ispitanika (kriterijske varijable)
Table 3. Multiple regression analysis of the perceived relationship with his mother and father (prediktrorske variables) and the adjustment of the respondents (the criterion variable)

prediktori (majka)	**prilagodba**			prediktori (otac)	prilabodba		
	beta	**T**	**p**		**beta**	**t**	**p**
Briga	0,227	1,219	0,228	Briga	0,417	2,117	0,038*
Kontrola	0,042	0,239	0,812	Kontrola	0,036	0,237	0,813
Odbacivanje	-0,048	-0,326	0,746	Odbacivanje	-0,174	1,286	0,203
Negativni odnosi	0,133	0,752	0,455	Negativni odnosi	0,362	1,773	0,081
Negativni odnosi	-0,153	-0,73	0,469	Negativni Odnosi	0,236	1,27	0,208
		R=0,273	**F=0,871**			**R=0,388***	**F=2,510**
						R^2=0,150	**p=0,038**

*nivo značajnosti sa rizikom od 5%

Kako se može vidjeti u tabeli 3. percipirani odnosi sa ocem pokazali su se značajnim prediktorima za prilagodbu adolescenata (R=0,388) te se percepcijom odnosa sa ocem može objasniti 15% varijance prilagodbe ispitanika. Statistički značajan prediktor za prilagodbu ispitanika je percepcija brige od strane oca (ß=0,417; t=2,117; p=0,03). Kada je riječ o odnosu između percepcije odnosa sa majkom i prilagodbe ispitanika, percipirani odnosi sa majkom nisu se pokazali kao značajne prediktorske varijable za objašnjenje prilagodbe ispitanika (R=0,273; p=0,507). Neznačajnost interaktivnih odnosa sa majkom može seobjasnti na nekoliko načina. Prvi je dakako prilagođenost majčinih reakcija u interakcijama sa djetetom ne samo da će pozitivno pridonijeti cjelovitoj dobrobiti djeteta, već je i ključna za razvoj poželjnih osobina ličnosti, posebice u adolescenciji. Iako su odnosi među određenim aspektima roditeljstva i prilagodbom poznati i dobro proučeni, oni nisu jedini korelat prilagodbe okruženju. Djeca se razvijaju u porodičnom okruženju i pod stalnim su utjecajem značajnih drugih, posebno svojih roditelja. Individualne karakteristike potiču reakcije drugih osoba u okruženju, i te reakcije u povratku, u obliku feedbecka utiču na individualni razvoj. Sličnost u karakteristikama ličnosti drugoj osobi u okruženju, naročito roditelju, može povećati prihvatljivost zahtjeva i očekivanja koje roditelji imaju prema svojoj

djeci. Nekoliko istraživanja naglasilo je važnost „procjene sličnosti“ između individualnih i kontekstualnih karakteristika roditelja i njihove djece. Ako su roditeljski zahtjevi i očekivanja kongruentni sa karakteristikama adolescenta, rezultat će biti dobra usklađenost roditelja i adolescenta i istovremeno povećana vjerovatnost za optimalne uslove razvoja adolescenta. Ako su osobine adolescenta u odnosu na roditeljske zahtjeve inkongruentni, adolescenti će imati poteškoća sa razvojem i prilagodbom (Lerner 1984, Seifer 2000, Thomas i Chess, 1997)[26]. Također, iako aktualne teorije koje razmatraju doprinos roditeljskih osobina govore o njihovoj važnosti za razvoj adolescenata, očigledno je da se fokus preusmjerava na način na koji su te osobine roditelja opažene i interpretirane od strane adolesenata. Uloga interakcija sa ocem u ovom istraživanju pokazala se značajnom za prilagodbu adolescenata, posebice aspekt brige, koji je najznačajnija odrednica prihvaćenosti od strane oca. Tako kroz rezultate ovog istraživanja može se vidjeti koliko je percepcija snažan proces kada je u pitanju njen doprinos adekvatnoj prilagodbi adolesenata. Osim navedenog, teoretičari i istraživači uočavaju da majke i očevi imaju različite uloge u porodičnim sistemima (Craig 2006, Parke 2002; 2004)[29]. Prije više od 50 godina Parsons i Bales (1955)[29] zabilježili su da se od očeva više očekuje da ispune istrumentalne funkcije roditeljstva, kao što je discipliniranje djece, dok se za majke očekuje da imaju ekspresivnu funkciju, kao što je briga, druženje i igra. Ova razlika između instrumentalne i ekspresivne funkcije koristila se ne samo kao odgojna determinanta, već i da bi mladima kroz percepciju roditeljskih uloga pružila uzor u identifikaciji (Finley i Shwartz, 2004)[29] i diferencirala doprinose instrumentalnog naspram ekspresivnog angažmana roditelja. Danas je otac više angažiran u svojoj roditeljskoj ulozi i upravo iz tog razloga je aspekt njegove brige u ovom istraživanju diferenciran kao rizični faktor za lošu prilagodbu u adolescenata. Općenito se može zaključiti da je formiranje relacija između roditelja i djece iznimno je kompleksan proces. Adolescentna dob s obzirom na transgeneracijski karakter ovih relacija period je kad se formiraju stavovi i percepcije koje će adolescent održavati cijelog života, kako sa svojim bližnjima, tako i sa vlastitom djecom. Upravo iz navedenog razloga ovim odnosima koje adolescenti grade sa značajnim drugima trebamo posvetiti posebnu pažnju, te naglašavati značaj onih determinanti koje značajno doprinose transformaciji mladih u zdrave i adaptirane individue.

ZAKLJUČCI

U istraživanju značaja porodičnih interakcija u objašnjenju elemenata prilagodbe adolescenata sprovedenom na prigodnom uzorku od 91 ispitanika, studenata različitih studijskih odsjeka Filozofskog fakulteta u Tuzli, došlo se do sljedećih zaključaka:

1. Percipirani odnosi saocem pokazali su se kao značajan faktor u objašnjenju prilagodbe adolescenata, a kao najznačajniji prediktor za objašnjenje prilagodbeadolescenata ističe se briga očeva. To znači da visoko izražena očinska briga predisponira dobru prilagodbu adolescenata.

2. Aspekt negativnih odnosa sa majkom i ocem konceptualizirani kroz percepciju adolescenata o roditeljskom odbijanju, kontroli i negativnim odnosima nisu se pokazali značajnim prediktorima za objašnjenje prilagodbe adolescenata. Nepostojanje razlika može se tumačiti niskim vrijednostima na dimenzijama negativnih obrazaca roditeljskog djelovanja (jer se radi o procjenama nekliničkoguzorka) ali i odabranim mjerama prilagodbe razmatranim u okviru ovog istraživanja.
3. Percepcja odnosa sa majkom nije se pokazala dominantnija za objašnjenje prilagodbe u adolescenata. Iako se smatra da je privrženost sa majkom jedan od ključnih faktora dobre prilagodbe adolescenata, zbog ekspresivne uloge majke i slabljenja njenog domnantnog utjecaja u razvojnom periodu adolescencije opravdano je objasniti njen skroman i statistički neznačajan doprinos u objašnjenju prilagodbe adolescenata.

LITERATURA

1. Krstić D. Psihološki rječnik. Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 1996.
2. Grgin–Lacković K. Psihologija adolescencije. Jastrebarsko, Naklada Slap, 2006.
3. Vasta R; Haith M. M; Miller A.S.: Dječija psihologija. Jastrebarsko, Naklada Slap, 1998.
4. Kuburić Z. Porodica i psihičko zdravlje djece. Beograd, Čigoja štampa, 2001.
5. Hwang P; Nilssen B.: Razvojna psihologija. Zenica Dom štampe, 2000.
6. Grgin–Lacković K. Stres u djece i adolescenata. Jastrebarsko, Naklada Slap, 2000.
7. Bezinović P., Smojver-Ažić S. Negativni odnos roditelja i agresivnost adolescenata: uloga spola roditelja i spola adolescenta. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 2000, 36,(1): 87-98.
8. Vulić-Prtorić A. Somatizacija i kvaliteta obiteljskih reakcija kod djece i adolescenata. Medica Jadertina, 2000, 30, 1-2: 21-31.
9. Vulić-Prtorić A. Obiteljske interakcije i psihopatološki simptomi u djece i adolescenata. Suvremena psihologija, 2002, 5(1): 31-51.
10. Kuterovac-Jagodić G., Kereseš G. Perception of parental acceptance-rejection and some personality variables in young adults. Društvena istraživanja, 1997, 4-5: 477-492
11. Grgin–Lacković K. Samopoimanje mladih. Jastrebarsko, Naklada Slap, 1994.
12. Vulić-Prtorić A. Strahovi u djetinjstvu i adolescenciji. Suvremena psihologija, 2002, 2: 271-293.
13. Bowlby J. Attachment and Loss: Separation. New York, Basic Books, 1973.
14. Zazzo R. Poreklo čovekove osećajnosti. Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 1974.
15. Smojver-Ažić S. Privrženost roditeljima, te separacija-individualizacija kao odrednice psihološke prilagodbe studenata. Doktorska disertacija, Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 1999.
16. Žužul M., Keresteš G. Priručnik za primjenu i mjerenje agresivnosti. Jastrebarsko, Naklada Slap, 1992.
17. Lacković-Grgin K., Proroković A, Ćubela V., Penezić Z. Zbirka psihologijskih skala i upitnika. Zadar, Filozofski fakultet, 2002.

18. Buntić-Pejakvić Ž., Lacković-Grgin K., Vulić-Prtorić A. Pokušaj validacije skale za mjerenje osjećaja koherentnosti. XII Dani psihologije u Zadru, 2000, Knjiga sažetaka (7).
19. Weider A., Wolff H.G., Brodman K., Mittelmann B., Wechsler D. Priručnik za Cornell index. Naklada Slap, Jastrebarsko, 1997.
20. Milas G. Istraživačke metode u psihologiji i drugim društvenim znanostima. Jastrebarsko, Naklada Slap, 2005.
21. Petz B. Osnovne statističke metode za nematematičare. Jastrebarsko, Naklada Slap, 1997.
22. Bukvić, A.: Načela izrade psiholoških testova. Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 1982.
23. Smojver-Ažić S. Percepcija prošlih odnosa i privrženost adolescenata i njihovih majki. Psihologijske teme, 2006, 15(1): 59-80.
24. Tenjović L. Statistika u psihologiji. Beograd, Centar za primenjenu psihologiju, 2002
25. Halmi A. Multivarijatna analiza u društvenim znanostima. Zagreb, Alinea, 2003.
26. Tujil C.V., Branje S.J.T., Dubas J.S., Vermulst AD.A., Van Aken M.A.G. Parent-offspring Similarity in Personality and Adolescents' Problem Behaviour. European Journal of Personality; 2005, 19: 51-68.
27. Reilly T. An inside look at the potential for violence and suicide. Preventing School Failure, 1999, 44 (1): 56-72
28. Mladenović U., Knebl J. Religioznost, aspekti self-koncepta i anksioznost adolescenata. Psihologija, 1999, 1-2: 83-96
29. Finley G.E., Mira S.D., Schwartz S.J. Perceived Paternal and Maternal Involvment: factor Structures, Mean Differences, and Parental Roles. Fathering 2008, 6; 1, 68-82.

TEMA III
UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE I MLADIH S POSEBNIM POTREBAMA

UTJECAJ PREDŠKOLSKOG ODGOJA NA USVOJENOST POZNAVANJA DIJELOVA TIJELA

IMPACT OF PRESCHOOL EDUCATION IN APPLIED KNOWING BODY PARTS

Medina VANTIĆ-TANJIĆ[1], Hurma BEGIĆ[1], Milena NIKOLIĆ[1], Fadil IMŠIROVIĆ[2]

[1] Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Univerziteta u Tuzli, Bosna i Hercegovina
[2] Udruženje za osobe sa mentalnom retardacijom „Kutak radosti“ Gradačac, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Cilj rada je ispitati nivo školske spremnosti učenika sa blažim intelektualnim teškoćama, i utvrditi da li postoje razlike između učenika koji su bili obuhvaćeni predškolskim odgojem i učenika koji to nisu na varijabli „Dijelovi tijela“. Istraživanje je sprovedeno na uzroku od 48 učenika s blažim intelektualnim teškoćama, oba spola, I i II razreda. Uzorak ispitanika podjeljen je na dva subuzorka: učenici s blažim intelektualnim teškoćama koji su bili obuhvaćeni predškolskim odgojem (N=22) i učenici koji nisu obuhvaćeni istim (N=26). Istraživanje je provedeno testom DABERON-2 (Danzer i sur., 1991) i to područjem-dijelovi tjela koji uključuje identifikaciju, imenovanje i funkciju djelova tjela. Maksimalan broj bodova koji se može postiči na ovom području je 12. Rezultati su predstavljeni deskriptivnom statistikom, a razlike ispitanika izračunate su t-testom. Ispitanici su na sumarnoj varijabli ovoga područja postigli prosječan rezultat 8,58 uz standardnu devijaciju 2,91. S obzirom na spol ispitanici muškog spola pokazuju nešto povoljnije rezultate (AS=8,77) od djevojčica (AS=8,42). Statistički značajne razlike u odnosu na spol nađene su samo na dvije varijable od ukupno 12. Djevojčice su pokazale bolje rezultate na varijabli „Stavi prst na vrat“, a dječaci na varijabli „Šta radiš sa nogama?“. Rezultati na varijabli obuhvaćenost predškolskim odgojem pokazuju da učenici koji nisu pohađali predškolski odgoj postižu neznatno bolje rezultate (N=8,92) od učenika koji su pohađali predškolski odgoj (N=8,18). Statistički značajne razlike između ove dvije skupine nađene su na četri varijable u korist učenika koji nisu bili obuhvaćeni predškolskim odgojem. S obzirom, da se radilo o pilot istraživanju na veoma malom uzorku i da su djeca koja su pohađala predškolski odgoj istim bila obuhvaćena samo šest mjeseci prije polaska u školu, ovakvi rezultati su i za očekivati. Istraživanje će se proširiti u odnosu na veličinu uzorka.

Ključne riječi: dijelovi tijela, predškolski odgoj, učenici s blažim intelektualnim teškoćama

ABSTRACT

The aim of this paper is to examine the level of school readiness of students with mild intellectual disabilities, and to determine whether there are differences between students who were covered by preschool education and students who are not, on the variables "body

parts". The research was conducted on a sample of 48 students with mild intellectual disabilities, both sexes, first and second grades. The sample is divided into two subgroups: students with mild intellectual disabilities who were covered by preschool education (N=22) and students who are not covered by the same (N=26). The study was performed using DABERON-2 (Danzer et al., 1991) and area-parts of the body that includes the identification, appointment and function of parts of the body. The maximum number of points that can be achieved in this area is 12. Results were presented by descriptive statistics and differences of respondents were calculated by t-test. Respondents to a aggregate variables of this area achieved an average result of 8.58 with a standard deviation of 2.91. With regard to the gender of male respondents showed somewhat better results (A=8.77) than girls (mean 8.42). Statistically significant differences in relation to gender were found on only two variables out of the 12. Girls showed better results in variables "Put your finger on the neck," and the boys on the variables "What are you doing with your feet?". Results in variable coverage of preschool education shows that students who have not attended preschool achieved slightly better results (N=8.92) than students who attended preschool (N=8.18). Statistically significant differences between these two groups were found on four variables in favor of students who were not covered by preschool education. Given that this was a pilot study on a very small sample and that children who attended preschool same was covered only six months before they start school, these results are to be expected. The study will be expanded in relation to the size of the sample.

Keywords: body parts, pre-school education, students with mild intellectual disabilities

UVOD

Prema mišljenu mnogih istrazivača predškolski odgoj je ključ uspjeha u daljem procesu odgoja i obrazovanja. Predškolski odgoj usklađen je s razvojnim osobinama i potrebama djece te socijalnim, kulturnim, vjerskim i drugim potrebama obitelji, osigurava stvaranje primjerenih uvjeta za rast i razvoj svakog djeteta, dopunjavanje obiteljskog odgoja i uspostavljanje aktivne saradnje s roditeljima i neposrednim dječjim okruženjem[1]. Kvalitetan predškolski odgoj pomaže ostvarivanju svih intelektualnih i tjelesnih sposobnosti čovjeka, njegovih osnovnih ljudskih prava, učešće u društvu, a doprinosi i smanjivanju bijede i siromaštva. To potvrđuju najnovija naučna istraživanja u svijetu. Cilj predškolskog odgoja je prije svaga da se djeci omogući zdravo i vedro djetinjstvo u granicama društvene mogućnosti, kao i da u skladu sa općim ciljem odgoja i zakonitostima dječijeg psiho-fizičkog razvoja doprinese pravilnom tjelesnom, intelektualnom, moralnom i esteskom odgoju[2]. Prema članu 16. Okvirnog zakona o predškolskom odgoju i obrazovanju u BiH, se osigurava predškolski odgoj i obrazovanje u godini pred polazak u školu za svu djecu predškolskog uzrasta[3]. Zbog ovih činjenica uključenost djece sa blagim intelektualnim teškoćama u predškolski odgoj je bitan momenat za uspostavljanje osnovnih temelja koji će se kroz dalji rad sa djecom nadograđivati sticanjem novih znaja i vještina. Cilj odgoja i obrazovanja djece predškolske dobi s teškoćama u mentalnom razvoju je sistematski razvoj brige o sebi, spoznaje, motorike, komunikacije, emocionalno-socijalnog ponašanja, te igre da se postigne što veći stupanj samostalnosti koji će doprinijeti boljoj integraciji djeteta u svakodnevni[4] . Termin blage intelektualne teškoće direktno izvire iz stare AAMR klasifikacije koja identifikuje dijete kao “blage teškoće” čiji psihometrijski

rezultati su dvije do tri standardne devijacije ispod prosjeka. U vezi sa koeficijentom inteligencije (IQ), to je značilo da pojedinac sa blagim intelektualnim teškoćama je ostvario rezultat u rasponu od IQ=55-70[5]. Učenici sa lakim intelektualnim teškoćama, kao i svi drugi učenici, razlikuju se jedan od drugog uz bezbroj individualnih karakteristika. Međutim, učenici sa lakim intelektualnim teškoćama dijele neke opšte karakteristike[5]. Ovi učenici se vrlo malo razlikuju u većini aspekata od učenika čiji je IQ u rasponu 70-85, koji su se u prošlosti nazivali „spori učenici“ ili „učenici niskog dostignuća“[6]. Jedna od najvažnijih funkcija predškolskog odgoja i obrazovanja je priprema djece za školu. Ta funkcija je važna za pojedinca, obitelj i društvo u cjelini zbog nekoliko razloga. Jedan od njih je, kao što stručnjaci iz različitih disciplina naglašavaju, taj da se najvažnije sposobnosti razvijaju u najranijim godina života, a kasnije sposobnosti mogu se samo nadograđivati na one koje su razvijene do te dobi[7]. Ne postoji jedinstvena definicija spremnost za školu. Najčešće, spremnost za školu se odnosi na dječije kompetencije (npr. kognitivne, jezičke, akademske, socijal-emocionalne) pri ulasku u školu[8]. Spremnost za školu je onaj minimum razvojnog stupnja koji djetetu omogućuje da primjereno reagira na zahtjeve škole[9]. Pojam spremnosti za školu objedinjuje nekoliko pojavnih oblika i to tjelesnu (sposobnost sjedenja mirno za vrijeme nastave, kao i sposobnost izvođenja aktivnosti koje od djece zahtijevaju veću količinu snage kao što je nošenje školskih torbi), socio-emocionalnu (suradnja i komunikacija s drugom djecom, prihvaćanje pravila, pravilna kontrola emocija te sposobnost odvajanja od roditelja), te kognitivnu spremnost (spremnost za učenje koje je određeno sposobnošću, iskustvom i motivacijom za učenje novih zadaća). Ono je uvjetovano međusobnim sazrijevanjem, učenjem i razvojem što predstavlja preduvjet za novo učenje[10]. Pripremljenost djeteta za školu obuhvaća adekvatnu razinu razvijenosti fizičkih, motoričkih, govornih, spoznajnih, socio-emocionalnih karakteristika, kao i zahtjeva vezanih uz adekvatni stupanj samostalnosti (Furlan, 1984.; Markočić, 1987.). Ili, jednostavnije: za školu je spremno svako dijete u dobi između 6. i 7. godine koje je tjelesno i motorički, spoznajno, govorno, emocionalno i socijalno zrelo (Starc, 2005.)[11]. Svakodnevna opažanja i istraživanja pokazuju da pripremljenost ne ovisi o dobi, te da sam protok vremena neće dovesti do povećane spremnosti, već da se, da bi došlo do kvalitativnog pomaka u djetetovoj spremnosti, u vremenu mora odvijati neka djetetova aktivnost i aktivnost okoline[9]. Spremnost djeteta za školu ovisi o postupanju roditelja u najranijem razvojnom razdoblju, o bogatstvu i poticajnosti djetetove materijalne i socijalne okoline u predškolskoj fazi, a u novije se vrijeme sve više vodi računa i o postupku učitelja koji će na početku školovanja uočiti djetetove najjače i najslabije strane i organizirati mentorski oblik poučavanja u skladu s tim spoznajama. Predškolske ustanove mogu zamijeniti kvalitetno roditeljsko okruženje ako sustavno provode poticajne razvojne programe. U najnovijem istraživanju utjecaja vrtića na spremnost za školu koje je provedeno u Sloveniji (Marjanovič-Umek i sur., 2008) autori su došli do jasnih indikacija o tome da je boravak u vrtiću značajno povećao spremnost za školu, i to osobito one djece čiji su roditelji niže obrazovne razine[9].

CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj rada je ispitati nivo školske spremnosti učenika sa blažim intelektualnim teškoćama, i utvrditi da li postoje razlike između učenika koji su bili obuhvaćeni predškolskim odgojem i učenika koji to nisu na varijabli „Dijelovi tijela“.

METODE RADA

Uzorak ispitanika

U israživanju je učestvovalo ukupno 48 učenika s blažim intelektualnim teškoćama. , od čega (N-26) učenika koji su bili obuhvaćeni predškolskim odgojem i (N=22) i učenici koji nisu obuhvaćeni istim. U istraživanje su uključeni učenici oba spola, koji pohađaju I i II razred osnovne škole.

Mjerni instrumenti

Istraživanje je provedeno testom DABERON-2 (Danzer i sur., 1991). Test služi za procjenu školske spremnosti. Sastoji se od 122 varijeble, kojima se ispituju sljedeća područča: dijelovi tjela, koncept (shvatanje) boja, koncept brojeva, prijedlozi, praćenje uputa, množina, opće znanje, vizualna percepcija, razvoj motorike, kategorije. Za potrebe ovog istražinjana korišten je jedan dio testa i to područje-dijelovi tjela koji uključuje identifikaciju, imenovanje i funkciju djelova tjela. Maksimalan broj bodova koji se može postiči na ovom području je 12. Odgovori na DABERON-2 testu se boduju kao (R)- tačno, (W)- netačno, (N)-bez odgovora, (I)- neadekvatan odgovor. Odgovor u većini slučajeva je tačan ili netačan, a dijete dobija bod samo za tačne odgovore, dakle tačan odgovor je 1 bod, a netačan bez bodova (0).

Način provođenja istraživanja

Istraživanje je provođeno individualno sa svakim ispitanikom, u različitom vremenskom trajanju. Prosječna dužina trajanja ispitivanja je oko 20 minuta. Zbog niskog procenta djece obuhvaćene predškolskim odgojem i obrazovanjem (što je i pokazano istraživanjem Agencije za predškolsko, osnovno i srednje obrazovanje , uz potporu UNICEF-a, krajem 2010. godine i početkom 2011. godine), istraživanje je provedeno u više škola na području Bosne i Hercegovine. Škole u kojima je istraživanje provedeno su: Osnovna školia Safet-beg Bašagić, Osnovna škola Ivan Goran Kovačić, te Osnovna škola Musa Ćazim Ćatić - na području Gradačca, zatim na području Brčko Distrikta – u Prvoj i Drugoj osnovnoj školi- Brčko, u Sedmoj osnovnoj školi - Gornji Rahić, Osmoj osnovnoj školi-Brka i Devetoj osnovnoj školi–Maoča, Specijalna osnovna i srednja škola Đorđe Natošević na području Prijedora, te J.U. Centar za djecu i omladinu s posebnim potrebama Los Rosales - Mostar.

Način obrade podataka

Rezultati su predstavljeni deskriptivnom statistikom, a razlike ispitanika izračunate su t-testom. Razlike ispitanika u rezultatima ispitane su na nivou značajnosto $p<0,05$.

REZULTATI I DISKUSIJA

U Tabeli 1. prikazani su rezultati procjene poznavanja dijelova tijela na cijelom uzorku ispitanika uključenih u istraživanje.

Tabela 1. Rezultati procjenene usvojenosti poznavanja dijelova tjela
Table 1. Results of evaluation of acquired knowledge of the parts of the body

	N	Min.	Max.	AS	SD
Stavi prst na oko	48	0,00	1,00	0,9583	0,20194
Stavi prst na vrat	48	0,00	1,00	0,8542	0,35667
Stavi prst na rame	48	0,00	1,00	0,5208	0,50485
Stavi prst na lakat	48	0,00	1,00	0,4375	0,50133
Kako se ovo zove? (uho)	48	0,00	1,00	0,9583	0,20194
Kako se ovo zove? (prst)	48	0,00	1,00	0,8958	0,30871
Kako se ovo zove? (koljeno)	48	0,00	1,00	0,5000	0,50529
Kako se ovo zove? (kosa)	48	0,00	1,00	0,9375	0,24462
Šta radiš sa očima?	48	0,00	1,00	0,6042	0,49420
Šta radiš sa ušima?	48	0,00	1,00	0,5000	0,50529
Šta radiš sa nogama?	48	0,00	1,00	0,6875	0,46842
Šta radiš sa ustima?	48	0,00	1,00	0,7292	0,44909
Sumarna	48	0,00	12,00	8,5833	2,90878

Iz Tabele 1. vidljivo je da su ispitanici na sumarnoj varijabli postigli prosječan rezultat 8,58 uz standardnu devijaciju 2.91. Maksimalan broj bodoba na ovome području je 12. Može se uočiti da ispitanici od maksimalnih 12 bodova postigli oko 60% odnsono 8,58 bodova. Varijable na kojima su ispitanici postigli najniže rezultate su „Stavi prst na lakat „ gdje vrijednost aritemetičke sredine iznosi (AS=0.44), zatim varijable „Kako se ovo zove? (koljeno), „Šta radiš sa ušima?“, (AS=0,50), te varijabla „Stavi prst na rame“ (AS=0,52). Ispitanici su ostvarili najbolje rezultete na vrijablama „Stavi prst na oko“ i „Kako se ovo zove? (uho)“ gdje su vrijednosti aritmetičke sredine (AS=0,96), što pokazuje da skoro svi ispitanici imaju usvojeno poznavanj ovih djelova tjela.

U Tabeli 2. prikazani su rezultati usvojenosti poznavanja dijelova tijela kod ispitanika u odnosu na spol.

Tabela 2. Rezultati usvojenosti poznavanja djelova tjela kod ispitanika u odnosu na spol
Table 2. Results of acquired knowledge of body parts in patients in relation to gender

	Spol	N	AS	SD
Stavi prst na oko	Muški	22	0,9545	0,21320
	Ženski	26	0,9615	0,19612
Stavi prst na vrat	Muški	22	0,7727	0,42893
	Ženski	26	0,9231	0,27175
Stavi prst na rame	Muški	22	0,4545	0,50965
	Ženski	26	0,5769	0,50383
Stavi prst na lakat	Muški	22	0,4545	0,50965
	Ženski	26	0,4231	0,50383
Kako se ovo zove? (uho)	Muški	22	0,9545	0,21320
	Ženski	26	0,9615	0,19612
Kako se ovo zove? (prst)	Muški	22	0,9091	0,29424
	Ženski	26	0,8846	0,32581
Kako se ovo zove? (koljeno)	Muški	22	0,3636	0,49237
	Ženski	26	0,6154	0,49614
Kako se ovo zove? (kosa)	Muški	22	0,9545	0,21320
	Ženski	26	0,9231	0,27175
Šta radiš sa očima?	Muški	22	0,6818	0,47673
	Ženski	26	0,5385	0,50839
Šta radiš sa ušima?	Muški	22	0,6818	0,47673
	Ženski	26	0,3462	0,48516
Šta radiš sa nogama?	Muški	22	0,8182	0,39477
	Ženski	26	0,5769	0,50383
Šta radiš sa ustima?	Muški	22	0,7727	0,42893
	Ženski	26	0,6923	0,47068
Sumarna	Muški	22	8,7727	3,37966
	Ženski	26	8,4231	2,50077

Iz tabele 2. vidljivo je da s obzirom na spol ispitanici muškog spola pokazuju nešto povoljnije rezultate na sumarnoj varijabli područja (AS=8,77) od djevojčica (AS=8,42). Bolje rezultate dječaci su postigli u odnosu na djevojčice na varijablama " Šta radiš sa ušima" sa vrijednostima aritmetičke sredine kod dječaka, (AS=0,68), a kod djevojčica (AS=0,34), zatim na varijabli „Šta radiš sa nogama?" gdje je (AS=0,82) kod dječaka, dok je kod djvočica vrijednost atitmeričke sredine (AS=0.57). Međutim, djevojčice su ostvarile bolje rezultate u odnosu na dječake na varijabli „Kako se ovo zove? (koljeno)" sa vrijednostima (AS=0,61), dok je kod dječaka vrijednost aritmetičke sredine na ovoj varijabi (AS=0,36). Vrijednost standardne devijacije na sumarnoj varijabli kod dječaka iznosi (SD=3,40), a kod djevojčica (SD=2,50), što nam govori da su dječaci heterogenija skupina od djevojčica, odnosno da su prisutne veće individualne razlike u odgovorima kod dječaka.

Tabela3. Razlike usvojenosti poznavanja djelova tjela kod ispitanika u odnosu na spol
Table 3. Differences in acquired knowledge of body parts in patients in relation to gender

	F	Sig.	T	Df
Stavi prst na oko	0,056	0,814	-0,118	46
Stavi prst na vrat	9,710	0,003	-1,473	46
Stavi prst na rame	0,167	0,685	-0,834	46
Stavi prst na lakat	0,167	0,685	0,214	46
Kako se ovo zove? (uho)	0,056	0,814	-0,118	46
Kako se ovo zove? (prst)	0,297	0,588	0,271	46
Kako se ovo zove? (koljeno)	0,087	0,770	-1,758	46
Kako se ovo zove? (kosa)	0,792	0,378	0,440	46
Šta radiš sa očima?	3,267	0,077	1,001	46
Šta radiš sa ušima?	0,163	0,689	2,407	46
Šta radiš sa nogama?	13,503	0,001	1,821	46
Šta radiš sa ustima?	1,558	0,218	0,614	46
Sumarna	1,258	0,268	0,411	46

U Tabeli 3. prikazani su rezultati t-testa kojim su ispitane razlike između ispitanika u odnosu na spol. Statistički značajne razlike u odnosu na spol nađene su samo na dvije varijable od ukupno 12. Razlike su nađene na varijabli 2 „Stavi prst na vrat“ (t=-1,473; p=0,003) i na varijabli 11 „Šta radiš sa nogama?“ (t=1,821; p=0,001).
Na varijabli 2 „Stavi prst na vrat“ djevojčice su pokazale bolje rezultate što je vidljivo u Tabeli 2, jer su postigle aritmetičku sredinu (AS=0,92) dok su dječeaci na istoj varijabli postigli aritemtičku sredinu (AS=0,77). Međutim na varijabli 11 „Šta radiš sa nogama?“ dječaci su postigli bolje rezultete od djevojčica, sa aritmetičkom sredinom od (AS=0,81), dok je vrijednost aritmetičke sredine kod djevojčica na istoj varijabli manja (AS=0,57).

Tabela 4. Razultati varijable obuhvaćenost predškolskim odgojem
Table 4. Results of variable coverage of preschool education

	Pohađali predškolski	N	AS	SD
Stavi prst na oko	ne pohađa	26	0,9615	0,19612
	pohađa	22	0,9545	0,21320
Stavi prst na vrat	ne pohađa	26	0,8462	0,36795
	pohađa	22	0,8636	0,35125
Stavi prst na rame	ne pohađa	26	0,4615	0,50839
	pohađa	22	0,5909	0,50324
Stavi prst na lakat	ne pohađa	26	0,3846	0,49614

	pohađa	22	0,5000	0,51177
Kako se ovo zove? (uho)	ne pohađa	26	1,0000	0,00000
	pohađa	22	0,9091	0,29424
Kako se ovo zove? (prst)	ne pohađa	26	0,8846	0,32581
	pohađa	22	0,9091	0,29424
Kako se ovo zove? (koljeno)	ne pohađa	26	0,4615	0,50839
	pohađa	22	0,5455	0,50965
Kako se ovo zove? (kosa)	ne pohađa	26	1,0000	0,00000
	pohađa	22	0,8636	0,35125
Šta radiš sa očima?	ne pohađa	26	0,6538	0,48516
	pohađa	22	0,5455	0,50965
Šta radiš sa ušima?	ne pohađa	26	0,5769	0,50383
	pohađa	22	0,4091	0,50324
Šta radiš sa nogama?	ne pohađa	26	0,8462	0,36795
	pohađa	22	0,5000	0,51177
Šta radiš sa ustima?	ne pohađa	26	0,8462	0,36795
	pohađa	22	0,5909	0,50324
Sumarna	ne pohađa	26	8,9231	2,49677
	pohađa	22	8,1818	3,34716

Iz Tabele 4. vidljivo je da rezultati na varijabli obuhvaćenost predškolskim odgojem pokazuju da učenici koji nisu pohađali predškolski odgoj postižu neznatno bolje rezultate (N=8,92) od učenika koji su pohađali predškolski odgoj (N=8,18). Na varijabli 5 " Kako se ovo zove? (uho)" i varijabli 8 „Kako se ovo zove? (kosa)" ispitanci koji nisu pohađali predškolski odgoj osvojili su maksimalan rezultat aritmetičke sredine (AS=1,00), što nam govori sa su svi ispitanici usvojili poznavanje navedenih djelova tjela. Na istim varijablam ispitanici koji su pohađali predškolski odgoj ostvarili su nešto niže rezultate u vrijednosti aritemetičke sredine na varijabli 5 (AS=0,90), i na varijabli 8 (AS=0,86). Bolje rezultete ispitanici koji su pohađali predškolski odgoj u odnosu na ispitanike koji nisu bili obuhvaćeni istim postigli su na varijabli 4 „Stavi prst na lakat" kod kojih je vrijednost aritmetičke sredine (AS=0,50) dok je kod druge skupine ispitanika vrijednost aritmetičke sredine (AS=0,38). I jedna i druga skupina ispitanika ostvarili su skoro isti broj bodova na varijabli 1" Stavi prst na oko" gdje su vrijednosti aritmetičke sredine (AS=0.96).

Tabela 5. Razlike usvojenosti poznavanja djelova tjela kod ispitanika koji su bili obuhvaćeni predškolskim odgojem i onih kojih to nisu
Table 5. Differences in acquired knowledge of body parts in the subjects that were covered by preschool education and those which are not

	F	Sig.	T	df
Stavi prst na oko	0,056	0,814	0,118	46
Stavi prst na vrat	0,113	0,738	-0,167	46
Stavi prst na rame	0,472	0,496	-0,883	46

Stavi prst na lakat	1,186	0,282	-0,791	46
Kako se ovo zove? (uho)	12,305	0,001	1,579	46
Kako se ovo zove? (prst)	0,297	0,588	-0,271	46
Kako se ovo zove? (koljeno)	0,009	0,925	-0,569	46
Kako se ovo zove? (kosa)	22,191	0,000	1,983	46
Šta radiš sa očima?	1,699	0,199	0,754	46
Šta radiš sa ušima?	0,037	0,848	1,151	46
Šta radiš sa nogama?	19,406	0,000	2,719	46
Šta radiš sa ustima?	15,177	0,000	2,026	46
Sumarna	1,842	0,181	0,878	46

U Tabeli 5. prikazane su razlike u pogledu poznavanja dijelova tijela kod ispitanika koji su bili obuhvaćeni predškolskim odgojem i onih kojih to nisu. Rezultati t-testa su pokazali da statistički značajne razlike postoaje na 4 varijable: „Kako se ovo zove? (uho)“(t=1,579; p=0,001), „Kako se ovo zove? (kosa)“ (t=1,893; p=0,000), „Šta radiš sa ušima?“ (t=2,719; p=0,000), „Šta radiš sa ustima?“ (t=2,026; p=0,000). Na temelju vrijednosti aritemtičkih sredina navedenih u Tabeli 4. možemo vidjeti da su na svim varijablama na kojima su nađene razlike ispitanici koji nisu pohađjali predškolski odgoj ostvarili bolje razultate od ispitanika koji su bili obuhvaćeni predškolskim odgojem. Dakle, statistički značajne razlike između ove dvije skupine nađene su na četri varijable u korist učenika koji nisu bili obuhvaćeni predškolskim odgojem. Ovaj rezultat može se pripisati relativno malom vremenskom periodu obuhvaćenosti ispitanika predškolskim odgojem, koji je u prosjeku trajao oko 6 mjeseci. Smatra se da vremenski period od 6 mjeseci je nedovoljan za pospješivanje razvoja usvojenosti poznavanja dijelova tjela kod učenika sa blažim intelektualnim teškoćama.

ZAKLJUČAK

Na osnovu prikazanih rezultata istraživanja možemo zaključiti da ne postoji značajna statistička razlika u usvojenosti poznavanja dijelova tjela između učenika sa blažim intelektualnim teškoćama koji su pohađali predškolski odgoj i onih koji to nisu. Međutim treba napomenuti da je uzorak na kojem je izvršeno istraživanje mali zbog kako je već predhodno navedeno, malog procenta obuhvaćenosti djece predškolskim odgojem, te da ispitanici koji su pohađali predškolski odgoj su bili obuhvaćeni istim u prosjeku oko 6 mjeseci, što je nedovoljan vremenski period za značajnije poboljšanje usvojenosti poznavanja djelova tjela.

LITERATURA

1. Skočić Mihić S. Spremnost odgajatelja i faktori podrške za uspješno uključivanje djece s teškoćama u rani predškolski odgoj i obrazovanje. Doktorska disertacija. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2011.
2. Tomić R, Osmić I, Karić E. Pedagogija. Tuzla: Denfas, 2006.
3. Agencija za predškolsko, osnovno i srednje obrazovanje u Bosni i Hercegovini. Izvješće o provedbi okvirnog zakona o predškolskom odgoju i obrazovanju u BiH. Obvezni predškolski odgoj i obrazovanje u godini pred polazak u školu. Analiza stanja i preporuke. Sarajevo, 2011.
4. Zuliani Đ, Juričić I. (2012): Socijalizacija djeta s mentalnom retardacijom u predškolskoj ustanovi. Metodički obzori 2012; 7 (1): 17 – 30.
5. Miller CA. Main idea identification with students with mild intellectual disabilities/specific learning disabilities: A comparison between an explicit and a basal instructional approach. A Dissertation. Alabama: Auburn University, 2009.
6. Westwood P. What teachers need to know about students with disabilities. Camberwell: ACER Press, 2009.
7. Baran J.Predškolski odgoj i obrazovanje kao socijalna investicija. Revija za socijalnu politiku 2013; 20 (1): 43-63.
8. Browwn AL.Children of teenage mothers: school readiness outcomes and predictors of school success. Dissertation. Univerditi of North Texas, 2008.
9. Čudina-Obradović M. Spremnost za školu: višestrukost značenja pojma. Odgojne znanosti 2008; 10 (2): 285-300.
10. Horvat V. Relacije između morfoloških i motoričkih dimenzija te spremnosti za školu djece predškolske dobi. Doktorska disertacija. Sveučilište u zagrebu Kineziološki fakultet, 2010.
11. Sindik J, Basta-Frljić R. Povezanost Karakteristika temperamenta i spremnosti djece za školu. Magistra Iadertina 2008; 3(3): 147-169.

UTICAJ PROGRAMIRANOG VJEŽBANJA NA TJELESNE SPOSOBNOSTI SLIJEPIH UČENIKA

INFLUENCE OF PROGRAMMED EXCERCISE ON PHYSICAL SKILLS OF BLIND STUDENTS

Azur KUDUZOVIĆ[1], Amira KULANIĆ - KUDUZOVIĆ[2], Edin MUJKANOVIĆ[3], Amela TESKEREDŽIĆ[4]

[1]Centar za slijepu i slabovidnu djecu i omladinu, Sarajevo, Bosna i Hercegovina
[2]Klinički centar Univerziteta u Sarajevu, Sarajevo, Bosna i Hercegovina
[3]Fakultet društvenih znanosti dr. Milenka Brkića, Međugorje, Bosna i Hercegovina
[4]Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Tuzla, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Orijentacija je proces iskorištavanja senzornih podataka zbog utvrđivanja položaja u prostoru, i odnosa osobe prema predmetima u okolini važnih za orijentaciju. Drugim riječima orijentacija je znanje o tome gdje smo. Mobilitet je sposobnost pojedinca da prepozna okolinu sa njenim prostornim i vremenskim odnosima. Mobilitet sadrži dvije komponente. To su: mentalna orijentacija i tjelesna lokomocija. Sposobnost uspješne orijentacije vizuelno hendikepirane osobe u prostoru zavisi od količine znanja i odgovarajuće vještine što se postiže određenim sistemom vježbi koje obuhvataju i razvoj tjelesnih sposobnosti. Cilj rada bio je ispitati da li postoje razlike u tjelesnim sposobnostima slijepih učenika, prije i nakon provedenog individualnog programa. Rezultati su pokazali da postoji značajna razlika u inicijanom i finalnom ispitivanju nakon provedenog individualnog programa vježbanja u trajanju od jedne godine te da su učenici oštećena vida pokazali značajan napredak. Rad ukazuje na značaj razvoja tjelesnih sposobnosti koje uveliko utiču na poboljšanje mobiliteta slijepih učenika.

Ključne riječi: orijentacija i mobilitet, programirano vježbanje, tjelesne sposobnosti, slijepi učenici

ABSTRACT

Orientation is the utilization of sensor information in order to determine the position in space and the relation of the individual to the objects in his surrounding. In other words, the orientation is the knowledge about where we are. Mobility is the ability to recognize the surrounding and its spatial and temporal relations. Mobility has two components. These are mental orientation and physical locomotion. The ability of successful orientation of a visually handicapped person in the area depends on the knowledge and relevant skills that are achieved through systematic training. The aim of this paper is to determine if there are differences in physical skills of a blind person before and after the individual programm. The research has shown that there is a significant difference in initial and final survey after the individual programm has been done. After a year of this individual programm blind students have shown significant improvement. The paper shows the importance of the development of physical skills which influences the mobility of blind persons.

Key words: orientation and mobility programmed excercise, phisical skills, blind pupils

UVOD

Vrijeme u kojem živimo je izrazito burno i dramatično. Ubrzani tempo života i savremene tehnologije su uveliko povećala broj osoba oštećena vida, kojima je nužna stručna pomoć: psihološka, profesionalna, socijalna, pomoć u rehabilitaciji, zapošljavanju... Imajući u vidu da oko 85-90% informacija primamo putem čula vida, govori o težini oblika invalidnosti, sljepoće. Kako istraživanja pokazuju, gubitkom vida slijepa osoba gubi oko 20 različitih sposobnosti, a većina tih sposobnosti se može potpuno ili djelimično nadoknaditi, ali se sposobnost vida za sada ne može vratiti ukoliko je osoba medicinski definitivno slijepa. Među posljedicama sljepoće posebno su teške one u području orijentacije i mobiliteta u prostoru, koje slijepu osobu čine nesamostalnom i ovisnom o populaciji bez oštećenja vida. Programiranim vježbanjem u ovim područjima se nastoje ublažiti posljedice, uz naravno precizno definisane tehnike individualnog rada. Individualni pristup je nužan jer dva subjekta na podražaje i kretanje ne reaguju jednako brzo i uspješno[6]. Komponente orijentacije i mobiliteta uključuju koncepte osjetila, motoričkog razvoja (ukupnih motoričkih vještina), ekološke i društvene svijesti, formalnih vještina orijentacije i mobiliteta, pitanja sigurnosti, korištenje resursa lokalne zajednice, korištenje pomoćne tehnologije, te učinkovito pravljenje pokreta[1,2,4]. Pokretljivost i kretanje su nazvani „ključ nezavisnosti“, a da bi se slobodno kretao čovjek mora da ima saznanja o okolini u kojoj se kreće. Za slijepe osobe poznavanje okoline znači dovoljno razumjevanje prostora koje omogućava slobodno kretanje[5]. Individualni edukacijski program (IEP) treba da sadrži sve faktore i ciljeve koje zadovoljava program orijentacije i mobiliteta, i razvoj tjelesnih sposobnosti[3]. Na osnovu navedenog uspješnim savladavanjem programa orijentacije i kretanja slijepi učenici postižu određenu nivo samostalnosti u kretanju, što je preduslov za uspješan i neovisan život i potpunu integraciju ili reintegraciju u društvu. Ovo ima i naglašen psihološki značaj za osobu koja u tome uspije. U svakodnevnom kretanju ulicama treba zaobići mnoge prepreke i kretati se na prilično velikom prostoru. To nije lako postići, naročito kada je u pitanju prelazak ulica, gužve i brojne prepreke u prometnim ulicama. Pri tom treba imati u vidu da je savremeni svijet organizovan prema standardima onih koji vide, a ne prema standardima slijepih.

METODE RADA

Uzorak ispitanika

Istraživanje je urađeno na uzorku od 40 ispitanika, slijepih učenika uzrasta od 7 do 18 godina, oba spola, koji pohađaju odgojno-obrazovni proces u “Centru za slijepu i slabovidnu djecu i omladinu” u Sarajevu. Osnovni kriterij za formiranje uzorka je da su učenici sa amaurozom i bez dodatnih oštećenja.

Mjerni instrument

Za prikupljanje podataka korišteni su podaci iz dosjea ispitanika koji se sastoji od osnovnih podataka ispitanika, kao i o starosnoj dobi kada je nastupila sljepoća. U istraživanju je korišten “Instrument za procjenu sposobnosti mobiliteta slijepih”[6],

kojim se utvrđuje inicijalni i finalni nivo razvijenosti tjelesnih sposobnosti slijepih učenika. Test se sastoji iz deset subtestova i to: Orijentacija prema vlastitom tijelu; Držanje tijela; Operiranje pojmovima; Tjelesne sposobnosti; Auditivne sposobnosti, Olfaktorne sposobnosti; Orijentacije u zgradi i pojedinim njenim prostorijama; Orijentacija u dvorištu i geometrija sa ukupno 67 varijabli, a za ovo istraživanje se koristio četvrti subtest kojim se utvrđuje nivo razvijenosti tjelesnih sposobnosti.

Način provođenja istraživanja

Nakon što se individualno utvrdio inicijalni stepen tjelesnih sposobnosti slijepih učenika, primjenjen je programirani tretman iz područja orijentacije i mobiliteta u period od jedne godine. Nakon provedenog individualnog tretmana orijentacije i mobiliteta, istim testom izvršena je finalna procjena stepena tjelesnih sposobnosti kako bi se utvrdila razina napretka tjelesnih sposobnosti slijepih učenika.

Metode obrada podataka

Za statističku obradu podataka korištena je metoda deskriptivne statistike. Za ispitivanje značajnosti razlika aritmetičkih sredina inicijalnog i finalnog stanja korišten je t-test utvrđivanja razlika aritmetičkih sredina dva zavisna uzorka. Istraživanje je provedeno uz nivo značajnosti od 5% (0,05).

REZULTATI RADA I DISKUSIJA

Osnovni zadatak istraživanja je bio istražiti i utvrditi postoji li statistički značajna razlika u inicijalnom i finalnom ispitivanju tjelesnih sposobnosti nakon provedenog treninga orijentacije i mobiliteta. Kako bi utvrdili i provjerili da li se dobijene vrijednosti mjerenja kod ispitanika statistički značajno razlikuju u inicijalnom i finalnom ispitivanju tjelesnih sposobnosti, kao i kod prethodnih zadataka, proveden je t-test utvrđivanja razlika aritmetičkih sredina dva zavisna uzorka, a dobijene vrijednosti tabelarno i grafički predstavljene i pojašnjene.

Tabela 1. Prikaz osnovnih statističkih parametara
Table 1. Survey of basic statistical parameters

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
TJSPINIC	14,88	40	4,541	0,718
TJSPFIN	18,95	40	4,082	0,645

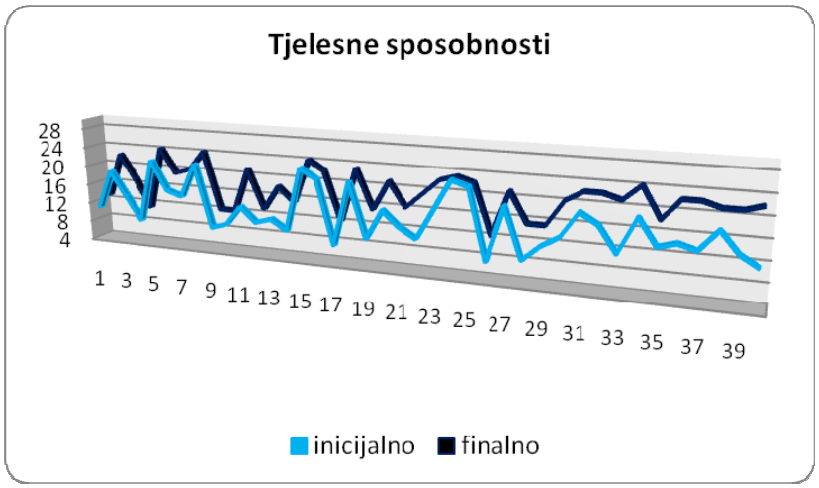
Legenda: tjelesne sposobnosti inicijalno mjerenje (TJSPINIC); tjelesne sposobnosti finalno mjerenje (TJSPFIN)

Dobijena t-vrijednost iznosi 10,64 i značajna je na nivou 0,001. Vrijednost dobijena testiranjem aritmetičkih sredina dva zavisna uzorka slijepih učenika ukazuje da postoji statistički značajna razlika u inicijalnom i finalnom mjerenju tjelesnih sposobnosti kod slijepih učenika nakon provedenog treninga orijentacije i mobiliteta. Pošto razlika postoji i pošto je značajna, možemo reći da je došlo do značajnog napretka kada su u pitanju tjelesne sposobnosti.

Tabela 2. Testiranje hipoteze o razlici aritmetičkih sredina za subtest Tjelesne sposobnosti
Table 2. Testing hypotheses about the difference between mean scores for subtest physical abilities

	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
TJSPINIC - TJSPFIN	4,075	2,422	0,383	3,300	4,850	**10,64**	39	0,001

Specifičnim i programiranim vježbanjem možemo pozitivno uticati na tjelesne sposobnosti slijepih učenika, pri čemu ćemo koristimo sve igre i vježbe kao i za videću populaciju, ali sa prilagodbom, odnosno modifikovati prema njihovim preostalim sposobnostima i iste maksimalno iskoristiti. Tjelesna aktivnost je veoma važna za prostornu percepciju slijepih učenika, kao i za njihovu pripremu za samostalno kretanje. Veza između tjelesne aktivnosti i mobilnosti slijepih učenika je jako velika jer ukoliko nemamo razvijenu tjelesnu sposobnost i kontrolu, nemamo ni samostalno kretanje. Uvidom u grafikon 1. možemo uočiti evidentan napredak kada je u pitanju veći nivo tjelesnih sposobnosti kod slijepih učenika, što govori u prilog korištenja i primjene kontinuiranog individualnog tretmana orijentacije i mobiliteta.



Grafikon 1. Frekvencija izmjerenih vrijednosti u inicijalnom i finalnom ispitivanju tjelesnih sposobnosti
Figure 1. Frequency of measured values in the initial and final testing physical abilities

U sklopu ispitivanja tjelesnih sposobnosti interesovalo nas je postoji li statistički značajna razlika izmjerenih vrijednosti u inicijalnom i finalnom mjerenju u svim dijelovima subtesta *Tjelesne sposobnosti*. Ovaj subtest se sastoji iz šest vježbi (varijabli): čučanj (ČU), skok u vis (SV), skok u dalj (SD), trčanje (TR), skok s

klupe (SK) i penjanje švedskim ljestvama (PŠ). Sve vježbe su po utvrđenim pravilima sigurnosti obezbjeđene i dozvoljene su po jedne probne vježbe, kako bi se stekao osjećaj prostorne orijentacije. Na taj način je urađeno inicijalno ispitivanje, te se kreirao individualni program za orijentaciju i mobilitet. Nakon provedenog individualnog programa urađeno je finalno ispitivanje navedenih varijabli.

Tabela 3. Prikaz osnovnih statističkih parametara
Table 3. Breakdown of basic statistical parameters

	AD	N	AD	Std. Error Mean
ČUINIC	3,03	40	0,768	0,121
ČUFIN	3,68	40	0,526	0,083
SVINIC	2,70	40	0,966	0,153
SVFIN	3,38	40	0,774	0,122
SDINIC	2,35	40	1,099	0,174
SDFIN	3,20	40	0,939	0,148
TRINIC	2,28	40	0,679	0,107
TRFIN	2,93	40	0,764	0,121
SKINIC	2,68	40	0,917	0,145
SKFIN	3,30	40	0,823	0,130
PŠINIC	1,85	40	0,700	0,111
PŠFIN	2,48	40	0,816	0,129

Iz tabela 3. i 4. možemo jasno uočiti da na svakoj varijabli četvrtog subtesta mjernog instrumenta bilježimo vidan napredak, počev od vrijednosti aritmetičkih sredina ispitivanih varijabli u inicijalnom i finalnom mjerenju pa do utvrđenih t vrijednosti testiranja aritmetičkih sredina dva zavisna uzorka koje pokazuju statistički značajnu razliku. Najveću t vrijednost bilježimo kod varijable čučanj (ČU) t = 7,706, a najnižu, ali također statistički značajnu, t vrijednost bilježimo na varijabli penjanje švedskim ljestvama (PŠ) t = 6,296.

Tabela 4. Testiranje hipoteze o razlici aritmetičkih sredina za svaki od setova zadataka subtesta Tjelesne sposobnosti
Table 4. Testing hypotheses about the difference between mean scores for each of the sets of tasks subtests physical abilities

	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper		
ČUINIC ČUFIN	0,650	0,533	0,084	0,479	0,821	**7,706**	0,001
SVINIC SVFIN	0,675	0,656	0,104	0,465	0,885	**6,509**	0,001

SDINIC SDFIN	0,850	0,802	0,127	0,593	1,107	**6,701**	0,001
TRINIC TRFIN	0,650	0,622	0,098	0,451	0,849	**6,607**	0,001
SKINIC SKFIN	0,625	0,586	0,093	0,438	0,812	**6,750**	0,001
PŠINIC PŠFIN	0,625	0,628	0,099	0,424	0,826	**6,296**	0,001

Do sličnih rezultata istraživanja došli su Teskeredžić i sar.[7], gdje je analiza razlika aritmetičkih sredina dva zavisna skupa, urađena pomoću t testa, pokazala sa 95% pouzdanosti, da u svim varijablama subtesta *Tjelesne sposobnosti* postoji statistički značajna razlika u inicijalnom i finalnom ispitivanju tjelesne sposobnosti nakon provedenih programa vježbi.

ZAKLJUČCI

U većem broju istraživanja je potvrđeno da programirano vježbanje orijentacije i mobiliteta dovodi do samostalnosti slijepih učenika, kao krajnjeg cilja rehabilitacijskog tretmana. S obzirom da, koliko nam je poznato, na području Bosne i Hercegovine, postoji relativno mali broj istraživanja u kojima je obrađena ova problematika, rezultati ovog istraživanja imaju određeni značaj u pogledu pravovremenog uključivanja slijepih učenika u programirano vježbanje orijentacije i mobiliteta s ciljem razvoja i tjelesnih sposobnosti. Važno je napomenuti da je nezaobilazni segment u orijentaciji i moblitetu slijepih učenika i vježbe ostalih perceptivnih sposobnosti kao i razvijenost tjelesnih i motoričkih sposobnosti ispitanika. Rezultati istraživanja mogu uticati na rehabilitacijski tretman slijepih učenika. Ovo istraživanje jasno ukazuje na potrebu provođenja rehabilitacijskog tretmana kroz koji bi se razvijale motoričke i tjelesne sposobnosti, a time radilo na poboljšanju samostalnosti u kretanju slijepih učenika. Specifičnim i programiranim vježbanjem može se pozitivno uticati na tjelesne sposobnosti slijepih učenika, pri čemu je potrebno koristiti sve igre i vježbe kao i za populaciju bez oštećenja vida ali sa prilagodbom, odnosno modifikovati prema njihovim preostalim sposobnostima i iste maksimalno iskoristiti. Napominjemo ponovo važnost osjećaja sigurnosti i zaštite pri izvođenju vježbi. Tjelesna aktivnost je veoma važna za prostornu percepciju slijepih učenika, kao i za njihovu pripremu za samostalno kretanje. Veza između tjelesne aktivnosti i mobilnosti slijepih učenika je jako velika jer ukoliko nemamo razvijenu tjelesnu sposobnost i kontrolu, nemamo ni samostalno kretanje. Na osnovu dobivenih rezultata može se pravovremeno djelovati ne samo u školskom, nego i u predškolskom periodu slijepe djece, provođenjem primjerenog individualnog rehabilitacijskog tretmana iz područja razvoja tjelesnih sposobnosti, kako bi se djeca što prije osamostalila u kretanju. Dobiveni rezultati imaju veliki značaj za razvoj naučnog područja oštećenja vida na teritoriji Bosne i Hercegovine te omogućuju sprovođenje uspješnog rehabilitacijskog tretmana orijentacije i mobiliteta. Nadamo se da će ovo istraživanje pomoći unapređenju odgojno-obrazovnog procesa u smislu boljeg

osposobljavanja slijepih učenika za krajnji cilj rehabilitacije, potpune samostalnosti i potpunu, profesionalnu i socijalnu integraciju.

LITERATURA

1. Anthony T, Bleier H, Fazzi D, Kish D, Pogrund R. Mobility focus: Developing early skills for orientation and mobility. In R. Pogrund, D. Fazzi (Eds). Early Focus. (2nd ed., pp. 326-404). New York: AFB Press, 2002.
2. Griffin-Shirley N, Trusty S, Rickard R. In A. Koenig, M. Holbrook (Eds.). Foundations of education Volume II. (pp. 529-568). New York: AFB Press, 2000.
3. Griffin-Shirley N, Nes S. How physical education is different from orientation and mobility. In R. Davidson, E. Laman, M. Shaughnessy, M. (Eds.). General physical education curriculum for students with sensory deficits. New York: Nova. Unpublished Manuscript, 2004.
4. Hill E, Rosen S, Correa V, & Langley M. Preschool orientation and mobility: An expanded definition. Education of the Visually Handicapped, 1984: 16, 58-72
5. Jablan B. Motorne i taktilne funkcije kod slepe dece. Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd: Centar za izdavačku delatnost, 2007.
6. Zovko G. Peripatologija 1. Zagreb: Školske novine, 1994.
7. Teskeredžić A, Bratovčić V, Kuduzović A. Individualni program tjelesne sposobnosti slijepih učenika. Zbornik radova V međunarodnog simpozija „Sport i zdravlje“, drugi dio, Fakultet za tjelesni odgoj i sport Univerzitet u Tuzli, Tuzla: 389-392, 2012.

SOCIJALNA NELAGODNOST BUDUĆIH DEFEKTOLOGA U INTERAKCIJI S OSOBAMA S OMETENOŠĆU

SOCIAL DISCOMFORT OF FUTURE SPECIAL EDUCATION TEACHERS IN INTERACTIONS WITH PERSONS WITH DISABILITIES

Branislav BROJČIN, Slobodan BANKOVIĆ, Nenad GLUMBIĆ, Svetlana KALJAČA
Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

APSTRAKT

Postojanje negativnih stavova prema osobama s ometenošću potencijalno vodi ka predrasudama i diskriminaciji u interakciji s njima. Važan aspekt posla defektologa je uključenost u socijalni, akademski i bihejvioralni razvitak osoba s ometenošću, kao i pomoć u njihovom emocionalnom razvoju i stupanju u uspešne socijalne interakcije. U ovom kontekstu lične vrednosti i osećaj za empatiju su važne odlike budućih defektologa. Cilj ovog istraživanja je da ispita osećanje socijalne nelagodnosti studenata završne godine akademskih studija Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju (FASPER) u interakciji s osobama s ometenošću. Uzorak čini 31 student FASPER-a, studijskog programa Specijalna edukacija i rehabilitacija osoba sa teškoćama u mentalnom razvoju. Oni su na kraju osmog semestra popunjavali Skalu interakcije s osobama s ometenošću. Ispitanici najviše skorove imaju na faktoru koji ispituje saosećanje. Pored toga, u interakciji s osobama s ometenošću studenti imaju teškoća da se fokusiraju na samu osobu, a ne na ometenost. Nešto lakše izlaze na kraj sa strahom da bi i sami mogli imati ometenost i osećanjem ranjivosti vezanim za tu mogućnost, dok je nivo nelagodnosti koji osećaju u interakciji sa osobama koje imaju ometenost blizu minimalnih vrednosti. Studenti FASPER-a generalno imaju visok stepen saosećanja i nizak stepen zabrinutosti u interakciji s osobama s ometenošću. Ipak, u kontaktima se nešto teže fokusiraju na samu osobu (a ne na ometenost), što može biti signal da obrazovni programi FASPER-a treba da se još doslednije fokusiraju na načine otklanjanja barijera na koje nailaze osobe s ometenošću, a ne na same deficite.

Ključne reči: budući defektolozi, interakcija, ometenost

ABSTRACT

The existence of negative attitudes towards persons with disabilities potentially leads to prejudice and discriminations in interactions with them. Inclusion of special education teachers in social, academic and behavioural development of the persons with disabilities, provision of support in emotional development and facilitation of successful social interactions is an important part of a special education teacher's job. In this context, personal values and empathic capacity are important features of future special education teachers. The objective of this research was to determine social discomfort of the fourth-grade students of the Faculty of Special Education and Rehabilitation (FASPER) when interacting with persons with disabilities. The sample consisted of 31 participants who were

asked, at the end of the eight semesters, to complete the Interaction with Disabled Person's Scale. The participants obtained the highest scores on the sympathy factor. In addition, when interacting with persons with disabilities the participants have difficulty to focus on the person itself, rather to his or her disability. In a certain way, it is easier for them to cope with the fear that they themselves might become disabled and with the sense of vulnerability related to that possibility. The level of discomfort during interactions with persons with disabilities is very low. Generally speaking, FASPER students show high sympathy and low level of discomfort when interacting with persons with disabilities. However, during social interaction they still have difficulty to focus on the person itself, rather than on disability. These results suggest that FASPER educational programs need to be even more strictly focused on ways to eliminate barriers faced by persons with disabilities, and not to sole deficits.

Key words: future special educators, interaction, disability

UVOD

Mnoge prepreke s kojima se susreću osobe s ometenošću su posledica socijalnih stavova. Kada su ovi stavovi pozitivni oni mogu facilitirati inkluziju, podstaći dalje prihvatanje ometenosti od strane porodice, prijatelja i potencijalnih poslodvaca. Kada su negativni, mogu ozbiljno ometati inkluziju i doprinositi transformaciji specifičnih funkcionalnih oštećenja u opšte probleme ličnosti[1]. Nadalje, negativni stavovi prema osobama s ometenošću ograničavaju životni stil, umanjuju obrazovne i profesionalne mogućnosti, kao i ukupan kvalitet života i učešće u zajednici ovih osoba[2]. Negativni stavovi nastavnika prema osobama s ometenošću vode ka niskim očekivanjima od ovih osoba, što utiče na smanjivanje prilika koje im se pružaju za učenje. Ovakva situacija može dovesti do negativne spirale daljeg smanjivanja postignuća i dodatnog snižavanja očekivanja[3]. Zato se ističe da studenti nastavničkih fakulteta treba da razvijaju pozitivne stavove prema osobama s ometenošću od samih početaka njihovog profesionalnog razvoja[4]. Pozitivni stavovi defektologa su važni za uspeh inkluzije. Njihova profesionalna uloga podrazumeva zadovoljavanje potreba osoba s ometenošću. Oni su posebno obučeni, imaju veštine za uspešan rad s ovim osobama i često se posmatraju kao kompetentni zastupnici učenika s ometenošću. Dakle, oni su u jedinstvenoj poziciji da oblikuju stavove prema inkluzivnom obrazovanju. Takođe, oni mogu imati direktan uticaj na ishode povezane s inkluzijom – držanjem nastave u inkluzivnim razredima i davanjem smernica ostalim pružaocima usluga u inkluzivnom okruženju kroz savete i saradnju. Usled nedostatka potrebne stručnosti, obuke i resursa na koje se žale redovni nastavnici, defektolozi se često posmatraju kao stručnjaci koji treba da preuzmu odgovornost za inkluziju, kao i za njenu dnevnu primenu[5]. Nelagodnosti koju neko oseća tokom interakcije s osobama s ometenošću povezana je sa osećanjem neinformisanosti i nesigurnosti kako se ponašati ili šta očekivati od ovih osoba. Takođe, odražava stepen ophrvanosti osećanjima sopstvene vulnerabilnosti i svesti da bi i sami mogli imati ometenost. Prepostavlja se da bi ove reakcije mogle biti povezane sa nivoom ranijih bliskih kontakata s osobama s ometenošću[4]. Pronalazi se i da je niži nivo obrazovanja povezan s većim stepenom nelagodnosti, da mlađi odrasli imaju negativnije

stavove od starijih, kao i da muški studenti imaju viši stepen nelagodnosti u kontaktu s osobama s ometenošću od ženskih[6]. Stavovi prema deci i odraslima s ometenošću su kompleksni, višeslojni i teški za merenje[2]. Da bi se eliminisali negativni ishodi nepovoljnih stavova prema osobama s ometenošću potrebna je jasna slika sadržaja i strukture ovih stavova. To znanje unapređuje razumevanje prirode interakcije između osoba tipičnog razvoja i osoba s ometenošću. Nadalje, potrebno je prepoznati diferencirane stavove u različitim dimenzijama, što može omogućiti kreiranje odogovarajućih intervencija i instrumenata procene njihove uspešnosti[1]. Cilj ovog istraživanja je da ispita osećanje socijalne nelagodnosti studenata završne godine akademskih studija Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju (FASPER) u interakciji s osobama s ometenošću.

METODE

Uzorak

Uzorak čini 31 student završne godine studijskog programa Specijalna edukacija i rehabilitacija osoba sa teškoćama u mentalnom razvoju, Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju (FASPER). Hronološki uzrast studenata je u opsegu od 21. do 32. godine (77,42% ispitanika ima 22, a 9,67% ima 21 godinu). Ispitanici su pretežno ženskog pola (90,32%), što odražava uobičajenu polnu strukturu ovog smera. Svi studenti, sem jednog, saopštavaju da su imali kontakte sa osobama sa ometenošću (96,77%), a preko polovine u užem okruženju ima nekoga sa ometenošću – dete/osobu s kojom radi, člana uže porodice, člana šire porodice, bliskog prijatelja, poznanika (54,84%). Na poslovima pružanja podrške osobama sa ometenošću, u trajanju od 3 do 48 meseci, radilo je 16,13% ispitanika.

Instrument istraživanja

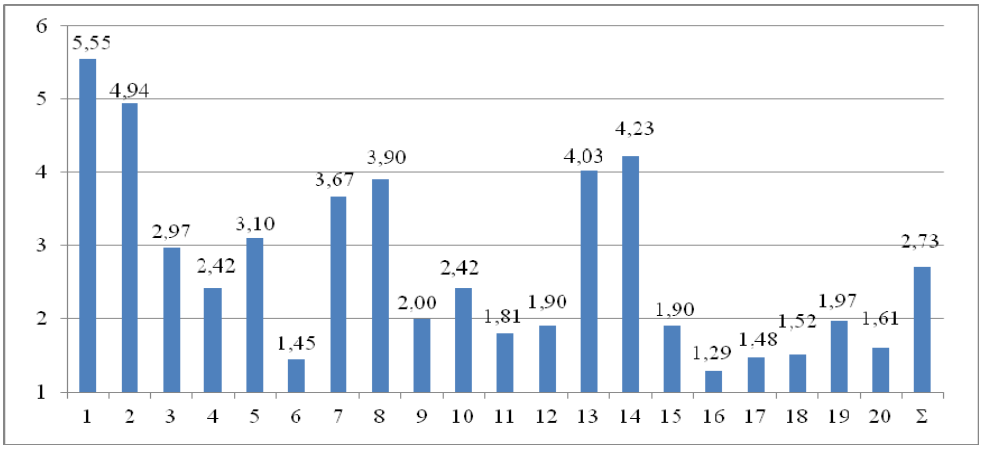
U istraživanju je korišćena Skala interakcije s osobama s ometenošću[7]. Ova skala, koja se sastoji od 20 ajtema, namenjena je ispitivanju stavova prema osobama s ometenošću, pristupajući im kroz nivo nelagodnosti koju ispitanici osećaju u kontaktu s ovim osobama. Skala reflektuje multidimenzionalnu teoriju stavova i dizajnirana je da meri emocije, motive i reakcije koje su u osnovi negativnih stavova povezanih sa nelagodnodšću koju neki ljudi osećaju u stvarnoj ili zamišljenoj socijalnojj interakciji s osobama s ometenošću[8]. Radi se o šestostepenoj skali Likertovog tipa (ponuđeni su odgovori od "apsolutno se ne slažem"–1 do " apsolutno se slažem"–6), bez mogućnosti davanja neutralnog odgovora. Viši skorovi ukazuju na veću nelagodnost u interakciji. Skala je adaptirana tako da su tri ajtema (10, 14, 15) koja u originalnoj skali zahtevaju obrnuto skorovanje, prevedena u formu koja ne zahteva ova postupak (npr. umesto "Sažaljevam osobe koje su ometene", korišena je forma " Ne sažaljevam osobe koje su ometene"). U analizi podataka korišćen je šestofaktorski model Forlin i saradnika[9]. Ovi faktori su: "Nelagodnost"–povezan sa nivoom nelagodnosti u interakciji s osobama s ometenošću, "Saosećanje"–meri nivo saosećanja s ovim osobama, "Nesigurnost"–obuhvata osećanje neznanja kako se ponašati u društvu osobe s ometenošću, "Strah"–odnosi se na lični strah osobe da može imati ometenost, "Suočavanje"–upućuje na sposobnost uspostavljanja normalnog odnosa,

u kome neće biti dominantna sama ometenost osobe i "Ranjivost"–proverava kako bi ispitanik reagovao na sopstvenu ometenost.

Statistička obrada podataka

Rezultati su prikazani uobičajenim merama centralne tendencije (aritmetička sredina, standardna devijacija), a pri utvrđivanju značajnosti razlika među pojedinim faktorima skale korišćen je t-test jednakosti aritmetičkih sredina za zavisne uzorke.

REZULTATI I DISKUSIJA

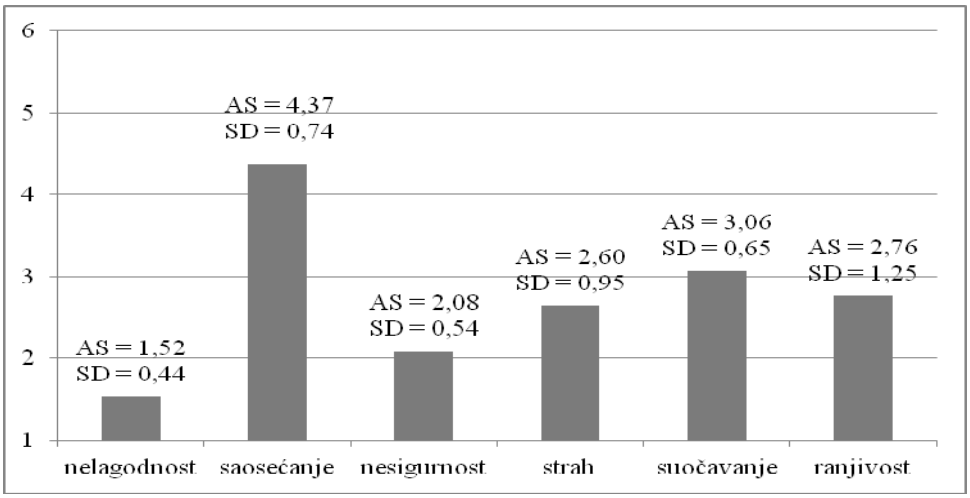


Grafikon 1. Rezultati na Skali interakcije s osobama s ometenošću po ajtemima
Figure 1. Results on the Scale of interaction with people with disabilities by items

1.	Usrećuje me kada sam u prilici da pomognem osobi sa ometenošću.
2.	Teško mi je kada vidim da osoba sa ometenošću nešto želi da uradi, ali to ne može.
3.	Frustriran(a) sam zato što ne znam kako da im pomognem.
4.	Kontakt sa osobom sa ometenošću podseća me na moju vlastitu ranjivost.
5.	Pitam se kako bih se osećao kada bih imao određeni oblik ometenosti.
6.	Mislim da ne znam skoro ništa o osobama sa ometenošću.
7.	Zahvalan sam što na svojim plećima nemam toliki teret.
8.	Pokušavam da se ponašam normalno i da ignorišem ometenost.
9.	Neprijatno mi je i teško mi je da se opustim.
10.	Nisam svestan sa kojim se problemima suočavaju osobe sa ometenošću.
11.	Ne mogu da se obuzdam da ne „zveram“ u njih.
12.	Nesiguran(na) sam zato što ne znam kako da se ponašam.
13.	Divim se njihovoj sposobnosti prilagođavanja.
14.	Ne sažaljevam osobe koje su ometene.
15.	Čak i posle čestih kontakata još uvek više primećujem hendikep, a ne samu osobu.
16.	Neprijatno mi je zato što ja nisam osoba sa ometenošću.
17.	Plašim se da gledam osobu sa ometenošću direktno u lice.
18.	Trudim se da moji kontakti sa tim osobama budu što kraći i da se što pre završe.

19.	Lakše komuniciram sa osobama sa ometenošću ako prethodno sa njima razgovaram o njihovoj ometenosti.
20.	Zastrašen sam mišlju da bih i sam mogao da postanem takav.

Ispitanici imaju najviše skorove na ajtemima koji pripadaju faktoru "Saosećajnost". Njih čini srećnim kada mogu da pomognu osobi s ometenošću (AS=5,55, SD=0,57), loše se osećaju kada ove osobe ne mogu da urade nešto što žele (AS=4,94, SD=0,93) i impresionira ih njihova sposobnost prilagođavanja (AS=4,03, SD=1,25). Takođe, studenti imaju prilično visok nivo sažaljenja prema osobama s ometenošću (AS=4,03, SD=1,25). Prilikom kontakta s osobama s ometenošću, studenti ne osećaju nelagodnost što oni sami nemaju ometenost (AS=1,29, SD=0,53), ne plaše se da osobu s ometeošću gledaju u lice (AS=1,48, SD=0,57), niti osećaju potrebu da ti kontakti budu što kraći (AS=1,52, SD=0,51). Svi ovi ajtemi pripadaju faktoru "Nelagodnost" i, uzimajući u obzir izbor buduće profesije ispitanika, ne iznenađuju niske vrednosti na ovim ajtemima. Baš kao što ne iznenađuje ni njihovo neslaganje s izjavom da ne znaju puno o osobama s ometenošću (AS=1,45, SD=0,57). S obzirom na to da je rapon skale od jedan do šest, a da među ponuđenim stavovima nema neutralnih, ukupni prosečni skor na Skali interakcije s osobama s ometenošću pripada donjem opsegu stavova koji se mogu smatrati pozitivnim (AS=2,73, SD=0,47). Ipak, treba napomenuti da neki autori dovode u pitanje korišćenje ukupnog skora jer on može maskirati različite aspekte stavova prema osobama s ometenošću (npr. faktor "Saosećanje" i faktor "Nelagodnost" daju kvalitativno različitu informaciju)[10].



Grafikon 2. Rezultati na Skali interakcije s osobama s ometenošću po ispitivanim faktorima
Figure 2. Results on the Scale of interaction with people with disabilities by the studied factors

Najviši prosečni skor ispitanici imaju na faktoru koji ispituje saosećanje s osobama s ometenošću (AS=4,37, SD=0,74), a najniži na faktoru koji se odnosi na nelagodnost koju osećaju u komunikaciji s ovim osobama (AS=1,52, SD=0,44). Bliske vrednosti su dobijene pri ispitivanju straha studenata da bi i sami mogli imati ometenost (AS=2,60, SD=0,95) i osećanja sopstvene ranjivosti (AS=2,76, SD=1,25). Nešto niže od njih su vrednosti na faktoru "Nesigurnost" (AS=2,08, SD=0,54), a nešto više na faktoru "Suočavanje" (AS=3,06, SD=0,65).

Tabela 1. Značajnost razlike među faktorima Skale interakcije s osobama s ometenošću
Table 1. The significance of differences among the factors of Scale of interaction with people with disabilities

t-test*	**raz. AS**	**t**	**sig.**
nelagodnost -saosećanje	-2,85	-17,69	**0,000**
nelagodnost - nesigurnost	-0,56	-5,79	**0,000**
nelagodnost - strah	-1,07	-6,278	**0,000**
nelagodnost - suočavanje	-1,54	-12,438	**0,000**
nelagodnost - ranjivost	-1,23	-5,355	**0,000**
saosećanje - nesigurnost	2,29	21,672	**0,000**
saosećanje - strah	1,77	8,659	**0,000**
saosećanje - suočavanje	1,31	7,075	**0,000**
saosećanje - ranjivost	1,61	8,501	**0,000**
nesigurnost - strah	-0,52	-3,274	**0,003**
nesigurnost - suočavanje	-0,98	-6,174	**0,000**
nesigurnost - ranjivost	-0,68	-3,575	**0,001**
strah - suočavanje	-0,47	-2,164	**0,039**
strah - ranjivost	-0,16	-0,841	0,407
suočavanje - ranjivost	0,31	1,118	0,272

*df = 30

Značajne razlike nisu zabeležene između faktora "Ranjivost" i faktora "Strah" ($t = -0,841$, $p = 0,407$), kao ni između faktora "Ranjivost" i faktora "Suočavanje" ($t = 1,118$, $p = 0,272$). Sve ostale razlike su značajne na nivou $p < 0,01$, izuzimajući razliku između faktora "Strah" i faktora "Suočavanje" koja je takođe značajna, ali na nivou $p < 0,05$ (Tabela 1). Dobijeni rezultati mogu se posmatrati s aspekta unapređivanja programa obuke koji studenti dobijaju. Postoji generalna saglasnost da tradicionalni univerziteski programi, koji se pretežno baziraju na programima davanja infromacija, unapređuju znanje, ali imaju malo uticaja na stavove prema osobama s ometenošću[11, 4]. Isto tako, direktan kontakt s osobama koje imaju neki oblik ometenosti ne vodi nužno pozitivnoj promeni stavova, iako se, generalno uzevši, nivo kontakata smatra značajnim faktorom u razvoju pozitivnih stavova prema osobama s ometenošću[9, 11]. Sugeriše se da je najuspešniji način pozitivne promene stavova kombinovanje formalne nastave sa strukturisanim i direktnim kontaktom s osobama s ometenošću ili sa simulacijom ili s igranjem uloga koje

pružaju priliku za eksperimentalno učenje. Na primer, tokom jednog semestra budući nastavnici dobijali su formalnu nastavu kombinovanu sa strukturiranim iskustvom. Strukturirano iskustvo se sastojalo u intervjuisanju članova zajednice u pogledu znanja o Daunovom sindromu i mogućnostima inkluzivnog obrazovanja, kao i pisanja pratećih izveštaja. Na kraju semestra studenti su imali više znanja o Daunovom sindromu i pozitivnije stavove prema inkluzivnom obrazovanju ovih osoba. Pored toga, imali su pozitivnije stavove o osobama s ometenošću uopšte i lakše su stupali s njima u interakciju[3]. Važan aspekt posla defektologa je uključenost u socijalni, akademski i bihejvioralni razvitak osoba s ometenošću, kao i pomaganje ovim osobama da se emocionalno razvijaju i stupaju u uspešne socijalne interakcije. Iako ovakav rad donosi veliko zadovoljstvo, on je emocionalno i fizički zahtevan. Defektolozi se u interakciji s osobama s ometenošću mogu osećati vulnerabilno i donekle nesigurno. Zato je važno njihovu obuku dizajnirati na takav način da razvija svest o tome da je dinamika u odnosima uvek obojena emocijama, koje su vođene sistemom vrednosti i hranjene predrasudama. Stoga obuka treba da ima za cilj usvajanje i razvoj veština i sposobnosti, ali i facilitaciju pozitivnih osećanja u interakciji s osobama s ometenošću[12].

ZAKLJUČAK

Studenti FASPER-a generalno imaju visok stepen saosećanja i nizak stepen nelagodnosti u interakciji s osobama s ometenošću. Ipak, u kontaktima nešto teže se fokusiraju na samu osobu (a ne na ometenost), što može biti povezano s nerazrešenim osećanjima straha i vulnerabilnosti pri pomisli da bi i sami mogli imati ometenost. Praktična implikacija dobijenih rezultata je da studijski program Specijalna edukacija i rehabilitacija osoba sa teškoćama u mentalnom razvoju FASPER-a treba da se još doslednije fokusira na načine otklanjanja barijera na koje nailaze osobe s ometenošću, a ne na same deficite, kao i na razvoj svesti da je ometenost samo jedna od karakteristika koja učestvuje u ukupnom definisanju ličnosti osoba koje je imaju.

LITERATURA

1. Findler L, Vilchinsky N, Werner S. The Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons With Disabilities (MAS) Construction and Validation. Rehabilitation Counseling Bulletin 2007; 50 (3): 166-176.
2. Brown T, Mu K, Peyton CG, Rodger S, Stagnitti K, Hutton E, ... Wu, CY. Occupational therapy students' attitudes towards individuals with disabilities: A comparison between Australia, Taiwan, the United Kingdom, and the United States. Research in Developmental Disabilities 2009; 30 (6): 1541-1555.
3. Campbell J, Gilmore L, Cuskelly M. Changing student teachers' attitudes towards disability and inclusion. Journal of Intellectual and Developmental Disability 2003; 28 (4): 369-379.
4. Tait K, Purdie N. Attitudes toward disability: teacher education for inclusive environments in an Australian university. International Journal of Disability, Development and Education 2000; 47 (1): 25-38.

5. Cook BG, Semmel MI, Gerber MM. Attitudes of principals and special education teachers toward the inclusion of students with mild disabilities critical differences of opinion. Remedial and Special Education 1999, 20 (4): 199-207.
6. Loo R. A psychometric re-analysis of the Interaction with Disabled Persons Scale. Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement 2001, 33 (4): 245-250.
7. Gething L. Interaction with disabled persons scale. Sydney: University of Sydney; 1992.
8. Iacono T, Tracy J, Keating J, Brown T. The Interaction with Disabled Persons scale: Revisiting its internal consistency and factor structure, and examining item-level properties. Research in Developmental Disabilities 2009, 30 (6): 1490-1501.
9. Forlin C, Fogarty G, Carroll A. Validation of the factor structure of the Interactions with Disabled Persons Scale. Australian Journal of Psychology 1999, 51 (1): 50-55.
10. MacLean D, Gannon D. Measuring attitudes toward disabilities: The Interaction with Disabled Persons Scale revisited. Journal of Social Behavior and Personality 1995, 10 (4): 791–806.
11. Hastings RP, Hewes A, Lock S, Witting A. Do Special Educational Needs courses have any impact on student teachers' perceptions of children with severe learning difficulties? British Journal of Special Education 1996, 23 (3): 139-144.
12. Mauceri M, Di Marco G, Licciardello O. Action Learning's Effects on Special Educators' Attitudes Towards Students. Procedia-Social and Behavioral Sciences 2012, 46: 5698-5702.

Zahvalnost

Ovaj rad predstavlja rezultat rada na projektima "Socijalna participacija osoba sa intelektualnom ometenošću" (br. 179017) i "Evaluacija tretmana stečenih poremećaja govora i jezika" (br. 179068) (2011-2014), čiju realizaciju finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

SUBJEKTIVNA PROCENA RAZUMLJIVOSTI GOVORA KOD OSOBA SA CEREBRALNOM PARALIZOM

SUBJECTIVE EVALUATION OF SPEECH INTELLIGIBILITY IN PERSONS WITH CEREBRAL PALSY

Vanja ĐOKIĆ
Specijalna bolnica za cerebralnu paralizu i razvojnu neurologiju, Beograd, Srbija

APSTRAKT

Dizartrija predstavlja najčešći poremećaj govora kod osoba sa cerebralnom paralizom, i javlja se u 65%-85% slučajeva. Između težine i tipa poremećaja motorike i težine i učestalosti pojave dizartrije postoji uzajamna povezanost. Ovo istraživanje predstavlja samo jedan segment ispitivanja potreba osoba sa cerebralnom paralizom, starijih od 15 godina. Istraživanje je obavljeno u Beogradu u ustanovama socijalne i zdravstvene zaštite. 68,2% ispitanika smatra da im je govor u potpunosti razumljiv, dok svega 7,1% misli da im je govor potpuno nerazumljiv za šire socijalno okruženje. Da im je govor u potpunosti razumljiv najviše procenjuju ispitanici u intervalu od 20 do 29 godina, dok oni koji imaju preko 50 godina misle da je on delimično razumljiv ili potpuno nerazumljiv za šire socijalno okruženje. 85,7% osoba sa završenom višom ili visokom školom smatraju da im je govor razumljiv u odnosu na one koje imaju nepotpunu ili završenu osnovnu školu koji svoj govor ocenjuju kao delimično ili potpuno nerazumljiv. Nisu pronađene statističke značajnosti kada su upoređivani subjektivni stepen razumljivosti govora po polu, mestu stanovanja, bračnom stanju, socijalno ekonomskom statusu. Značajnost u razlici nije nađena ni kada je upoređena mogućnost kretanja osoba sa cerebralnom paralizom i razumljivost govora. Osobe sa cerebralnom paralizom koje imaju prosečne intelektualne sposobnosti, cesto su onemogućene da ih koriste u svakodnevnim životnim situacijama ali i produženo prezaštićivanje dovodi do sniženja socijalne inteligencije.

Ključne reči: dizartrija, cerebralna paraliza, razumljivost govora

ABSTRACT

Dysarthria is the most common speech disorder in persons with cerebral palsy, being present in 65%-85% of this population. There is a relationship between the level and the type of motor dysfunction on one side, and the level and the frequency of dysarthria on the other side. This research presents only one segment in the assessment of the needs of persons with cerebral palsy aged 15 and over. The research was carried out in Belgrade, in social security and health institutions. 68,2% of the participants believe that their speech is completely intelligible, while only 7,1% consider their speech completely incomprehensible to their wider social environment. Participants in the age group of 20 to 29 mostly estimate that their speech is completely comprehensible, while participants older than 50 years believe that their speech is partly comprehensible or completely incomprehensible for their wider social environment. 85,7% of persons with completed college or faculty believe that their speech is completely comprehensible, as opposed to those with primary school or incomplete primary school, who view their speech as partly comprehensible or completely

incomprehensible. There were no statistically significant differences found when subjective level of speech comprehension was compared by sex, residence, marital status and socio-economic status. There was no significant difference found even when the comprehension of speech was compared to the motion ability of persons with cerebral palsy. Persons with cerebral palsy of average intellectual abilities are often discouraged to use them in day-to-day situations. Likewise, prolonged overprotection of these persons leads to lower social intelligence.

Key words: dysarthria, cerebral palsy, comprehension of speech

UVOD

Poremećaj u razvoju govora bez obzira na uzroke koji su ih izazvali znače mnogo više od nedostataka jedne biološke funkcije organizma, zbog reperkusija na celokupnu ličnost čoveka. Dizartrija kao jedan od govornih poremećaja kod osoba sa cerebralnom paralizom je motorno oštećenje i predstavlja sindrom poremećaja pet subsistema: respiracije, fonacije, rezonancije, artikulacije i prozodije. Dizartrija se zapaža kod cerebralne paralize, po podacima raznih autora u 65%-85% slučajeva. Između težine i karaktera oštećenja motorike i težine učestalosti dizartrije postoji uzajamna povezanost. Kod najtežih oblika cerebralne paralize, kada je prisutno oštećenje donjih i gornjih ekstremiteta i kada je osoba praktično nepokretna (kvadripareza), dizartrija se zapaža praktično kod svih osoba pogođenih ovim stanjem. Povezanost između oštećenja gornjih ekstremiteta i oštećenja govorne muskulature se takođe zapaža u visokom procentu[1]. Poremećaji u izgovaranju glasova kod dizartrije pojavljuju se kao rezultat oštećenja određenih struktura mozga neophodnih za upravljanje motoričkim mehanizmom govora. Jasnoća kinestetičkih osećaja kod dizartrija često je oštećena i osoba ne registruje stanje naprezanja, ili suprotno, opuštenosti mišića govornih organa, pravi prinudne nesvesne pokrete ili nepravilne artikulacione položaje[1].

Psiho-lingvistički aspekti dizartrije

Određivanje strukture defekta pri dizartriji na savremenom nivou razvoja nauke nemoguće je bez uključivanja psiho-lingvističkih podataka u procesu stvaranja govora. Kod dizartrije narušena je realizacija motornog programa zbog neformiranosti operacija spoljašnje oblikovanja izražavanja glasovnih, temporitmičkih, artikulaciono-fonetskih i prozodijskih poremećaja. Prozodijski poremećaji mogu da izazovu svojevrsne semantičke poremećaje i otežavaju komunikaciju. Teškoće izražavanja kod dizartrije mogu biti uslovljene ne samo čisto motoričkim deficitima, već i poremećajem jezičkih funkcija na nivou procesa povezanih sa izborom potrebne reči. Osoba ima izrazite probleme u nalaženju potrebne reči. To se manifestuje problemom uvođenja leksičke jedinice u sistem sintagmatskih veza i paradigmatskih odnosa. Kod dizartrije, zbog opštih poremećaja moždanih aktivnosti mogu se pojaviti specifični problemi u izdvajanju bitnih i zadržavanju sporednih veza što otežava formiranje opšte šeme iskaza usled nedovoljnog izbora potrebnih leksičkih jedinica[1]. Kod dizartrije povezane sa više lokalnih oštećenja ili disfunkcijom temeno-potiljačnih delova leve hemisfere zapaža se nedovoljna formiranost simultanih prostornih sinteza što otežava

formiranje složenih logičko-gramatičkih odnosa. To se manifestuje pri formiranju iskaza i njegovog dekodiranja. Dakle osnovni simptomi dizartrije–poremećaji izgovora glasa i prozodijske strane govora–određuju stepen i karakter izraženosti artikulacionih, disajnih i glasovnih poremećaja. Klasifikaciju dizartrije po stepenu razumljivosti govora predložio je francuski neuropatolog G. Tardier za slučajeve osoba sa cerebralnom paralizom. Ovaj autor izdvaja četiri stepena govornih poremećaja kod takve dece: Prvi i najlakši stepen je kada artikulacione poremećaje zapaža samo specijalista prilikom pregleda i ispitivanja; U slučaju drugog stepena poremećaj izgovora primećuje svako, ali je govor razumljiv; Treći stepen podrazumeva da govor razumeju samo osobe bliske detetu i delimično okolina; Četvrti stepen je najteži – govora nema ili je skoro nerazumljiv čak i detetu bliskim osobama.

CILJEVI ISTRAŽIVANJA

Osnovni cilj istraživanja je subjektivna procena razumljivosti govora za šire socijalno okruženje kod osoba sa cerebralnom paralizom.
U istraživanju se pošlo od pretpostavke da osobe pogođene cerebralnom paralizom nemaju dovoljno objektivan stav o stepenu razumljivisti sopstvenog govora.

METODE RADA

Ovo deskriptivno istraživanje predstavlja samoprocenu stepena razumljivosti govora osoba sa cerebralnom paralizom, i ono čini samo jedan segment kojim su se ispitivale zdravstvene potrebe ovih osoba. Istraživanje je sprovedeno u Beogradu u periodu od februara do maja 2010. godine.

Jedinica posmatranja

Istraživanjem su obuhvaćene osobe obolele od cerebralne paralize, očuvanih intelektualnih sposobnosti, starije od 15 godina. Obuhvaćeno je pet grupa ispitanika a istraživanje se sprovelo u Beogradu u: Specijalna bolnica za cerbralnu paralizu i razvojnu neurologiju, stacionarno lečeni pacijenti; Specijalna Dnevna bolnica za cerebralnu paralizu i razvojnu neurologiju- pacijenti dnevne bolnice, kao i oni koji dolaze na ptvi ili kontrolni pregled; Dom za invalidna lica «dr Dragiša Vitošević»,; Udruženje lica sa cerbralnom paralizom (tabela 1.).

Tabela 1. Struktura ispitanika prema mestu prikupljanja podataka
Table 1. Distribution of participants according to the data collection location

Mesto prikupljanja podataka	N	%
Dnevna bolnica za cerebralnu paralizu	32	37.6
Dnevna bolnica za cp - eksterni	16	18.8
Dom za invalidna lica	22	25.9
Sokobanjska –SB za cp i razvojnu neurologiju	6	7.1
Udruženje za CP	9	10.6
Ukupno	85	100

Instrument prikupljanja podataka
Za dobijanje podataka koje se odnose na intelektualni status i godine života ispitanika korišćeni su podaci iz medicinske dokumentacije pacijenata.
Posle prve faze gde su se metodom fokus grupe analizirali prikupljeni podaci, u drugoj fazi, dizajniran je adekvatan upitnik, koji je kao instrument kvantitativne metode korišćen za prikupljanje podataka, koji je obuhvatao i pitanja koja su se odnosila i na samoprocenu razumljivosti govora, u delu koji je obuhvatao samozbrinjavanje i aktivnosti u svakodnevnom životu. Značajnosti razlika su tražene u sledećim oblastima: po polu; mestu stanovanja (Beograd i unutrašnjost); starosnim intervalima (godine ispitanika su izražene u pet intervala); bračnom stanju; obrazovanju; socijalno ekonomskom statusu.

Statističke metode obrade podataka
Dobijeni podaci istraživanja prikazani su tabelarno i grafički i predstavljeni su relativnim brojevima. Za njihovu analizu korišćene su metode deskriptivne statistike (srednje vrednosti, mere centralne tendencije i varijabilnosti) i metode statistike zaključivanja (Hi- kvadrat test, T test, jednosmerna analiza varijanse). Za obradu podataka, koršćen je statistički paket SPSS_16 *(Stastistical Packaqe for Social Sciens version 16).*

REZULTATI RADA I DISKUSIJA

Socijalno demografske karakteristike osoba sa cerebralnom paralizom
Od ukupno 85 ispitanih osoba obolelih od cerebralne paralize, bilo je nešto više žena (54,1%) u dnosu na muškarce (45,9%). Posmatrano po starosnim grupama, najveći broj ispitanika ima između 30-39 godina (31,8%). Najmlađi ispitanik ima 15 godina, dok najstariji ima 61 godinu. Prosečna starost ispitanih je 35 godina. Distribucija ispitanika po uzrastu i polu je prilično ravnomerna, osim u grupi do 20 godina gde ima više osoba ženskog pola (26,1%), dok u grupi preko 50 godina ima više muškaraca (20,5%) ($\bar{x}$=35±12,7) (tabela 2.).

Tabela 2. Distribucija prema starosnim grupama i polu
Table 2. Distribution of participants according to the age groups and sex

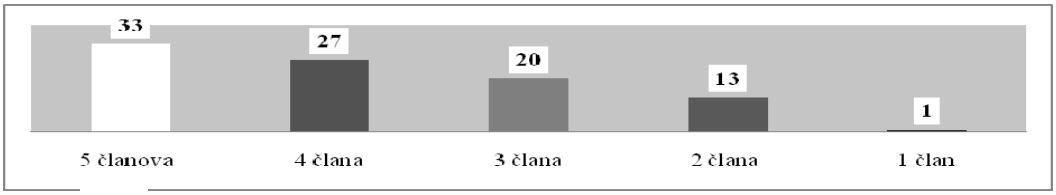
Godine starosti	Muški pol		Ženski pol		Svega	
	N	%	N	%	N	%
<20	3	7.7	12	26.1	15	17.6
20-29	4	10.3	6	13.0	10	11.8
30-39	14	35.9	13	28.3	27	31.8
40-49	10	25.6	11	23.9	21	24.7
>=50	8	20.5	4	8.7	12	14.1
Ukupno	39	100	46	100	85	100

Više je bilo ispitanika koji žive u Beogradu (89,4%) nego onih iz unutrašnjosti (10,6%). Iz unutrašnjosti ima najviše ispitanika do 20 godina. U svim narednim starosnim intervalima zastupljenost ispitanika iz Beograda je preko 90% i ova razlika je statistički značajna (h^2=17,06; df=4; p=0,002). (tabela 3.).

Tabela 3. Distribucija ispitanika prema starosnim grupama i mestu stanovanja
Table 3. Distribution of of participants according to the age groups and domicile

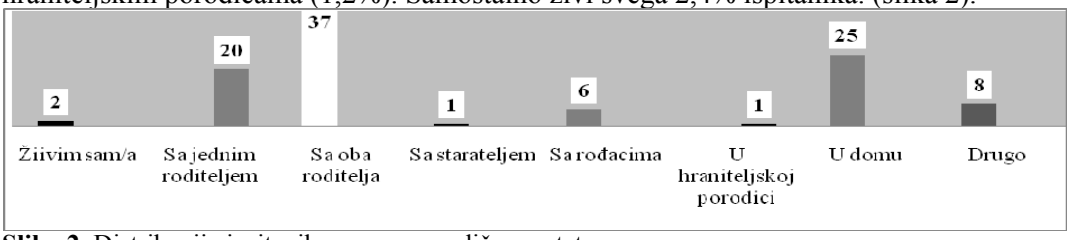
Mesto stanovanja	Starosni intervali											
	<20		20-29		30-39		40-49		>=50		Svega	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Beograd	9	60,0	10	100	26	96,3	20	95,2	11	91,7	76	100
Unutrašnjost	6	40,0	0	0,0	1	3,7	1	4,8	1	8,3	9	100
Ukupno	15	100	10	100	27	100	21	100	12	100	85	100

Približno trećina ispitanika ima tri člana domaćinstva ($\bar{x}$=3,12±1,23), mada nije zanemarljiv ni broj onih koji imaju četiri ili pet članova domaćinstva. (slika 1.).



Slika 1. Broj članova domaćinstva ispitanika
Figure 1. Household size of participants

Najviše ispitanika živi sa oba roditelja (36,5%), dok je najmanje onih koji su u hraniteljskim porodicama (1,2%). Samostalno živi svega 2,4% ispitanika. (slika 2).



Slika 2. Distribucija ispitanika prema porodičnom statusu
Figure 2. Distribution of participants according to a family status

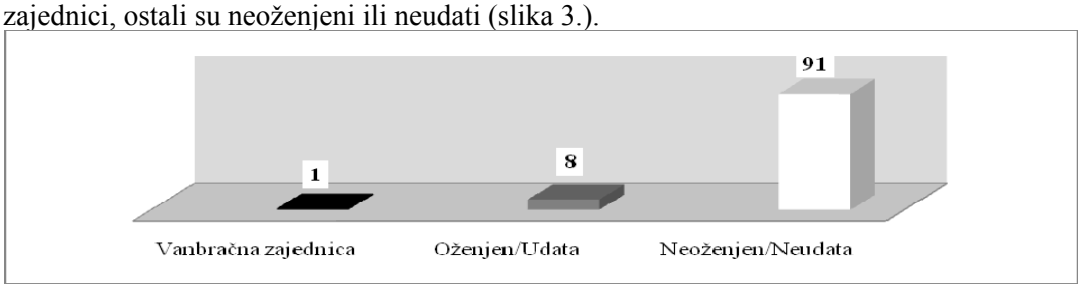
Oba roditelja u najvećem procentu imaju i sa njima žive ispitanici do 20 godina, mada i u intervalima do 50 godina oba roditelja ima trećina preostalih ispitanika. U domu za starija invalidna lica najviše je onih koji imaju preko 50 godina. Najmanje je ispitanika u svim starosnim intervalima koji žive sami, koji su u hraniteljskim porodicama ili su sa starateljima. I ova razlika je statistički značajna (h^2=49,83; df=28; p=0,007) (tabela 4.).

Tabela 4. Distribucija ispitanika po starosnim grupama i porodični status
Table 4. Distribution of subjects according to to the age groups and family status

Sa kim živite?	Starosni intervali											
	<20		20-29		30-39		40-49		>=50		Svega	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	0	0,0	0	0,0	2	7,4	0	0,0	0	0,0	2	2,4
2	2	13,3	4	40,0	6	22,2	3	14,3	2	16,7	17	20,0
3	12	80,0	3	30,0	8	29,6	7	33,3	1	8,3	31	36,5
4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,8	0	0,0	1	1,2
5	0	0,0	2	20,0	1	3,7	2	9,5	0	0,0	5	5,9
6	1	6,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,2
7	0	0,0	0	0,0	6	22,2	7	33,3	8	66,7	21	24,7
8	0	0,0	1	10,0	4	14,8	1	4,8	1	8,3	7	8,2
Ukupno	15	100	10	100	27	100	21	100	12	100	85	100

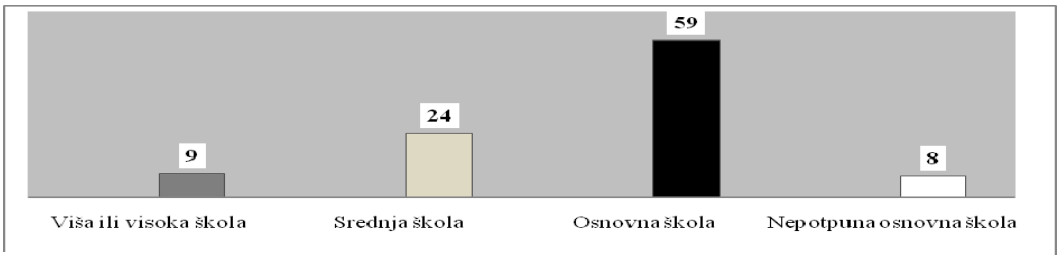
Legenda: 1. Živim sam/a, 2. Sa jednim roditeljem, 3. Sa oba roditelja, 4. Sa starateljem, 5. Sa rođacima, 6. U hraniteljskoj porodici, 7. U domu, 8. Drugo

Svega 8,2 % ispitanih je oženjeno ili udato, samo jedan ispitanik živi u vanbračnoj zajednici, ostali su neoženjeni ili neudati (slika 3.).



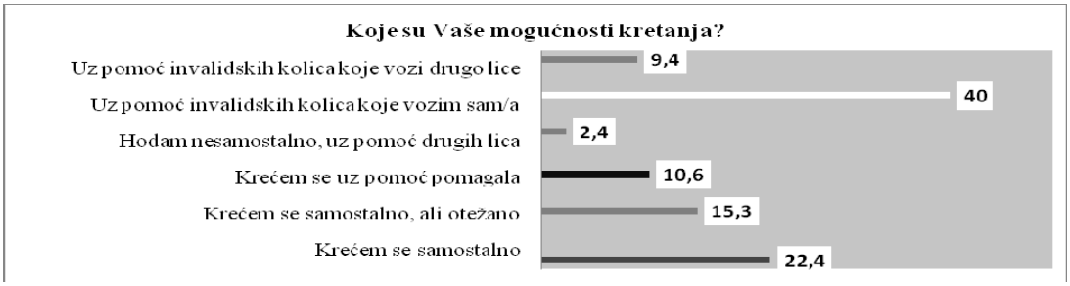
Slika 3. Distribucija ispitanika u odnosu na bračno stanje
Figure 3. Distribution of subjects according to the marital status

Skoro 60% ispitanih ima samo osnovnu školu, oko četvrtine njih ima završenu srednju školu dok je 9,4% ispitanih sa višom ili visokom školom. Sa nepotpunom osnovnom školom ima 8,2% ispitanih. (slika 4.).



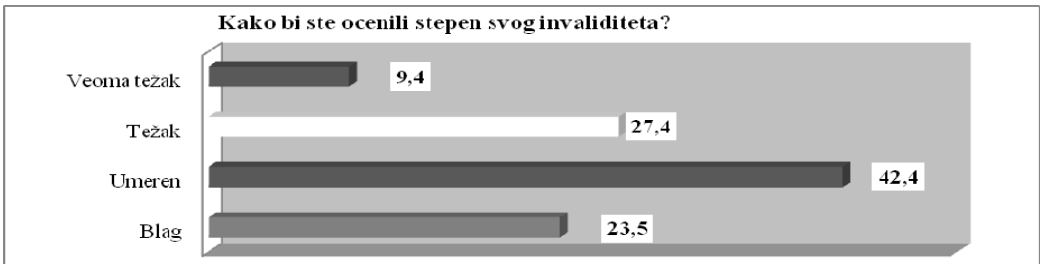
Slika 4. Distribucija ispitanika u odnosu na obrazovanje
Figure 4. Distribution of subjects according to the level of education

Sa nepotpunom ili završenom osnovnom školom ima više ispitanika iz unutrašnjosti u odnosu na ispitanike koji žive u Beogradu. Nijedan ispitanik iz unutrašnjosti nije završio višu ili visoku školu i ova razlika je statistički značajna.
Između težine i karaktera oštećenja motorike i težine učestalosti dizartrije postoji uzajamna povezanost, te je u tom smislu značajan podatak mogućnosti kretanja ispitanika. Istraživanje je pokazalo da se samostalno kreće 22,4% ispitanika, 40% ispitanih se kreće uz pomoć invaliskih kolica koje vozi samo, dok je 9,4% onih koji se kreću uz pomoć invalidskih kolica koje vozi drugo lice (slika 5.).



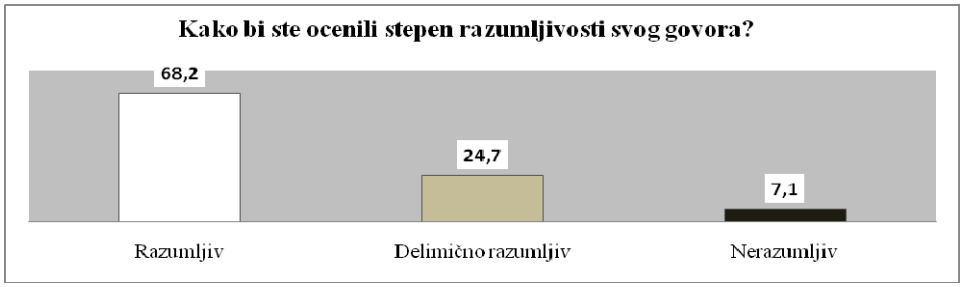
Slika 5. Distibucija ispitanika i mogućnosti kretanja
Figure 5. Distribution of subjects according to their motion ability

Svega 9,4% ispitanih misli da je stepen njihove invalidnosti veoma težak. Najviše ispitanika svoju invalidnost vidi kao umerenu (42,4%) (slika 6.).



Slika 6. Distibucija ispitanika prema subjektivnoj proceni stepena svog invaliditeta
Figure 6. Distribution of participants according to the subjective judgment of their disability

Četvrtina ispitanika ocenjuju stepen razumljivosti svog govora kao delimično razumljiv (slika 7.).



Slika 7. Distibucija ispitanika prema subjektivnoj proceni razumljivosti sopstvenog govora
Figure 7. Distribution of participants according to the subjective judgment of their speech intelligibility level

Da im je govor u potpunosti razumljiv najviše procenjuju ispitanici u intervalu od 20 do 29 godina, ova procena je zastupljena i u ostalim starosnim intervalima sve do onih koji imaju preko 50 godina koji u najvećem procentu misle da je on delimično razumljiv ili potpuno nerazumljiv za šire socijalno okruženje (tabela 5.).

Tabela 5. Distribucija ispitanika prema starosnim intervalima i subjektivan stepen razumljivosti govora
Table 5. Distribution of participants according to the age groups and subjective judgment of their speech intelligibility level

Kako bi ste ocenili stepen razumljivost i svog govora?	Starosni intervali											
	<20		20-29		30-39		40-49		>=50		Svega	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Razumljiv	11	73,3	10	100	20	74,1	13	61,9	4	33,3	58	68,2
Delimično razumljiv	2	13,3	0	0,0	7	25,9	7	33,3	5	41,7	21	24,7
Nerazumljiv	2	13,3	0	0,0	0	0,0	1	4,8	3	25,0	6	7,1
Ukupno	15	100	10	100	27	100	21	100	12	100	85	100

Osobe sa višom ili visokom školom u najvećem procentu smatraju da im je govor razumljiv u odnosu na one koje imaju nepotpunu ili završenu osnovnu školu (h^2=6,65; df=2; p=0,036) (tabela 6).

Tabela 6. Distribucija ispitanika prema obrazovanju i subjektivana procena stepena razumljivosti govora
Table 6. Distribution of participants according to the level of education and subjective judgment of their speech intelligibility level

Kako bi ste ocenili stepen razumljivosti svog govora?	Obrazovanje					
	Nepotpuna osnovna škola/ osnovna škola		Srednja /viša/visoka		Svega	
	Broj	%	Broj	%	Broj	%
Razumljiv	34	59,6	24	85,7	58	68,2
Delimično razumljiv	17	29,8	4	14,3	21	24,7
Nerazumljiv	6	10,5	0	0,0	6	7,1
Ukupno	57	100	28	100	85	100

ZAKLJUČAK

Jezik je primarno sredstvo pomoću kojeg se prenosi kultura, verovanja, vrednosti, norme i pogled na svet. Jezik daje ljudima osećaj povezanosti i omogućava interakciju sa drugim osobama sopstvene ili i "druge" kulture. Razumljivost jezika zavisi od mnogo faktora, neki od njih su dužina i vrsta rečenica, izbor reči, kompoziciji govora, izbor informacija... Dizartrija kao motorno oštećenje govora je najčešći poremećaj kod osoba sa cerebralnom paralizom i predstavlja sindrom poremećaja respiracije, fonacije, artikulacije, rezonancije i prozodije[2]. Ona je uvek povezana sa disfonijom. Ove činjenice nas upućuju da osobe sa cerebralnom paralizom nemaju dovoljno kritičan odnos o razumljivosti sopstvenog govora i jezika za šire socijalno okruženje. Nasročito je kod ovih osoba teško da se argumentovano ophode sa sagovornikom. Ako znamo da je argumentacija najvažniji deo logičkog govora i da je potrebna kad je nešto sporno, kada su neispunjena očekivanja, kad treba opravdati određene postupke, kad se konflikti rešavaju bez sile, onda, ukoliko sagovornk nije dovoljno strpljiv, je jasno da osobe sa cerebralnom paralizom, iako mentalno i intelektualno očuvane, najčešće izbegavaju ili se ne upuštaju u argumentaciju, što za posledici može imati i povlačenje od bilo kakve komunikacije. Kognitivno funkcionisanje predstavlja sposobnost mozga da analizira i koristi informacije iz okoline. Pažnja, pamćenje i percepcija su neke od elementarnih kognitivnih funkcija, dok su govor i čitanje neke od složenih sposobnosti na kojima se temelji razvoj viših intelektualnih sposobnosti. Međutim iako su ove funkcije neophodne za razvoj viših kognitivnih funkcija one nisu dovoljne[3]. Više kognitivne funkcije su pokazatelj rezonovanja i sposobnosti rešavanja problema. Orijentacija, pažnja, vigilnost su veoma važne za izvođenje intelektualnih operacija i mogu je narušiti organski činioci, vezani za oštećenje centralnog nervnog sistema, što je i tipično kod cerebralne paralize[4].
Psihički sklop se može opisati kao uspostavljanje telesno-emotivne veze (u smislu da telesno deluje na duševno) dok kod osoba sa invaliditetom se to ne manifestuje samo u okviru "bolnih doživljaja svakodnevnih ograničenja", već i kroz usvajanje novog koncepta življenja u kome je osoba prinuđena da živi sa i zbog bolesti[5]. Dinamika porodičnih odnosa je veoma važna i karakteristična kada se radi o osobama sa invaliditetom. Najčešće, članovi porodice zauzimaju prezaštićujući

stav prema osobi sa invaliditetom, koji se u hroničnom toku bolesti pretvara u zasićenost, umor, bezidejnost. Hendikep povlači za sobom brojna fiziološka i socijalna ograničenja koja određuju novi životni koncept, tzv. "kratkoročnog života". Izlaz iz ovakvog životnog koncepta je psihosocijalna rehabilitacija koja omogućava kvalitetniju egzistenciju osoba sa invaliditetom[6].
Često, kada se radi o osobama sa cerebralnom paralizom koje imaju prosečne sposobnosti, onemogućene da ih koriste u svakodnevnim životnim situacijama ali i produženo prezaštićivanje dovodi do sniženja socijalne inteligencije koje se ugrađuje ne samo u odlike ličnosti već i u samu kogniciju [7].

LITERATURA

1. Živković Z. Pokretljivost artikulacionih organa i razumljivost govora kod dece sa cerebralnom paralizom. Magistarski rad. Defektološki fakultet Univerziteta u Beogradu, 2010.
2. Golubović S. Klinička logopedija I. Defektološki fakultet, Beograd. 1997; 237
3. Nikolić S., Radivojević D., Bojčić M. Psihički problem dece i omladine sa cerebralnom paralizom: neurofiziološki, razvojno psihološki i interaktivni kontekst. Cerebralna paraliza, razmere problema, pridruženi poremećaji. SBCPRN, Beograd, 1998;181
4. Radivojević D. Poremećaji učenja, inteligencije i drugih psihičkih funkcija kod dece sa cerebralnom paralizom. Cerebralno ugroženo dete i dete sa cerebralnom paralizom i srodnim stanjima. Beograd, 2002;98
5. Živković G. Psihologija telesno invalidnih lica. Defektološki fakultet, Univerzitet u Beogradu. Beograd,1994.
6. Jovanović S. Socijalne predrasude kao otežavajući faktor u integraciji invalidnih lica. Invalidi i društvo. Beograd, 2001;23
7. Glavan D.Radivojević D. Inteligencija i tok mentalnog razvoja dece sa cerebralnom paralizom. Cerebralna paraliza, razmere problema, pridruženi poremećaji.SBCPRN, Beograd, 1998;16

ZNAČAJ ADEKVATNE HABILITACIJE KOD DJECE SA CEREBRALNOM PARALIZOM U SVRHU UNAPRIJEĐENJA KVALITETA ŽIVOTA (PRIKAZ SLUČAJA)

IMPORTANCE OF ADEQUATE HABILITATION OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY FOR IMPROVEMENT OF QUALITY OF LIFE (CASE REPORT)

Ajša MEHOLJIĆ[1], Amir MEHOLJIĆ[2]
[1]Pedijatrijska klinika, Univerzitetski Klinički centar u Sarajevu, Sarajevo, Bosna i Hercegovina
[2]Medicinski fakultet Univerziteta u Sarajevu, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Čovjek je od davnina znao za korisno djelovanje pokreta na mnoga stanja i tjelesne tegobe. Blagotvorno djelovanje vježbi uočili su još stari Asirci, Grci, Egipćani, Rimljani i Kinezi. Prvi medicinski pristupi bolestima i deformacijama koštano-zglobnog sistema evidentirani su u zapisima Hipokrata. Rehabilitacija kao proces koji pomaže pojedincu da postigne najviši nivo neovisnosti i kvaliteta života, dobiva mnogo više na značaju tek poslije Drugog svjetskog rata. Medicinska habilitacija i rehabilitacija obuhvata sve one aktivnosti koje se preduzimaju u zdravstvenim ustanovama od početka bolesti ili momenta povrede, pa do maksimalnog medicinskog osposobljavanja. Obuhvata medikamentno liječenje, konzervativni i operativni tretman, fizikalnu terapiju, radnu terapiju, primjenu ortopedskih i drugih pomagala. Što se tiče dječije populacije, Svjetska zdravstvena organizacija i UNICEF (13.septembar 2011.god., New York) su potaknuli raspravu o djeci sa poteškoćama u razvoju, sa ciljem planiranja i djelovanja na pitanjima vezanim za onesposobljenost i rani razvoj djece, kao i probleme sa kojima se susreću njihove porodice. Došlo se do zaključka da ako djeca i njihove porodice ne dobivaju pravovremene i odgovarajuće intervencije, podršku i zaštitu u ranoj fazi svoga razvoja, njihove teškoće mogu postati ozbiljnije i često dovesti do doživotnih posljedica. Ova rasprava naglašava važnost pružanja adekvatne medicinske, psihološke i socijalne pomoći djeci u razvoju kako bi mogli dostići svoj maksimalni razvojni potencijal i kako bi mogli biti uključeni u svoje vrtiće, škole i zajednice općenito. S tim u vezi je i prikaz slučaja djevojčice sa cerebralnom paralizom kod koje su tokom procesa osposobljavanja primijenjene sve dostupne metode kako bi se postigao maksimalni učinak.

Ključne riječi: habilitacija, cerebralna paraliza.

ABSTRACT

Man was always aware of the benefit of movement for various conditions and physical difficulties. Beneficial effects of exercise were observed by the ancient Assyrians, Greeks, Egyptians, Romans and Chinese. The first medical approaches to diseases and deformities of bone-joint systems were recorded in the writings of Hippocrates. Rehabilitation as a

process that helps an individual to achieve the highest level of independence and quality of life starts to gain more importance only after the Second World War. Medical habilitation and rehabilitation includes all those activities undertaken in healt facilities from onset of illness or moment of injury, till the maximum in medical recuperation of a person is reached. It includes medical treatment, conservative and operative treatment, physical therapy, occupational therapy, application of orthopaedic and other aids. As far as children are concerned, World Health Organization and UNICEF (September 13, 2011, New York) have started a debate on children with developmental disabilities, aiming to plan and act on issues relating to disability and early development of children, as well as on the problems that these children's families face. It was concluded that if such children and their families do not receive timely and appropriate interventions, support and protection, in the early stages of their development, their problems can become more severe and even lead to life-long consequences. This discussion highlights the importance of providing adequate medical, psychological and social assistance to children in development, so that they can reach the maximum of their development potential and so that they can attend kindergartens, schools and communities. In connection with the above, a case of a girl with cerebral palsy, to whom all available methods were applied during the habilitation process, is shown here.

Key words: habilitation, cerebral palsy.

UVOD

Čovjek je od davnina znao za korisno djelovanje pokreta na mnoga stanja i tjelesne tegobe. Blagotvorno djelovanje vježbi uočili su još stari Asirci, Grci, Egipćani, Rimljani i Kinezi. Prvi medicinski pristupi bolestima i deformacijama koštano-zglobnog sistema evidentirani su u zapisima Hipokrata. Hipokrat daje savršena zapažanja o urođenim i stečenim deformacijama tijela i preporučuje liječenje masažom i vježbama. Vijekovima nakon Hipokrata nije se u toj medicinskoj oblasti dešavalo ništa novo, sve do pojave Galena u drugom vijeku naše ere koji se bavio deformacijama kičmenog stuba i uveo nazive kifoza, lordoza i skolioza.[1] Celzus preporučuje u svrhu liječenja vježbe za tijelo, kupke i helioterapiju, koja je u ono doba u Rimu bila široko primjenjivana. U Evropi u 18. stoljeću HenrikLing i njegov sin Hjalmar Ling, osnivači su moderne medicinske gimnastike, osnovao je prvi zavod za "medicinsko vježbanje" u Stockholmu. Takozvana "Švedska terapijska gimnastika" dugo je bila prisutna u mnogim zdravstvenim ustanovama i centrima. Još i danas se većina terapijskih sprava i pomagala zovu švedska klupa, švedski stol, švedske ljestve i slično.[2,3] U 19. stoljeću razvija se primijenjena medicinska gimnastika za razna oboljenja. Thomas Jefferson je preporučio: "Ostavite cijelo poslijepodne za vježbu i rekreaciju, jer su jednako potrebne kao i čitanje, čak i potrebnije, jer zdravlje je važnije od nauke." Što se tiče pedijatrijske populacije, Agost Schöp - Merei osnovaoje prvi Institut za gimnastiku u Pešti 1835. Tada se gimnastika sve više i više koristi u liječenju poremećaja lokomotornog sistema ali je u uskoj vezi sa hidroterapijom.[3,4] Rehabilitacija kao proces koji pomaže pojedincu da postigne najviši nivo neovisnosti i kvaliteta fizičkog, emocionalnog, duhovnog i socijalnog života, dobiva mnogo više na značaju tek poslije Drugog svjetskog rata, koji ostavlja veliki broj povrijeđenih i funkcionalno oštećenih ljudi. 1958.godine "Zakonom o invalidskom osiguranju",

najveća važnost data je rehabilitaciji. Od tada rehabilitacija nije samo pojam vezan za zdravstvenu službu nego je postala široki nacionalni problem u kojem se osim zdravstvene službe moraju angažovati i druge relevantne službe da bi proces osposobljavanja bio potpun. Rehabilitacija kao sistem u osposobljavanju oboljelih i povrijeđenih osoba treba da bude neprekidan proces od momenta bolesti ili ozljeda pa do maksimalno mogućeg osposobljavanja. Sobzirom na usluge koje pruža, rehabilitacija se dijeli na medicinsku, socijalnu i profesionalnu. Medinska rehabilitacija predstavlja početak, a profesionalna završetak, dok se socijalna rehabilitacija provlači kroz jednu i drugu. Medinska rehabilitacija obuhvata sve one aktivnosti koje se preduzimaju u zdravstvenim ustanovama od početka bolesti ili momenta povrede, pa do maksimalnog medicinskog osposobljavanja. Obuhvata medikamentno liječenje, konzervativni i operativni tretman, fizikalnu terapiju (posebno kineziterapiju i hidroterapiju), radnu terapiju, primjenu ortopedskih i drugih pomagala i sl. Od posebne je važnosti da se od prvog momenta ljekarskog djelovanja misli na budućnost bolesnika. Takvo shvatanje rehabilitacije uključuje od prvog dana preventivu hipotrofija muskulature, kontraktura zglobova, deformacija kičmenog stuba itd. Ove preventivne mjere se najuspješnije provode primjenom kineziterapije, terapije pokretom. Njeno djelovanje je opšte i lokalno. Ona predstavlja biološki specifičan podražaj i pospješuje protok krvi mehaničkim, lokalno-hemijskim i nervno-refleksnim putem. Kineziterapijom se aktivira cijeli kinetički lanac koji ide od motornog dijela kore velikog mozga, preko motornog živca, na izvršni organ (mišić), pa nazad senzitivnim putevima do senzitivne kore velikog mozga.[5] Prvi svjetski izvještaj koji je objavila Svjetska zdravstvena organizacija sa Svjetskom bankom (10.juni 2011.godine, New York) kaže da na svijetu ima više od jedne milijarde ljudi sa onesposobljenjem. Od toga 110-190 miliona osoba ima veoma velike poteškoće u svakodnevnom životu.[6] Što se tiče dječije populacije, Svjetska zdravstvena organizacija i UNICEF (13.septembar 2011.god. New York) su potaknuli raspravu o djeci sa poteškoćama u razvoju sa ciljem planiranja i djelovanja na pitanjima vezanim za onesposobljenost i rani razvoj djece, kao i probleme sa kojima se susreću njihove porodice. Došlo se do zaključka da ako djeca i njihove porodice ne dobivaju pravovremene i odgovarajuće intervencije, podršku i zaštitu u ranoj fazi svoga razvoja, njihove teškoće mogu postati ozbiljnije i često dovesti do doživotnih posljedica. Ova rasprava naglašava važnost pružanja adekvatne medicinske, psihološke i socijalne pomoći djeci u razvoju kako bi mogli dostići svoj maksimalni razvojni potencijal i kako bi mogli biti uključeni u svoje vrtiće, škole i zajednice općenito.[7]

CILJ RADA

Da bi unaprijedili kvalitet života djece sa cerebralnom paralizom važno je raditi timski i planski. Zbog toga je cilj rada je da prikažemo djevojčicu koja ima cerebralnu paralizu a kod koje je, nakon primjene svih dostupnih terapijskih postupaka, znatno unaprijeđen kvalitet življenja.

PRIKAZ SLUČAJA

Djevojčica je 4. dijete iz četvrte trudnoće (rođena 22.9.2007.god.). Trudnoća protekla uredno. Prvih mjesec dana trudnoće majka pila tablete protiv mučnine (ne

zna koje) po savjetu doktora. Bila zdrava. U zadnjim mjesecima trudnoće veoma se teško kretala, otežano disala. Bila na redovnim kontrolnim pregledima, bilo sve uredno. U zadnjem tromjesečju trudnoće majka pala sa stolice na trbuh. U 31.ng spontano puca vodenjak, majka ima bolove, redovno rađen kardiotokogram (CTG). Porod u 33. ng, dijete nije odmah proplakalo, bila modra, PT 1800 gr, majka ne zna kolike su bile vrijednosti Apgar scora , na mehaničkoj ventilaciji bila mjesec dana, a potom još 15 dana u inkubatoru. Iz bolnice otpuštena bez posebnih preporuka. Majka primijeti da se dijete ne razvija kao njena do tada zdrava djeca. U dobi od 9 mjeseci uradi se CT mozga koji pokaže usporenu mijelinizaciju. Od tada je bila kontinuirano na klasičnoj kineziterapiji do nepune dvije godine kada dolazi na naš odjel (Odjeljenje za razvojnu dijagnostiku, habilitaciju i rehabilitaciju djece KCUS). Tada evidentiramo u kliničkoj slici spastičnu tetraparezu uz dominantnu spastičnu diparezu. Samostalno se ne može posjesti. Kada se pasivno posjedne formirana je prednja odbrambena reakcija, nestabilna je, potenciran kifozitet kičmenog stuba. Povišen tonus muskulature na ekstremitetima, znatno više na nožicama gdje je otežana abdukcija kao i dorzalna fleksija oba stopala.U položaju na trbuhu pokušava da puže po tipu komandosa, ne formira četvoronožnu poziciju. Pri pasivnoj vertikalizaciji djelimično prenosi težinu, oslonac na prste. Tada se započene habilitacija po **Bobath konceptu i Vojta metodi**. Urađen je **MRI mozga** koji ukazuje na hipoplaziju korpus kalozuma. Promjene paraventrikularno obostrano dif.dig. najvjerovatnije odgovaraju posthipoksičnim promjenama iako se sa sigurnošću ne može isključiti niti druga etiologija opisanih promjena (leukodistrofija), te se preporučuje kontrolni MRI za šest mjeseci. Predloži se pregled kod dječijeg ortopeda zbog pregleda kukova koji nikada nisu DO tada pregledani kao i zbog preporuke o pravljenu **AFO** ortoza. Takođe se predloži pregled kliničkog psihologa i logopeda. U dobi od 2 godine i 8 mjeseci verbalni kontakt sa djevojčicom se uspostavlja. Zainteresirana za okolinu i igračke. U kliničkoj slici spastična tetrapareza uz dominantnu spastičnu diparezu. Izrazito povišen tonus mišića na donjim ekstremitetima uz još uvijek moguću dorzalnu fleksiju oba stopala ali uz otpor kao i ekstenziju u koljenima. Samostalno se posijeda iz četvoronožne pozicije. Vertikalizira se po nepravilnom obrascu, oslonac isključivo na prste obje noge. Tada se preporuči aplikacija **Botulinum toxina** u adduktore natkoljenica i mišiće stražnjih loža potkoljenica što se i realizira. Nakon aplikacije Botulinum toxina spazam muskulature donjih ekstremiteta popustio ali ne dovoljno da bi realizirala pravilan iskorak u svrhu vertikalizacije. Preporuče se KAFO ortoze kako bi se maksimalno istegnula muskulatura stražnjih loža donjih ekstremiteta i Achilove tetive. Nakon tri mjeseca ponovljena aplikacija Botulinum toxina. Zbog kratkotrajnog popuštanja spazma muskulature i daljeg perzistiranja povišenog tonusa odlučimo se na uključivanje **Lioresal tbl** uz preporuku banjskog tretmana. U dobi od 3,5 godine djevojčica po funkcionalnim sposobnostima i grubim motoričkim radnjama se prema GMFCS (Gross motor function classification sistem) svrstava u IV grupu cerebralne paralize. U januaru mjesecu 2013. u Aćibadem klinici u Istanbulu djevojčici se uradi **dorzalna rizotomija**, a u novembru 2013.god. na Ortopedskoj klinici se uradi **tenotomia**: Tenotomia adductor longus et m. adductor brevis bil. , Tenotomia m. semimembranosus et.m

semitendinosus bil, Tenotomia Achillis bil. Nakon toga bila gipsana imobilizacija u trajanju od 28 dana a potom je bila u RC Fojnica na fizikalnom tretmanu. Djevojčica je sada stara 6 godina. Verbalna komunikacija se uspostavlja. Od strane dječijeg psihologa procijenjena kao adekvatna dobi. U kliničkoj slici spastična tetrapareza uz povišen tonus muskulature. Znatno lakše se stopala dovedu u položaj dorzalne fleksije, ali još uvijek prisutan blaži otpor, pasivno potpuna ekstenzija u oba koljena zgloba. Takođe abdukcija u kukovima se postiže. Djevojčica se sama posjedne iz ležeće pozicije na leđima. Uz pridržavanje za okolinu formira iskorak i vertikalizira se. Oslonac na puna stopala uz blagu fleksiju u oba koljena zgloba. Stoji i uz pridržavanje realizira bočni hod.

DISKUSIJA

Cerebralna paraliza je poremećaj koji utiče na tonus mišića, pokrete i motoričke sposobnosti za kordiniran i svsishodan rad djeteta, a uzrokovana je oštećenjem mozga koje se javlja prije, za vrijeme rođenja djeteta, ili u toku prvih 3 do 5 godina života. Ona predstavlja neprogresivni sindrom sa izuzetno kompleksnom etiopatogenezom, kliničkim manifestacijama i terapijskim mogućnostima.[8] Oštećenje mozga koje dovodi do cerebralne paralize također može dovesti do drugih zdravstvenih problema, uključujući oštećenje vida (strabizam kod spastičnosti, nistagmus kod ataksije, atrofija optikusa), oštećenje sluha (nagluhost za visoke tonove, gluhoća-10%), probleme sa govorom (najčešće dizartrija), probleme percepcije (teškoće kod čitanja, pisanja, pamćenja), pojavu epileptičnih napada, mentalni deficit, deformitete lokomotornog aparata (dislokacije kuka, deformiteti stopala, šaka), stomatološke probleme, hipersalivaciju, kontrakture, probleme sa ishranom itd. Do 50 % djece sa cerebralnom paralizom imaju kognitivne smetnje. Međutim, mnoga od te djece mogu biti obrazovana i vode produktivan život. [9] Nove metode liječenja i veoma opremljenje intenzivne njge pedijatrijskih klinika, rezultiraju povećanom stopom preživljavanja djece koja su težinski i terminski nedonesena što dovodi do ukupnog povećanja broja djece s cerebralnom paralizom. Poremećaji mozga (poput onih koji uzrokuju cerebralnu paralizu) obično se ne pogoršavaju, ali se ne mogu ni ublažiti. No, to sigurno ne znači da se za dijete sa cerebralnom paralizom ne može ništa učiniti. Treba prije svega ustanoviti stepen tjelesnih, duševnih, vidnih ili slušnih smetnji i svesti ih liječenjem na najmanju moguću mjeru. U velikom broju slučajeva uzrok oštećenja mozga kod cerebralne paralize je nepoznat. Nekada se već u ranoj trudnoći može evidentirati oštećenje mozga što može rezultirati primarnom mikrocefalijom. Takođe infekcije tokom trudnoće, zdravstveni problemi majke, genetski poremećaji mogu biti uzrok razvijanja kliničke slike cerebralne paralize. [10] Prenatalni faktori koji mogu uzrokovati cerebralnu paralizu javljaju se u 30% slučajeva. Tu spadaju konsagvinitet, traumatizam i infekcije majke (naročito u prvim mjesecima trudnoće, kao što su rubeola, toksoplazmoza, citomegalo virus, lues), hormonalni poremećaji, intoksikacije, RTG i druga zračenja, nekontrolisano uzimanje lijekova, pušenje, alkohol, droga, pokušaji abortusa, raniji nestručni abortusi, starost majki preko 35 godina i drugi faktori. [11,12]

Perinatalni faktori javljaju se u 60% slučajeva. Tu spadaju prematuritet (terminski i težinski), dugotrajan, težak i nestručan porođaj, asfiksija, anoksija, hipoksija, porođajna trauma kao što je intrakranijalno krvarenje, hiperbilirubinemija, hipoglikemija i drugi faktori koji djeluju u toku porođaja i prvih sedam dana ž ivota novorođenčeta.[13,14] Postnatalni faktori javljaju se u 10% slučajeva. Tu spadaju encefalitis, meningitis, hidrocefalus, tumori, kraniostenoza, mikrocefalus, metabolički poremećaji, traumatizam i drugi faktori koji djeluju najčešće do 5. godine života djeteta. Među uzrocima cerebralne paralize spominju se i familijarna predispozicija (kod spastične diplegije), genetski poremećaji kao što su hromozomske aberacije i autoimune reakcije na bazi tokso-alergijskih procesa.[15] Unatoč raznolikosti uzroka cerebralne paralize, mnogi slučajevi ostaju bez definisanih uzroka. Međutim, sa poboljšanjem dijagnostike broj takvih slučajevaje sve manji. U radu je opisan slučaj djevojčice koja ima cerebralnu paralizu i po GMFCS (Grosse motor function clasification sistem) klasifikaciji pripada četvrtoj grupi. Sobzirom da je u kategoriji teže oboljele djece sa cerebralnom paralizom, prikazali smo sve mogućnosti tretmana što je rezultiralo spontanom vertikalizacijom djeteta. Djevojčica je kasno uključena u program habilitacije po Vojta metodi i Bobath konceptu, a potom slijede aplikacija Botulinum toxina, Lioresal tbl, pravljenje ortopedskih udlaga za donje ekstremitete i u konačnici operativni zahvati od strane neurohirurga i ortopeda. Tokom svih ovih godina mnogo puta je bila na banjskom fizikalnom tretmanu.

ZAKLJUČAK

Tretman djece sa cerebralnom paralizom je složen i zahtijeva multidisciplinaran pristup. Habilitacija počinje u najranijoj životnoj dobi, a rezultati tretmana zavise od više faktora. Osim habilitacije koja se provodi kontinuirano, važno je primijeniti sve ostale raspoložive metode kao što smo prikazali u radu. Naša djevojčica je nakon četiri godine upornog rada, primjene adekvatnih ortoza, aplikacije Botulinum toxina, primjene Lioresal tbl kao miorelaksansa i nakon neurohirurškog i hirurškog ortopedskog tretmana uspjela da se vertikalizira i uspostavi bočni hod uz pridržavanje što joj je znatno unaprijedilo kvalitet življenja i smanjilo ovisnost o drugom licu.

LITERATURA

1. Vasiliadis ES, Grivas TB, Kaspiris A. Historical overview of spinal deformities in ancient Greece.Scoliosis. 2009; 4:6. doi: 10.1186/1748-7161-4-6.
2. Kölnei L. Gymnastics and therapeutic gymnastics in 19th century Hungary. Orvostort Kozl. 2009;55(1-4):131-44.
3. Kiss L. Swedish exercise therapy in Hungary in the middle of the 19th century--Per Henrik Ling (1776-1839). Orv Hetil. 2002 ;143(14):733-6.
4. Ottosson A.The first historical movements of kinesiology: scientification in the borderline between physical culture and medicine around 1850. Int J Hist Sport. 2010;27(11):1892-1919.
5. Escande O. The place of kinesitherapy. Soins Pediatr Pueric. 1998;(183):17-8. French.

6. Svetska zdravstvenaorganizacija, http://www.who.int/
7. UNICEF | CHILDREN'S Rights&EmergencyReliefOrganization www/unicef.org
8. Tugui RD, Antonescu D. Cerebral Palsy Gait, Clinical Importance. Maedica (Buchar). 2013;8(4):388-393.
9. Reid SM, Dagia CD, Ditchfield MR, et all. An Australian population study of factors associated with MRI patterns in cerebral palsy.Dev Med Child Neurol. 2014; 56(2):178-84.
10. Englander ZA, Pizoli CE, Batrachenko A, et all. Diffuse reduction of white matter connectivity in cerebral palsy with specific vulnerability of long range fiber tracts. Neuroimage Clin. 2013; (2):440-7.
11. De Jesus LC.Outcomes of small for gestational age infants born at <27 weeks' gestation. J Pediatr. 2013 Jul;163(1):55-60.e1-3.
12. Pritchard MA, Colditz PB, Cartwright D, et all. Risk determinants in early intervention use during the first postnatal year in children born very preterm. BMC Pediatr. 2013; 13:201. doi: 10.1186/1471-2431-13-201.
13. Manuck TA, Sheng X, Yoder BA. Correlation between initial neonatal and early childhood outcomes following preterm birth. Am J Obstet Gynecol. 2014; 210(5): 426.e1-9.
14. Zhou XJ, Qiu HB, Xu H, et all. Risk factors related to infantile spastic cerebral palsy among 145 cases. Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi. 2013; 34(4): 389-92.
15. Bangash AS, Hanafi MZ, Idrees R, et all.Risk factors and types of cerebral palsy. J Pak Med Assoc. 2014 Jan;64(1):103-7.

KVALITETA ŽIVOTA ČLANOVA PORODICE DJETETA S POSEBNIM POTREBAMA

QUALITY OF LIFE OF FAMILY MEMBERS OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS

Elvira MUJKANOVIĆ[1], Sadeta ZEČIĆ[2], Edin MUJKANOVIĆ[3],
[1]Centar za slušnu i govornu rehabilitaciju, Sarajevo, Bosna i Hercegovina
[2]Pedagoški fakultet Univerziteta u Sarajevu, Bosna i Hercegovina
[3]Fakultet društvenih znanosti dr. Milenka Brkića, Bijakovići, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Uloga roditelja u razvoju ličnosti djeteta je presudna. Rođenjem novog člana porodice, ne smiju se zapostaviti starija djeca. Iako su samostalnija i ne zahtijevaju brigu i pažnju koliko novi član porodice, ipak, treba imati na umu da je dolaskom novog člana u porodici nastupila velika promjena i za njih. Ukoliko se ustanovi da je novi član porodice dijete s posebnim potrebama nastupa stresan period za roditelje koji se prenosi i na stariju braću i sestre. Dijete s posebnim potrebama u porodici stvara posebne veze među članovima koji doprinose bržem sazrijevanju, većoj zrelosti, odgovornosti i samostalnosti braće i sestara. U radu ćemo prikazati kakvi su odnosi između braće i sestara gdje je jedno dijete u porodici dijete s posebnim potrebama. Cilj ovog rada je da se utvrdi odnos braće i sestara prema djetetu s posebnim potrebama. Pokušat ćemo dati odgovor na pitanje da li se braća i sestre koji su stariji ili mlađi od djeteta s posebnim potrebama osjećaju zapostavljeno, isfrustrirano ili su zaštitnički nastrojeni prema članu porodice s posebnim potrebama.

Ključne riječi: kvalitet života, porodica, dijete s posebnim potrebama

ABSTRACT

The role of parents in developing the child's personality is crucial. The birth of a new family member doesn't mean that older children have to be disadvantaged. Although they are independent and do not require care and attention like the new family member, however, it should be noted that the arrival of a new member in the family is a big change for them too. If it is determined that the new family member is a child with special needs, a stressful time begins for parents and also for older brothers and sisters. A child with special needs creates a special bond between members in the family who contribute to the rapid maturation, greater maturity, responsibility and independence of the siblings. In this paper, we will show what are the relations between siblings where one child in family is a child with special needs. The aim of this study was to determine the relationship of siblings to a child with special needs. We will try to answer the question whether the brothers and sisters who are older or younger than the child with special needs feel disadvantaged, frustrated or are protective of the family member with special needs.

Key words*:* quality of life, family, child with special needs

UVOD

Uticaj porodice na dijete sa posebnim potrebama je određen porodičnom situacijom, kao i prirodom i jačinom poteškoća. Dijete sa posebnim potrebama može predstavljati praktičan, kao i emocionalan problem, uključujući dodatne finansijske izdatke (povećani troškovi pranja veša, specijalna odjeća, posebni proizvodi prilagođeni potrebama). Često se dešava da jedan od roditelja ne radi kako bi neko uvijek brinuo o djetetu, što smanjuje priliv finansijskih sredstava. Razlike između očekivanih i stvarnih mogućnosti često uzrokuju emocionalne reakcije koje nisu stresne samo za roditelje, braću i sestre, nego i za samo dijete. Odbijanje i iskjučivanje djece sa posebnim potrebama počinje u porodičnom okruženju[4]. Postoji, prema tome, želja za većom brigom i razumijevanjem, kao i za boljim odnosima unutar porodice. Uloga roditelja u razvoju ličnosti djeteta je presudna. Rođenjem novog člana porodice, ne smiju se zapostaviti starija djeca. Iako su samostalnija i ne zahtijevaju brigu i pažnju koliko novi član porodice, ipak, treba imati na umu da je dolaskom novog člana u porodici nastupila velika promjena i za njih. Ukoliko se ustanovi da je novi član porodice dijete s posebnim potrebama nastupa stresan period za roditelje koji se prenosi i na stariju braću i sestre. Dijete s posebnim potrebama u porodici stvara posebne veze među članovima koji doprinose bržem sazrijevanju, većoj zrelosti, odgovornosti i samostalnosti braće i sestara. Brat i sestra su uz roditelje najbliži članovi porodice i bez obzira na prirodu njihovog odnosa to je jedna od najdubljih povezanosti u životu. Atmosfera i međusobni odnosi unutar porodice (otac–majka, roditelj–dijete, brat–sestra) pokazali su se izuzetno važnim za razvoj osoba s posebnim potrebama i kvalitetu života svih članova u porodici. Braća i sestre su kao mlađi i „dugovječniji“ dio porodice važna karika za planiranje budućnosti svoje braće i sestara s posebnim potrebama a isto tako su često i snažni zastupnici njihovih prava“[1]. Historijski gledano, porodica je često smatrala da je „sramota“ što imaju dijete, brata ili sestru s invaliditetom. Neki su se ljudi pitali šta su zgriješili da ih je Bog kaznio na takav način, dok su drugi na to gledali kao na Božji ispit njihove vjere. Često je dijete s invaliditetom u porodici umanjivalo izglede svoje braće i sestara za ženidbu i udaju. U prošlosti su djeca s umjerenim invaliditetom i manjom potrebom podrške radila zajedno s drugim članovima porodice. Brinula su se za goveda i ovce i čistila staje. Neke su porodice prema djeci s invaliditetom postupale kao prema slugama. Bilo je uobičajeno da se mladi iz sela nisu htjeli družiti s mladim osobama s invaliditetom[6]. Istraživanja o uticaju brige za osobu s invaliditetom na kvalitetu života porodice ne pokazuju jedinstvene rezultate. S jedne strane nalaze se autori koji ističu da briga za invalidnog člana porodice unapređuje jedinstvo i povezanost unutar porodice dok su na drugoj strani autori koji jasno ističu da navedeni oblik brige znatno smanjuje kvalitetu života porodice. Pri analizi kvalitete života roditelja odnosno nosioca njege prije svega treba imati na umu o kojoj se vrsti invaliditeta kod člana porodice radi[5]. Djeca koja u porodici imaju brata ili sestru s posebnim potrebama su pokazala statistički značajno niži nivo neprijateljskog ponašanja i osjećaja stida prema braći i sestrama, te su pokazali veći nivo prihvatanja i podrške od braće i sestara tipične djece[2]. Pozitivna iskustva odrastanja s bratom ili sestrom s posebnim potrebama doprinosi razvoju altruizma i tolerancije[2]. Naime, „odnos braće i sestara jedan je od temeljnih odnosa u životu svakog čovjeka naročito zato jer je to obično najdugotrajnija porodična

veza. Brat i sestra su uz roditelje najbliži članovi porodice i bez obzira u kakvom se odnosu nalazili (ljubav, netrpeljivost, ignoriranje, suparništvo, prijateljstvo, odanost) to je jedna od najdubljih emocionalnih veza“[1]. Braća i sestre djece s hroničnim bolestima, su kroz studiju autora Tritta i Essesa[1], isticali da su kroz odnos s ovom djecom razvili više strpljenja, razumijevanja, senzibiliteta i svijesti o posebnim potrebama osoba. Uz to često gaje duboke i nježnje osjećaje lojalnosti i ponosa prema djetetu s posebnim potrebama, razvijaju vještine zastupanja i samozastupanja, te biraju pomagačke profesije kao što su psiholog, doktor, socijalni radnik ili pravnik usmjeren na zastupanje osoba s posebnim potrebama. Djeca se često osjećaju izolirano, zanemareno i bespomoćno, kada su isključeni iz informisanja o stvarima koje se tiču potreba brata ili sestre sa posebnim potrebama, zato što su oni pošteđeni, ponekad osjećaju ljubomoru i zamjeranje zbog količine vremena koju roditelji, posebno majka, posvećuju djetetu sa posebnim potrebama, osjećaju veliki pritisak da budu najbolji u školskim aktivnostima ili ponašanju da bi nadoknadili nesposobnost svog brata ili sestre, moraju učiti nove uloge u kući i pomagati a to će ih razljutiti, brinu o budućnosti brata ili sestre. Zbog svega nevedenog braća i sestre mogu razviti osjećaj izolacije, osamljenosti, gubitka i zanemarenosti, te zabrinutost za vlastitu budućnost koja se odnosi na potrebu za odvajanjem od porodice, osnivanjem vlastite porodice, pitanjima kako će brat ili sestra funkcionirati kada se osoba odvoji od njih, kada roditelji ostare, onemoćaju i umru[2]. Pojavljuje se i osjećaj gubitka, izoliranosti od strane vršnjaka, roditelja ili zbog nedostatka informacija i neuključenosti u porodičnu situaciju[3].

Cilj ovog rada je da se utvrdi odnos članova porodice prema djetetu s posebnim potrebama. Želimo ispitati mišljenja i stavove braće i sestara, kao i roditelja djece s posebnim potrebama o odnosima unutar porodice te kako se posebne potrebe jednog člana porodice reflektuju na ostale članove. Zadaci predmetnog istraživanja su sljedeći: Ispitati stavove braće i sestara o odnosima u porodici; Ispitati da li postoji statistički značajna razlika u odgovorima braće i sestara (u odnosu na spol); Ispitati stavove roditelja o kvalitetu života porodice gdje je jedan član dijete s posebnim potrebama; Ispitati da li postoji statistički značajna razlika u odgovorima djece i roditelja.

METODE RADA

Uzorak ispitanika

Istraživanje je urađeno na uzorku od 81 ispitanika, 15 braće i 24 sestre (ukupno 39) djeteta s posebnim potrebama i 42 roditelja djece s posebnim potrebama. Istraživanje je provedeno u Centru za slušnu i govornu rehabilitaciju u Sarajevu.

Mjerni instrument

Anketni upitnik za ispitanike sastoji se od 10 varijabli, u obliku pitanja, koja tretiraju brojne karakteristike odnosa unutar porodice djeteta s posebnim potrebama. Mjerne karakteristike instrumenata su utvrđene i provjerene, te zadovoljavaju metodološke kriterije. Na osnovu dobijenih rezultata istraživanja možemo utvrditi da mjerni instrument ima zadovoljavajuću pouzdanost, te da je greška mjerenja svedena na minimum.

Metode obrade podataka

Primijenjene varijable u ovom istraživanju su obrađene standardnim deskriptivnim postupcima, izračunati su osnovni statistički parametri kako bi se utvrdila funkcija njihovih distribucija i osnovni parametri funkcija. Razlike u aritmetičkim sredinama na ispitivanim varijablama za procjenu odnosa unutar porodice djeteta s posebnim potrebama u odnosu na spol (braća, sestre) utvrđene su primjenom analize varijance. Za obradu prikupljenih podataka korištena je metoda deskriptivne analize kojom su izračunate frekvencije i postoci zastupljenosti nepoželjnih oblika ponašanja kod ispitanika s intelektualnim teškoćama, te dat njihov grafički i tabelarni prikaz uz analizu dobivenih frekvencija i postotaka zastupljenosti. Podaci u ovom istraživanju su obrađeni pomoću programa SPSS 13.0.

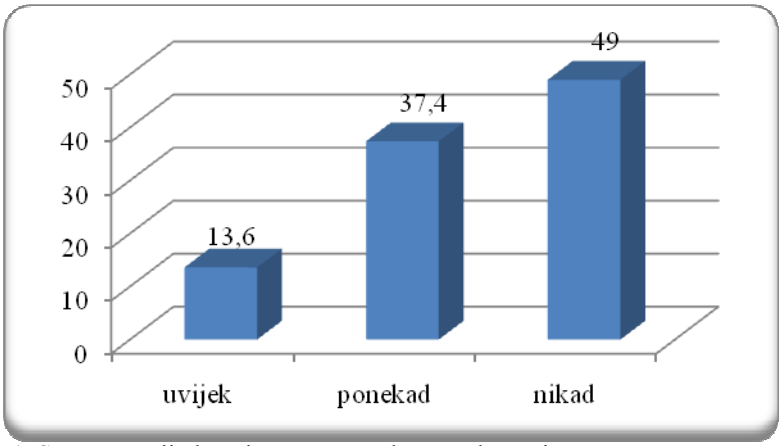
REZULTATI I DISKUSIJA

U tabeli 1. prikazane su frekvencije i procenti odgovora braće i sestara o odnosima unutar porodice. Odgovori ispitanika, kroz analizu frekvencija i procenata, su iskazani odgovorima uvijek, ponekad i nikad.

Tabela 1. Frekvencije i procenti odgovora braće i sestara
Table 1. Frequencies and percentages of responses brothers and sisters

RB	Varijabla	uvijek		ponekad		nikad	
		f	%	f	%	f	%
1.	U porodici su sve obaveze podređene potrebama mog brata/sestre s posebnim potrebama.	9	23,1	24	61,5	6	15,4
2.	Moji roditelji su popustljiviji prema mom bratu/ mojoj sestri s posebnim potrebama.	12	30,8	24	61,5	3	7,7
3.	Ljubomoran/na sam na brata/sestru s posebnim potrebama zbog pažnje koju dobija od roditelja.	6	15,4	9	23,1	24	61,5
4.	Osjećam se zapostavljeno zbog brata / sestre s posebnim potrebama.	4	10,3	6	15,4	29	74,4
5.	Mama i tata se svađaju zbog mog brata/sestre s posebnim potrebama.	5	12,8	12	30,8	22	56,4
6.	Stidim se pred drugovima zbog mog brata/sestre s posebnim potrebama.	2	5,1	12	30,8	25	64,1
7.	Poželim da se moj brat/sestra s posebnim potrebama nikad nije ni rodio/la.	0	0	9	23,1	30	76,9
8.	Ljutim se na ljude zbog nerazumijevanja prema mom bratu/sestri s posebnim potrebama.	3	7,7	9	23,1	27	69,2
9.	Pomažem mom bratu / sestri u učenju i izradi domaće zadaće	6	15,4	32	82,1	1	2,6
10.	Mislim da moja porodica ne bi bila kompletna bez mog brata / sestre s posebnim potrebama.	6	15,4	9	23,1	24	61,5
UKUPNO		**53**	**13,6**	**146**	**37,4**	**191**	**49**

Uvidom u stupce grafikona može se uočiti da, prema iskazanim površinskim veličinama, braća i sestre iskazuju većinom stavove da su porodični odnosi skladni kada su u pitanju odnosi unutar porodice čiji je jedan član dijete s posebnim potrebama, na što ukazuje i deskriptivna analiza u tabeli 1. i grafikon 1.



Grafikon 1. Sumarne vrijednosti procenata odgovora braće i sestara
Figure 1. Sum values percent response brothers and sisters

Jedan od zadataka istraživanja je da se utvrdi postoji li statistički značajna razlika u stavovima braće i sestara, tj. u odnosu na spol ispitanika. Jednofaktorskom analizom varijanse istraženo je da li postoji statistički značajna razlika u odgovorima ispitanika (braća i sestre) u odnosu na spol, te je utvrđena statistički značajna razlika na 5 od 10 varijabli mjernog instrumenta (tabela 2.). Najveća statistički značajna razlika u odgovorima ispitanika zabilježena je na varijabli POZNINR *„Poželim da se moj brat/sestra s posebnim potrebama nikad nije ni rodio/la“* F=13,462 uz p=0,0001. Na varijabli ZAPOST *„Osjećam se zapostavljeno zbog brata/sestre s posebnim potrebama“* utvrđena je statistički značajna razlika F=12,692 uz p=0,0001. Na varijabli LJUTNER *„Ljutim se na društvo zbog nerazumijevanja prema djeci s posebnim potrebama“* utvrđena je statistički značajna razlika na nivou p<0,05: F=9,106 uz p=0,005. Na varijabli SVADPP *„Mama i tata se svađaju zbog mog brata / sestre s posebnim potrebama“* utvrđena je statistički značajna razlika F=6,217 uz p=0,017 te na varijabli POPBRASE *„Moji roditelji su popustljiviji prema mom bratu/mojoj sestri s posebnim potrebama „* utvrđena je statistički značajna razlika na nivou p<0,05: F=5,327 uz p=0,027.

Tabela 2. Jednofaktorska analiza varijanse odgovora braće i sestara
Table 2. One-way analysis of variance response brothers and sisters

		Zbir kvadrata odstupanja	df	Kvadrat aritm. sredina	F	Značajnost
OBAVPOD	Između grupa	0,144	1	0,144	0,063	0,803
	Unutar grupe	14,625	37	0,395		
	Ukupno	14,769	38			

POPBRASE	Između grupa	0,023	1	0,023	5,327	**0,027**
	Unutar grupe	12,900	37	0,349		
	Ukupno	12,923	38			
LJUBOPAZ	Između grupa	0,092	1	0,092	0,693	0,411
	Unutar grupe	21,600	37	0,584		
	Ukupno	21,692	38			
ZAPOST	Između grupa	0,041	1	0,041	12,692	**0,000**
	Unutar grupe	16,933	37	0,458		
	Ukupno	16,974	38			
SVADPP	Između grupa	0,231	1	0,231	6,217	**0,017**
	Unutar grupe	19,358	37	0,523		
	Ukupno	19,590	38			
STIPRED	Između grupa	0,369	1	0,369	2,967	0,093
	Unutar grupe	13,067	37	0,353		
	Ukupno	13,436	38			
POZNINR	Između grupa	1,298	1	0,498	13,462	**0,000**
	Unutar grupe	5,625	37	0,052		
	Ukupno	6,923	38			
LJUTNER	Između grupa	0,831	1	0,831	9,106	**0,005**
	Unutar grupe	14,400	37	0,389		
	Ukupno	15,231	38			
POMUCEN	Između grupa	0,126	1	0,126	1,496	0,229
	Unutar grupe	6,233	37	0,168		
	Ukupno	6,359	38			
KOMPLBEZ	Između grupa	0,092	1	0,092	0,693	0,411
	Unutar grupe	21,600	37	0,584		
	Ukupno	21,692	38			

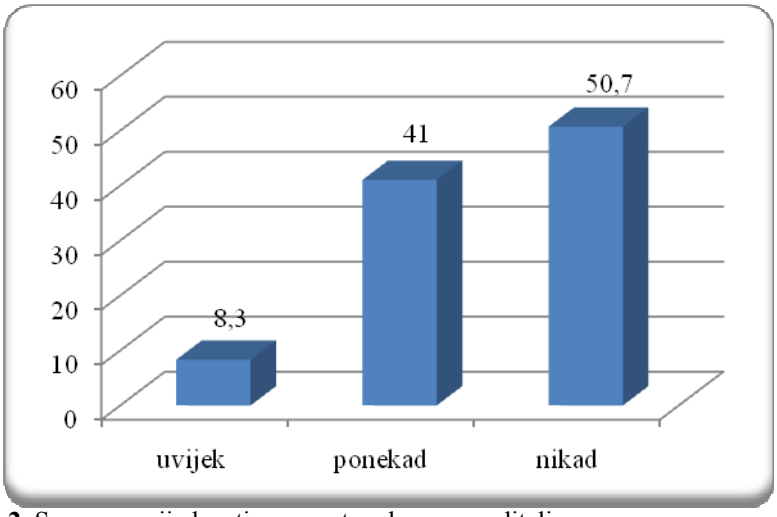
U tabeli 3. prikazane su frekvencije i procenti odgovora roditelja djece s posebnim potrebama o odnosima unutar porodice. Odgovori roditelja, kroz analizu frekvencija i procenata, su iskazani povoljnim, djelimično povoljnim i nepovoljnim stavovima.

Tabela 3. Frekvencije i procenti odgovora roditelja
Table 3. Frequencies and percentages of parents' responses

RB	Varijabla	uvijek		ponekad		nikad	
		f	%	f	%	f	%
1.	U mojoj porodici sve obaveze su podređene potrebama mog djeteta s posebnim potrebama.	2	4,8	25	59,5	15	35,7
2.	Popustljiviji / ja sam prema djetetu s posebnim potrebama.	0	0	32	76,2	10	23,8
3.	Često se svađam s bračnim partnerom zbog našeg djeteta s posebnim potrebama jer on/ona ne razumije djetetove potrebe.	2	4,8	23	54,8	17	40,5

4.	Ne stidim se pred nepoznatim ljudima da kažem da je moje dijete s posebnim potrebama.	0	0	0	0	42	100
5.	Ne mogu prihvatiti činjenicu da je moje dijete, dijete s posebnim potrebama.	5	11,9	9	21,4	28	66,7
6.	Ljutim se na društvo zbog nerazumijevanja prema djeci s posebnim potrebama.	0	0	7	16,7	35	83,3
7.	Moj društveni život je siromašan jer nemam dovoljno energije da se posvetim bilo kome osim mom djetetu s posebnim potrebama.	4	9,5	21	50	17	40,5
8.	Mislim da moja djeca bez posebnih potreba mogu sama da se snađu, bez moje pomoći.	12	28,6	28	66,7	2	4,8
9.	Mislim da je moja porodica čvršća i stabilnija zbog ljubavi kojom nas je povezalo dijete s posebnim potrebama.	2	4,8	11	26,2	29	69
10.	Mislim da moja porodica ne bi bila kompletna bez mog djeteta s posebnim potrebama.	8	19	16	38,1	18	42,9
UKUPNO		**35**	**8,3**	**172**	**41**	**213**	**50,7**

Kao i kod analize stavova braće i sestara, uvidom u stupce grafikona može se uočiti da roditelji iskazuju pretežno pozitivnije stavove kada su u pitanju odnosi unutar porodice čiji je jedan član dijete s posebnim potrebama, na što ukazuje i deskriptivna analiza u tabeli 3. i grafikon 2.



Grafikon 2. Sumarne vrijednosti procenata odgovora roditelja
Figure 2. Sum values per cent of parents' responses

Na svim varijablama na kojima je uočena statistički značajna razlika sestre su iskazale pozitivnije stavove na što nam ukazuju vrijednosti aritmetičkih sredina odgovora ispitanika. U tabeli 4. dati su deskriptivni statistici stavova ispitanika:

broj ispitanika u grupi (N), srednje vrijednosti, standardno odstupanje, standardna greška te donja i gornja granica prihvatljivosti intervala aritmetičke sredine.

Tabela 4. Deskriptivna statistika stavova ispitanika (djeca i roditelji)
Table 4. Descriptive statistics attitudes of respondents (children and parents)

Varijabla	Uzorak	N	Arit. sredina	Stand. devijacija	Stand. greška	95% interval povjerenja	
						Donja granica	Gornja granica
1	braća, sestre	39	2,08	0,623	0,100	1,72	2,13
	roditelji	42	1,69	0,563	0,087	2,13	2,48
	Ukupno	81	1,88	0,620	0,069	1,99	2,26
2	braća, sestre	39	2,23	0,583	0,093	1,58	1,96
	roditelji	42	1,76	0,431	0,067	2,10	2,37
	Ukupno	81	1,99	0,559	0,062	1,89	2,14
3	braća, sestre	39	1,56	0,718	0,115	2,20	2,67
	roditelji	42	2,36	0,577	0,089	1,46	1,82
	Ukupno	81	1,98	0,758	0,084	1,86	2,19
4	braća, sestre	39	1,38	0,633	0,101	2,41	2,82
	roditelji	42	1,17	0,377	0,058	2,72	2,95
	Ukupno	81	1,27	0,525	0,058	2,61	2,84
5	braća, sestre	39	1,54	0,756	0,121	2,22	2,71
	roditelji	42	1,76	0,759	0,117	2,00	2,47
	Ukupno	81	1,65	0,761	0,085	2,18	2,51

Jednofaktorskom analizom varijanse ispitali smo da li postoji statistička značajnost u stavovima ispitanika oba uzorka (djeca i roditelji) na zajedničkim varijablama mjernog instrumenta. Statistička značajnost je utvrđena na 3 od 5 zajedničkih varijabli.

Tabela 5. Jednofaktorska analiza varijanse stavova ispitanika
Table 5. One-way analysis of variance attitudes of respondents

	Varijable		Zbir kvadrata odstupanja	Stepen slobode	Kvadrat aritm. sredina	F	Znač.
1	U mojoj porodici sve obaveze su podređene potrebama djeteta s posebnim potrebama.	Između grupa	3,020	1	3,020	8,599	**0,004**
		Unutar grupe	27,745	79	0,351		
		Ukupno	30,765	80			

2	Roditelji su popustljiviji prema djetetu s posebnim potrebama.	Između grupa	4,446	1	4,446	17,096	**0,000**
		Unutar grupe	20,542	79	0,260		
		Ukupno	24,988	80			
3	Često se roditelji svađaju zbog djeteta s posebnim potrebama.	Između grupa	12,718	1	12,718	30,233	**0,000**
		Unutar grupe	33,233	79	0,421		
		Ukupno	45,951	80			
4	Ljutim se na društvo zbog nerazumijevanja prema djeci s posebnim potrebama.	Između grupa	0,961	1	0,961	3,603	0,061
		Unutar grupe	21,064	79	0,267		
		Ukupno	22,025	80			
5	U mojoj porodici sve obaveze su podređene potrebama djeteta s posebnim potrebama.	Između grupa	1,010	1	1,010	1,760	0,188
		Unutar grupe	45,311	79	0,574		
		Ukupno	46,321	80			

Najvišu utvrđenu statistički značajnu razliku bilježimo na varijabli 3 *"Često se roditelji svađaju zbog djeteta s posebnim potrebama"* utvrđena je statistički značajna razlika na nivou $p<0,05$: $F=30,233$ uz $p=0,0001$. Analizom deskriptivnih podataka iz tabele 4. uočljivo je da je aritmetička sredina stavova djece 1,56, dok je aritmetička sredina stavova roditelja 2,36 što govori da djeca iznose stavove o prisustvu svađe između bračnih partnera.
Na varijabli pod rednim 2 *"Roditelji su popustljiviji prema djetetu s posebnim potrebama."* utvrđena je statistički značajna razlika $F=17,096$ uz $p=0,0001$. Analizom deskriptivnih podataka za ovu varijablu uočljivo je da je aritmetička sredina stavova djece 2,23, dok je aritmetička sredina stavova roditelja 1,76. I u ovom slučaju djeca (braća i sestre) su ta koja iznose u većem omjeru stavove da roditelji popuštaju djeci s posebnim potrebama.
Na varijabli pod brojem 1 *"U mojoj porodici sve obaveze su podređene potrebama djeteta s posebnim potrebama"* utvrđena je statistički značajna razlika na nivou $p<0,05$: $F=8,599$ uz $p=0,004$. Analizom deskriptivnih podataka uočljivo je da je aritmetička sredina stavova djece 2,08, dok je aritmetička sredina stavova roditelja 1,69. Roditelji su ispoljavali dosta suzdržanije stavove u odnosu na djecu.

ZAKLJUČAK

Na osnovu dobijenih rezultata možemo izvesti nekoliko bitnih zaključaka. Braća i sestre djece s posebnim potrebama pokazuju pozitivne stavove o odnosima unutar porodice, što znači da su odnosi između roditelja i djece skladni. U odnosu na spol ispitanika utvrđena je statistički značajna razlika u odgovorima, gdje su djevojčice iznijele pozitivnije stavove u odnosu na dječake o odnosima unutar porodice na 5 varijabli mjernog instrumenta. Navedeni stavovi su vjerovatno rezultat emotivnijeg pristupa djevojčica prema bratu/sestri s posebnim potrebama. Odgovori roditelja

djece s posebnim potrebama ukazuju na stavove da su porodični odnosi skladni i da je odgoj i roditeljska pažnja podjednako usmjerena kako na djecu sa posebnim potrebama tako i na djecu bez posebnih potreba.
Istraživanjem je utvrđeno da se u porodici s djetetom s posebnim potrebama povremeno dešava da roditelji više popuštaju djetetu s posebnim potrebama, da su ponekad obaveze kompletne porodice podređene potrebama tog djeteta te da različita mišljenja i stavovi supružnika dovode do povremenih nesuglasica među njima.
Na osnovu dobijenih rezultata bilo bi poželjno oformiti grupe za podršku, osmisliti programe rada sa braćom i sestrama kao i roditeljima kroz radionice, kako bi roditelji naučili kako da se ophode prema djeci bez poteškoća, a braću i sestre osposobiti da rješavaju probleme s kojima se svakodnevno suočavaju.

LITERATURA

1. Wagner Jakab A, Cvitković D, Hojanić R. Neke značajke odnosa sestara / braće i osoba s posebnim potrebama. Pregledni rad, UDK: 367.4, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja 2006, Vol 42, br.1, 77-86
2. Meyer D, Vadasy P F. Sibshops; Workshops for Siblings of Children with Special Needs, P. Brookes Publishing Co., Baltimore, USA, 2000.
3. Tozer R. My brothers keeper?: sustaining sibling support, Health Social Care in the community, 1996. Volume 4, Number 3, 177 – 181
4. Vodič kroz inkluziju u obrazovanju. Društvo ujedinjenih građanskih akcija – DUGA, Sarajevo, 2006.
5. Benjak T. Kvaliteta života i zdravlje roditelja djece s pervazivnim razvojnim poremećajima. Doktorska disertacija. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2010.
6. Hrvatsko-australski socijalni centar. Iskustvo invaliditeta u Hrvatskoj i Australiji. Retrived April 5, 2014, from www.mdaa.org.au

PROCJENA SOCIOEKONOMSKOG STATUSA PORODICA OSOBA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA NA PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA

ASSESSMENT FAMILY SOCIOECONOMIC STATUS OF PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES IN TUZLA CANTON

Fadil IMŠIROVIĆ[1], Medina VANTIĆ-TANJIĆ[2], Milena NIKOLIĆ[2]
[1]Udruženje za osobe sa mentalnom retardacijom „Kutak radosti“ Gradačac, Bosna i Hercegovina
[2]Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Univerziteta u Tuzli, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Socioekonomski uslovi predstavljaju bitnu predpostavku življenja na čemuj se temelji bazična sigurnost. Socioekonomski status nije jednom dostignuta konačnost već promjenljiva kategorija sa svim karakteristikama dinamičnosti ispunjenu raznovrsnim iskušenjima i brojnim razmjenama dobara, što zahtijeva ovladavanje brojnih vještina i učenja upravo onih područja u kojima osobe pokazuju poteškoće i/ili deficite. Stoga kreiranje i obezbjeđivanje svakodnevnih uvjeta kvalitetnijeg življenja osoba s intelektualnim teškoćama u prirodnoj sredini traži adekvatnu podršku u svim područjima življenja. Autori su proveli jedinstveno istraživanje u 115 porodica osoba s intelektualnim teškoćama svih 13 općina Tuzlanskog Kantona. Anketiranjem i boravkom u njihovima kućama/stanu prikupljani su podaci koji upućuju na njihovo opće ekonomsko materijalno stanje, uređenost i opremljenost prostora življenja kao i njihovo socijalno funkcioniranje.

Ključne riječi: Socioekonomski uslovi, inkluzija, podrška, osobe s intelektualnim teškoćama

ABSTRACT

Socioeconomic conditions represent an important assumption of life which is based of basic safety. Socioeconomic status is not one already attained finality variable but it is rather variably category with all the characteristics of a variety of dynamic completed trials and numerous exchanges of goods, which requires mastery of many skills and learning precisely those areas where people show difficulties and/or deficits. Therefore, creating and providing better everyday conditions of life of persons with intellectual disabilities in the natural environment requires adequate support in all areas of life. The authors conducted a unique study of 115 families of people with intellectual disabilities of all 13 municipalities of Tuzla Canton. Data were collected by survey and stay in their houses/flat about their general economic and financial status, decoration and equipment of living space as well as their social functioning.

Key words: Socioeconomic conditions, inclusion, support, people with intellectual disabilities

UVOD

Uključivanje osoba s intelektualnim teškoćama u lokalnu zajednicu započelo je njihovim fizičkim smještavanjem a rezultira procesom sa brojnim izazovima, strahovima, pitanjima, a i rješenjima koje nudi život u lokalnoj zajednici. Tradicionalisti zastupajući institucionalni sistem „zaštite“, naspram savremenih tendencija normalizacije, svoje postojanje pravdaju jačom sigurnosti korisnika, jačom zaštitom, mjerljivijom brigom izraženom u samo nekoliko osnovnih životnih potreba. S druge strane Flanagan[1] istražujući ponašanje i iskustva odraslih amerikanaca razvija opsežnu listu od 6500 dimenzija kvalitete življenja koje sažima u 15 faktora te ih kondezuje u 5 domena: psihičko i materijalno blagostanje; odnosi s drugim ljudima, socijalne, građanske i aktivnosti zajednice; osobni razvoj i upotpunjenje; rekreacija. Većina istraživača su se složili za sljedeće dimenzije: uvjeti življenja, porodični i socijalni odnosi, odmor, rad, zakon i sigurnost, zdravlje, financije, religija, osjećaj nade i svrhe[1]. Pored značajnih napora procjene kvalitativnih indikatora temeljnu predpostavku boljem življenju daje i socioekonomski status porodice, kao indikator ali i kao rezultat djelotvornosti sistema podrške. Ibralić[2] pronalazi iznimno siromaštvo osoba s intelektualnim teškoćama zato što četiri petine osoba s intelektualnim teškoćama i njihovih porodica živi u vrlo lošim socioekonomskim prilikama. To i ne čudi kada se analiziraju načini finansiranja u kojima države i dalje češće i lakše daju sredstva institucijama nego različitim oblicima podrške u lokalnoj sredini. Moseley i dr.[3] ističe potrebu razvoja mehanizma kojim bi se omogućilo osobi da utiče na podršku i da upravlja i raspolaže sredstvima koja su joj dodijeljena s obzirom na priznato im pravo. Nadalje, Bekan[4] smatra da individualno življenje u društvu podrazumijeva i individualno finansiranje. Rozman[5], Bratković i Rozman[6], Bratković[7], te Ibralić[2] upozoravaju da sredstva koja država osigurava za osobu nisu joj na raspolaganju već pružatelju usluga koji odlučuje o trošenju dobijenih sredstava. U cilju boljeg ishoda finansiranja Ibralić i Mujić-Ibralić[8] predlaže partnerstvo vladinog i nevladinog sektora. Preusmjeravanjem finansijskih sredstava sa službi na osobu znatno bi se smanjio uticj i finansijera i pružatelja podrške u korist osobe zbog koje i postoji cijeli sistem.[9] Iako bi veće učešće osobe u raspolaganju sredstava koja im država daje po osnovu potrebe za podrškom rezultiralo boljim materijalnim stanjem a vjerojatno i boljom kvalitetom življenja, ima i suprotnih stajališta. Visoko kvalitetni objektivni životni uslovi ne rezultiraju uvijek i apriori visokim zadovoljstvom svojim životom ili obratno[10] iako je za očekivati da normalni subjektivni faktori pojedinca u interakciji s normalnim objektivnim faktorima stvaraju i normalne posljedice, koje će se i doživjeti kao normalna kvaliteta života i obrnuto. Dugogodišnja institucionalizacija, obezpravljenost, socijalno obezvređivanje i ne odlučivanje traži podučavanje i podrška osobi da ovlada brojnim vještinama svakodnevnog življenja u cilju postizanje višeg nivoa kompetencije. Teodorović i dr.[11] ističu potrebu permanentnog i sistematskog djelovanja na učvršćivanju postojećih i usvajanja novih znanja i vještina u cilju postizanja bolje opće kompetencije koja vodi višoj autonomiji. Interensantno je istaknuti rezultate istraživanja do kojih je došao Imširović[12] kako je osoblje imalo negativan odnos prema kompetenciji odraslih osoba za život u loakalnoj zajednici za razliku od roditelja koji su se izrazito pozitivno izjašnjavali. Pozitivna procjena

roditelja naročito je vidljiva u odnosu prema ostvarivanju prava osoba kao i usvajanju svakodnevnih vještina. Međutim, pokazali su određenu rezerviranost prema složenijim životnim ulogama odrasle dobi, kao što su mogućnost da se osobi povjeri stan na nekoliko dana, mogućnost zasnivanja bračne zajednice i porodice, svakodnevnog odlaska na posao, pripreme jednostavnog obroka, pranja posuđa, jednostavne prodaje i uporabe telefona. Tendencije promjena nastaju i u drugim pomagajućim profesijama. Tako Urbanc[13] ističe razvoj nove kvalitete odnosa između socijalnog radnika i korisnika usmjeravajući se na proces a ne na zadatak ili problem. Nešto kasnije, Urbanc[14] zastupa ideju participacije korisnika u pomažućim profesijama i stim u vezi nužne promjene u obrazovanju osoblja koje će raditi na ojačavanju uloge i identiteta korisnika. S druge strane Imširović[9,13] ukazuje da promjena edukacije stručnjaka treba rezultirati njihovim ovladavanjem brojnih vještina, znanja i sposobnosti kako bi mogli adekvatno odgovoriti brojnim izazovima koje pruža podrška življenju osoba u zajednici. Takav stručnjak, pored znanja i vještine svog područja zvanja, treba da posjeduje i elementarna znanja iz psihologije, socijalne zaštite, prava, ekonomije, domaćinstva, medicine, itd. Imajući u vidu sve moguće faktore koji determiniraju život osoba s intelektualnim teškoćama u zajednici, ne umanjujući važnost subjektivnih, objektivni i materijalni faktori čine fundament cjelokupnog spektra moguće raznovrsne i individualne nadogradnje. Tako Maslov[16] svrstavajući motive (potrebe) prema prioritetima, biološke potrebe stavlja u samu osnovu dobro poznate piramide, te njihovo zadovoljavanje prethodi zadovoljavanju ne bioloških motiva. Mada isti autor ne isključuje i obrnute situacije, da kada dođe do sukoba motiva, mogće i stavljanje u prioritet ne bioloških nad biološkim, naročito kada su u pitanju stavovi, etički, vjerski i moralni principi i ubjeđenja. Kako se u posljednjih nekoliko decenija puno govori, radi i piše o inkluziji osoba s intelektualnim teškoćama u zajednicu, te nihovom subjektivnom i kvalitativnom zadovoljstvu, autori ovog članka ukazuju na nedostatak i potrebu za kratkim pregledom uslova u kojima vršimo mjerenje njihove *sreće*.

CILJ

istraživanja je ispitati socioekonomski status porodica osoba s intelektualnim teškoćama koji žive u lokalnoj zajednici u odnosu na urbane/ruralne sredine življenja

HIPOTEZE

S tim u vezi postavljena je i sljedeća hipoteza:
H-1 Postoji statistički značajna razlika u socioekonmskim indikatorima kvalitete življenja između osoba s intelektualnim teškoćama u urbanim ili ruralnim sredinama

METODE RADA

Uzorak ispitanika

Uzorak ispitanika čini 115 porodica koje su nastanjene na području Tuzlanskog Kantona (13 Općina), različitog spola (M-36; Ž-79). U odnosu na dob uzorak čini

12 (10,4%) ispitanika do 40 godina, 49 (42,6%) do 60 godina i 54 (47%) ispitanika preko 60 godina. Uzorak je gotovo izjednačen u odnosu na mjesto boravka, 57 ispitanika živi u urbanim i 58 ispitanika koji žive u ruralnim sredinama.

Mjerni instrument i provedba istraživanja

U svrhu prikupljanja općih deskriptivnih podataka o objektivnim obilježjima kvalitete življenja primijenjen je Upitnik o socioekonomskom statusu porodica (Imširović, F., Vantić-Tanjić, M., Nikolić, M. 2010). Upitnik sadrži 23 varijable koje prikupljaju sljedeće podatke:

- Zaposlenost, radni staž, školsku spremu
- Broj članova domaćinstva
- Stambeni prostor (vlastita kuća-stan, podstanar)
- Uređenost i opremljenost prostora
- Opće ekonomsko stanje porodice

Primjena Upitnika vršena je anketiranjem članova porodice u prostoru njihovog stanovanja.

Metode obrade podataka

Urađena je deskriptivna analiza i diskriminacijska kanonička analiza. Izračunati su osnovni statistički parametri, marginalne frekvencije i postoci odgovora ispitanika.

REZULTATI I DISKUSIJA

Analiza rezultata procjene socioekonomskih indikatora kvalitete življenja uzorka

Tablica 1. Marginalne frekvencije i postoci procjene socioekonomskih indikatora kvalitete življenja porodica

Table 1. Marginal frequency and percentages of estimates of socio-economic indicators of the families quality of life

R/b Varijabla	1nikako		2		3		4		5	
	F	%	F	%	F	%	F	%	f	%
POMDEF	85	73.9	0	0	1	0.9	9	7.8	20	17.4
OČEKIVA	11	9.6	2	1.7	6	5.2	36	31.3	60	52.2
SKOLSPR	69	60	18	15.7	22	19.1	3	2.6	3	2.6
RADNIST	65	56.5	4	3.5	17	14.8	10	8.7	19	16.5
STANKUĆ	7	6.1	9	7.8	13	11.3	37	32.2	49	42.6
ČLANOBI	1	0.9	16	13.9	35	30.4	21	18.3	42	36.5
VIKEND	101	87.8	4	3.5	2	1.7	7	6.1	1	0.9
ZAPOSL	95	82.6	20	17.4	-	-	-	-	-	-
MJPRIM	38	33	39	33.9	17	14.8	10	8.7	11	9.6
(EURA)	75€		150€		225€		300€		400€	

Tablica 1 daje uvid u frekvencije i procente odgovora ispitanika varijabli koje definiraju pomoć defektologa, očekivanja roditelja od društvene zajednice poslije njihove smrti, školsku spremu, radni staž, mjesto stanovanja, koliko porodica ima članova, da li i koliko puta provodi vikend van kuće-stana i ukupna mjesečna primanja. Zabrinjavajuća je činjenica da od 115 ispitanih porodica osoba s

intelektualnim teškoćama, njih 85 (73,9%) nije imala nikakvu, 9 (7,8%) povremenu a svega 20 (17,4%) porodica je imalo stručnu pomoć rehabilitatora i edukatora. Kada su u pitanju očekivanja roditelja za budućnost svoje djece s intelektualnim teškoćama marginalne frekvencije idu u pozitivnom smjeru tako da njih 60 (52,2%) imaju potpuna i 36 (31,3%) djelimično pozitivna očekivanja od strane zajednice i društva, dok svega 2 (1,7%) djelimično i 11 (9,6%) roditelja imaju negativna očekivanja za budućnost svoje djece poslije njihove smrti u vidu bezizlaznosti situacije ili preseljenja u instituciju. Veliki dio ispitanika, 69 (60 %) je nepismeno, 18 (15,7 %) ima osnovnu, 22 (19,1 %) ima srednju, a 6 (10,6 %) ima višu i visoku školsku spremu. U odnosu na radni staž, također najveći broj ispitanika 65 (56,5%) ima radni staž ispod 10 godina iako je njihova kronološka dob relativno visoka; do 20 godina radnog staža ima samo 4 (3,5%) ispitanika; do 30 godina radnog staža ima 17 (14,8 %); do 40 godina ima 10 (8,7%) i preko 40 godina radnog staža ima 19 (16,5%) ispitanika. To ukazuje da su od ukupne kronološke dobi radnosposobnog perioda vrlo malo proveli u radnom odnosu. Nihov kratak radni staž povezan je s njihovom niskom obrazovanju. Varijabla življenja u vlastitom stanu ili kući ukazuje da veći dio ispitanika 49 (42,6%) živi u vlastitoj kući sa odgovarajućim stambenim prostorom, 37 (32,2%) porodica žive također u vlastitoj kući s nešto manje stambenog prostora, dok vrlo malo njih žive u stanovima. Varijabla ČLANOBI ukazuje na znatnu brojnost porodica koje žive u zajedničkom domaćinstvu, 42 (36,5%) porodica broji pet i više članova, 21 (18,3%) ima četiri, 35 (30,4%) ima tri, 16 (13,9) ima dva a samo 1 (0,9%) porodica ima jednog člana pored osobe s intelektualnim teškoćama. Vikend van stana-kuće često provodi samo 1 porodica, povremeno 7 (6,1%), te 101 (87,8%) porodica nikada nije provelo vikend van svoje kuće-stana. Izuzetno veliki broj ispitanika 95 (82,6%) nema stalno zaposlenje, dok njih 20 (17,4%) ima stalno zaposlenje ili zarađenu penziju. Varijabla MJPRIM ističe da veliki dio ispitanih porodica ima vrlo mala mjesečna primanja, 38 (33%) do 75 eura, 39 (33,9%) do 150 eura, 17 (14,8%) do 225 eura, 10 (8,7%) do 300 eura i 11 (9,6%) obitelji prima 400 eura. Uvidom u Tablicu 1. može se uočiti negativna povezanost brojnosti porodica i niskih mjesečnih primanja, niska školska sprema, vrlo mali broj sa stalnim radnim odnosom, kratak radni staž, te vrlo niska i nedostantna pomoć-prisutnost stručne podrške rehabilitatora u zajednici. Pored navedenih loših objektivnih rezultata porodice i dalje vjeruju i očekuju da će neko brinuti o njihovoj djeci nakon smrti roditelja.

Tablica 2. Marginalne frekvencije i procenti procjene životnog prostora porodica i osoba s intelektualnim teškoćama u zajednici
Table 2. Marginal frequency and percentage estimates of families living space of people with intellectual disabilities in the community

R/b Varijabla	1 (ne)		2 (da)		Ukupno
	F	%	F	%	
1. KUPATILO	25	21.7	90	78.3	115
2. KUHINJA	16	13.9	99	86.1	115
3. DNEBORA	3	2.6	112	97.4	115
4. SPAVACA	11	9.6	104	90.4	115

Tablica 2. daje uvid da 25 (21,7%) ispitanih porodica nema kupatilo, njih 16 (13,9%) nema kuhinje. Tri porodice nemaju dnevni boravak i 11 (9,6%) ih nema spavaću sobu.

Tablica 3. Marginalne frekvencije i postoci posjedovanja uređaja i aparata u domaćinstvu osoba s intelektualnim teškoćama
Table 3. Marginal frequency and percentages of ownership of devices and equipment in the household of people with intellectual disabilities

R/b Varijabla	1 (ne)		2 (da)		Ukupno
	F	%	F	%	
1. PERILICA	40	34.8	75	65.2	115
2. ELPLŠTED	37	32.2	78	67.8	115
3. FRIŽIDER	15	13	100	87	115
4. TV	13	11.3	102	88.7	115
5. RADIO	20	17.4	95	82.6	115
6. RAČUNAR	100	87	15	13	115
7. AUTOMOB	82	71.3	33	28.7	115

Vidljivo je da veliki broj porodica nema mašinu za pranje veša (40 ili 34,8%), električni šporet nema 37 (32,2%), frižider nema 15 (13%), tv nema 13 (11,3%), radio nema 20 (17,4%), računar nema 100 (87%) te 82 (71,3%) porodica nema auto.

Tablica 4. Analiza razlika u rezultatima procjene socioekonomskih indikatora kvalitete življenja između subuzoraka ispitanika koji žive u urbanim i ruralnim uslovima
Table 4. Analysis of differences in the results of the assessment of socio-economic indicators of quality of life between the subsamples of respondents living in urban and rural conditions

DF	Λ	Hi	P
1	,464	79,853	,000

Uvidom u Tablicu 4. Primjećuju se statistički značajne razlike grupa na primijenjenom uzorku varijabli na razini signifikatnosti P-0,000 na što ukazuju vrijednosti Wilksove Lamde i Hi kvadrat testa.

Tablica 5. Centroidi grupa
Table 5. Centroids of the groups

	Function
MJESTOBO	1
1	1,075
2	-1,056

Standardizirane vrijednosti kanoničke diskriminacijske funkcije i udaljenost aritmetičkih sredina subuzoraka ispitanika koji žive u urbanim ili ruralnim sredinama mogu se primijetiti i na temelju udaljenosti centroida grupa gdje se

uočava njihova maksimalna udaljenost. Na temelju čega se može tvrditi da ispitivane grupe ne pripadaju istom socioekonomskom položaju u društvu.

Tablica 6. Deskripcija osnovnih statističkih parametara procjene socioekonmskih indikatora kvalitete življenja
Table 6. The description of basic statistical parameters estimates socioekonmskih indicators of quality of life

VAR	N	Min	Max	Mean		SD	Var
Racunar	115	1	2	1.13	.032	.338	.114
Zaposlenje	115	1	2	1.16	.035	.373	.139
Automobil	115	1	2	1.29	.042	.454	.206
Vikend	115	1	5	1.29	.079	.846	.715
Perilica	115	1	2	1.65	.045	.478	.229
Elstednjak	115	1	2	1.68	.044	.469	.220
Skolsprema	115	1	5	1.72	.096	1.031	1.062
Kupatila	115	1	2	1.78	.039	.414	.172
Radio	115	1	2	1.83	.036	.381	.145
Kuhinja	115	1	2	1.86	.032	.348	.121
Frizider	115	1	2	1.87	.032	.338	.114
Tv	115	1	2	1.89	.030	.318	.101
Spavaca	115	1	2	1.90	.028	.295	.087
Pomdef	115	1	5	1.95	.152	1.627	2.646
Dnevnibor	115	1	2	1.97	.015	.160	.026
Radnistaz	115	1	5	2.25	.148	1.583	2.506
Mjprimanja	115	1	5	2.28	.119	1.274	1.624
Clanobitelji	115	1	5	3.76	.105	1.121	1.256
Stankuca	115	1	5	3.97	.111	1.188	1.412
Ocekivanja	115	1	5	4.15	.114	1.223	1.495

Uvidom u Tablicu 6. Mogu se primijetiti minimalne i maksimalne vrijednosti rezultata osonovnih statistika primijenjenog uzorka, te aritmetičke sredine, standardne deviajcije i varijance. Primijećene razlike ukazuju da između subuzoraka postoje određena raspršenja koja imaju tendenciju grupiranja oko aritmetičkih sredina i relativno malim vrijednostima standardnih devijacija. Za vrijednost nešto više od jedne standardne devijacije daju varijable školske spreme (skolsprema) 1,031; pomoć rehabilitatora (pomdef) 1,627; radnog staža (radnistaz) 1,583; mjesečna primanja (mjprimanja) 1,274; broj članova porodice (clanobitelji) 1.121; stan ili kuća (stankuca) 1,188; i očekivanja za budućnost (ocekivanja) 1,223. Iste varijable pokazuju i značajniju vrijednost varijance.

Tablica 7. Koeficijenti diskriminacije i koeficijenti korelacije varijabli i diskriminativnih funkcija
Table 7. Coefficients of discrimination and correlation coefficients of variables and discriminant functions

Varijable	D	R
ZAPOSLEN	,197	,302
SKOLSPRE	,064	,352
RADSTAZ	-,202	,037

STANKUCA	-,162	-,279
CLANOBIT	-,399	-,307
KUPATILO	,356	,401
KUHINJA	,177	,238
DNEVBORA	,349	,153
SPAVACA	-,225	-,086
PERILICA	,119	,317
STEDNJAK	,307	,433
FRIZIDER	,210	,168
TV	,131	,179
RADIO	-,110	,039
RACUNAR	,324	,279
AUTO	-,599	-,085
VIKEND	,260	,341
MJESPRIM	,200	,225

U Tablici 7. Prikazane su vrijednosti koeficijenata diskriminacije i koeficijenata korelacije svake Varijable. Pored toga što veliki broj varijabli daje visoke koeficijente, treba istaći da varijable CLANOBIT (-,307), STANKUCA (-,279), SPAVACA (-,086) te AUTO (-,085) daju negativne koeficijente korelacije. Na temelju analize rezultata može se sa sigrnošću potvrditi H-1 koja glasi: Postoji statistički značajna razlika u socioekonomskim indikatorima kvalitete življenja između osoba s intelektualnim teškoćama u ruralnim i urbanim sredinama. Navedenu tvrdnju temelje vrijednosti diskriminacijske analize na nivou signifikantnosti P- 0,000, vrijednosti Wilksove Lamde (,464) i Hi kvadrat testa (79,853). Na temelju svega navedenog može se tvrditi da ispitivani subuzorci osoba s intelektualnim teškoćama ne pripadaju istom socioekonomskom položaju u društvu.

ZAKLJUČAK

Navedeni rezultati procjene nekih aspekata socioekonomskog stanja porodica osoba s intelektualnim teškoćama ukazuju na njihovo različito stanje u odnosu na mjesto stanovanja. To upućuje na potrebu diferenciranog pristupa u procesu rehabilitacije i podrške u lokalnoj zajednici. Međutim, iznimno loše socioekonomsko stanje kod gotovo svih porodica ukazuje na neophodnost holističkog pristupa u poimanju osobe u njenom totalitetu: subjektivnom, objektivnom ali i socioekonomskom. Drugim riječima, neophodne su i znatne intervencije u nabavci uređaja i aparata u domaćinstvu, ali i osposobljavanja rukovanja istim. Iznimno loši socioekonomski uslovi življenja mogu imati negativan uticaj i vjerodostojnost rezultata procjene, naročito samoprocjene mogućnosti izbora, samozastupanja, slike o sebi, kao i ostalih atributa kvalitete življenja u lokalnoj zajednici.

LITERATURA

1. Oliver, J., Huxley, P., Bridges, K., Mohamad, H. Quality of Life and Mental Helath Services. London and New York: Routledge, 1997.
2. Ibralić, F. Adaptivno ponašanje osoba s mentalnom retardacijom. Doktorska disertacija. Defektološki fakultet Univerziteta u Tuzli, 2002.
3. Mosley, C. R., Gettings, R. M., Cooper, R. E. Having it your way: A national study of individual budgeting practices within the states. In R. J. Stancliffe & K. C. Lakin (Eds.) Costs and outcomes of community services for people with intellectual disabilities (pp. 263-288). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing, 2005.
4. Bekan, F. Finansiranje djelatnosti zavoda. Zbornik radova: Analiza stanja i projekcije razvoja institucija socio-zdravstvene zaštite u BiH, 117, SUMERO, Fojnica, 2011.
5. Rozman, B. Kvaliteta usluga stanovanja uz podršku za odrasle osobe s intelektualnim teškoćama. Doktorski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta Zagreb, 2011.
6. Bratković, D., Rozman, B. Čimbenici kvalitete življenja osoba s intelektualnim teškoćama, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja 2006, 42 (2): 101-112.
7. Bratković, D. Kvaliteta življenja osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom u obiteljskim i institucionalnim uvjetima života. Doktorska disertacija. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2002.
8. Ibralić, M., Mujić-Ibralić, A. Socijalne usluge za život u zajednici osoba sa intelektualnim teškoćama. Zbornik radova I međunarodne naučno-stručne konferencije „Unapređenje kvalitete života djece i mladih“. Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih i Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Univerziteta u Tuzli, 229-236.
9. Imširović, F. Procjena kompetencije osoba s intelektualnim teškoćama za život u zajednici. Doktorska disertacija. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Univeriteta u Tuzli, 2014.
10. Rosić, M. Kvaliteta života i njezin utjecaj na pojavnost nepoželjnih oblika ponašanja u osoba s težom i teškom mentalnom retardacijom. Magistarski rad. Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu, 1998.
11. Teodorović, B., Levandovski, D., Mišić, D. Kompetentnost odraslih osoba s mentalnom retardacijom. Defektologija 1994; 30 (1): 67-81.
12. Imširović, F. Odnos roditelja i osoblja prema kompetenciji odraslih osoba s težom mentalnom retardacijom za život u zajednici. Magistarski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2004.
13. Urbanc, K. Značaj terenske nastave za razvoj profesionalnog identiteta socijalnog radnika. Ljetopis studijskog centra socijalnog rada 2003; 10 (1): 61-69.
14. Urbanc, K. Medicinski, socijalni ili „neomedicinski“ pristup za osobe s invaliditetom. Ljetopis studijskog centra socijalnog rada 2005; 12(2): 321-333.

POTREBA ZA PODRŠKOM DECI SA SMETNJAMA U RAZVOJU U OSNOVNOJ ŠKOLI

NEED FOR SUPPORTING CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES IN MAINSTREAM SCHOOLS

Špela GOLUBOVIĆ[1], Bojana CVJETIĆANIN[2], Sanela SLAVKOVIĆ[1]
[1]Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski fakultet, Specijalna edukacija i rehabilitacija Srbija
[2]Osnovna škola "Kosta Trifković" Novi Sad, Srbija

APSTRAKT

Podrška deci sa smetnjama u razvoju u usmerena je na zadovoljavanje njihovih potreba. Cilj ovog rada je da se utvrde specifične oblasti u kojima je deci sa smetnjama u razvoju, u redovnom sistemu obrazovanja, potrebna specifična podrška. Uzorkom je obuhvaćeno 30-oro učenika sa različitim smetnjama u razvoju koja su pohađala osnovnu školu po individualizovanom (60 %) ili individualnom obrazovnom programu (40%). Za potrebe istraživanja konstruisana je prilagođena skala za procenu dodatnih nivoa podrške. Dobijeni podaci pokazuju da je najveća podrška potrebna u oblasti učenja. Dobijena je visoka povezanost među svim subskalama R=0,66 – 0,76 ali ne i svih subskala sa obrazovnim programima. Između ispitivanih skala postoji statistički značajna razlika u vrsti podrške, frekvenciji i dnevnom utrošku vremena pružanja podrške (p= 0,05). Utvrđivanje specifičnih oblasti funkcionisanja dece sa smetnjama u razvoju u redovnim školama koje zahtevaju dodatnu podršku, pažljivo planiranje vrste, intenziteta i dinamike pružanja podrške, doprinosi boljem razumevanju karakteristika i potreba ove dece, kao i poboljšanju kvaliteta obrazovanja.

Ključne reči: deca sa smetnjama u razvoju, inkluzija, podrška, škola

ABSTRACT

Supporting children with developmental disabilities focuses on satisfying of their needs. The aim of this study is to determine specific fields where children with developmental disabilities, involved in mainstream schools, need specific support. Sample was consisted of 30 pupils with various developmental disabilities, who attended school while being included in an individualized educational program (60%) or having an individual educational plan (40%). For the purpose of the study we have constructed a scale to assess extra support. The obtained results reveal that the most needed support is in field of study. We found a high correlation between all subscales R=0,66–0,76, but not between all subscales and educational programs. Differential analysis between all subscales has shown statistically significant differences (p=0,05) in support, frequency and daily amount of providing support. Determining specific areas of functioning where children with developmental disabilities in mainstream schools, require extra support as well as careful planning of type, intensity and dynamic of support, contributes to better understanding of these children's needs and characteristics of these, as well as quality of education.

Key words: children with developmental disabilities, inclusion, support, school

UVOD

Deca sa smetnjama u razvoju na putu svoga odrastanja nailaze na brojne prepreke te im je zbog toga neophodno pružiti posebne oblike brige i podrške kako bi ostvarila što potpuniju socijalizaciju i integraciju u društvenu zajednicu. U ostvarivanje ovog cilja celokupne podške i zaštite dece neophodno je sprovesti niz koraka koji se sastoje od adekvatne procene njihovih potreba, sveobuhvatnog planiranja vrste usluga, planiranja intervencija/podrške, formiranja tima stručnjaka za realizaciju podrške, obučavanje stručnjaka i finansijska potpora. Podrška deci sa smetnjama u razvoju u svakoj fazi njihovog razvoja i socijalizacije/inkluzije treba da je socijalno validna i funkcionalno zasnovana[1] i usmerena na zadovoljavanje njihovih potreba. Obezbeđivanje dobre integracije u društvo, dece sa smetnjama u razvoju, temelji se na postojanju jake i podržavajuće društvene mreže[2], te visokom razvoju moralne svesti u zajednici. Veza između društvene podrške i dobrog somatskog i mentalnog zdravlja je mnogo puta potvrđena[3]. Obrazovanje predstavlja ključni faktor kojim se omogućava društvena uključenost . Za decu sa smetnjama u razvoju, sistem obrazovanja treba da bude fleksibilan, te da se na taj način omogući prepoznavanje i zadovoljavanje njihovih potreba jer samo na taj način se mogu obezbediti uslovi za njihov što kvalitetniji i sveobuhvatniji razvoj. Podrška tokom školovanja je neophodna kako bi deca uspešno savladala sadržaje nastavnih programa i stekli veštine neophodne za profesionalno i svakodnevno funkcionisanje [2,4]. Današnji sistem socijalne zaštite, vaspitanja i obrazovanja dece sa smetnjama u razvoju podrazumeva tri osnovna paralelna sistema to su:

- inkluzivni sistem, koji podrazumeva uključivanje dece u vršnjačke grupe, gde se radi po redovnim programima, uz dodatnu podršku i pomoć ovoj deci;
- integrativni sistem, koji podrazumeva posebne vaspitno-obrazovne grupe u sistemu redovnih grupa, gde sa decom radi defektolog po posebnim programima i sredstvima prilagođenim deci, a inegracija se ostvaruje kroz neke zajedničke aktivnosti i
- sistem specijalnog vaspitanja i obrazovanja koji se praktikuje pri specijalnim školama, a namenjen je deci koja su teško ometena u razvoju[5] .

Školstvo, kao jedan od najvažnijih sistema u funkciji društva, treba da prepoznaje decu kojoj je neophodna dodatna društvena pomoć i podrška, i da svoju unutrašnju organizaciju prilagodi nivou i tempu detetovog razvoja[6]. Škola treba da stvara uslove za rad koji se prilagođavaju sposobnostima i zahtevima detetovih mogućnosti. To podrazumeva poštovanje individualnih različitosti i potreba, izradu individualizovanih programa, korišćenje adekvatnih metoda rada, didaktičkih materijala, čime se omogućava efikasnije učenje svakog deteta[6]. Sistem dodatne podrške deci sa smetnjama u razvoju u redovnim školama još uvek je u fazi uspostavljanja i puno je nedoumica, izazova i otpora, kao i prostora za njegovo unapređivanje na nivou praktične primene[7]. Pitanje koje se nameće kao problem istraživanja je u kojoj meri postojeći nivo podrške, koji se pruža, izlazi u susret potrebama dece sa smetnjama u razvoju i u kojim oblastima je potreba za podrškom najizraženija. Na našim prostorima gotovo i da nema objavljenih istraživanja i teorijskih radova o ovoj temi. Istraživači su se uglavnom bavili

stavovima nastavnika, vršnjaka i roditelja prema deci sa smetnjama u razvoju u redovnim školama. Ova situacija predstavlja izazov da se obave nova istraživanja na osnovu kojih bi se sakupili podaci, napravio uvid u postojeće stanje i preduzele konkretne ativnosti u pogledu rešavanja problema.

METODE

Cilj ovog rada je da se utvrde specifične oblasti u kojima je deci sa smetnjama u razvoju mlađeg školskog uzrasta u redovnom sistemu obrazovanja potrebna specifična podrška, koje su neophodne radi unapređivanja dostupnosti i kvaliteta obrazovanja.
Uzorkom je obuhvaćeno 30-oro učenika, od prvog do četvrtog razreda osnovne škole, uzrasta od 7 do 11 godina (prosečna starost dece iznosila je 8 godina i 5 meseci) sa različitim smetnjama u razvoju koja su pohađala osnovnu školu po individualizovanom (60 %) ili individualnom obrazovnom programu (40 %) . U Tabeli 1. predstavljena je struktura uzorka u odnosu na smetnje i uključenost u obrazovni program.

Tabela 1. Struktura uzorka prema pridruženim smetnjama
Table 1. The structure of the sample by associated disorders

Obrazovni program	Sluh		Vid			Govor			
	Sa oštećenjem	Bez ostećenja	Sa oštećenjem	Korekcija	Bez oštećenja	Sa ostešenjem	Ranije uključen u logopedski tretman	Sad uključen u logopedski tretman	Bez oštećenja
Mere individualizacije	0.0	18 62,1	0 0	3 75,0	15 62,5	2 33,3	2 50,0	2 40,0	12 80,0
IOP	1 100	11 37,9	2 100	1 25,0	9 37,5	4 66,7	2 50,0	3 60.0	3 20,0
Ukupno	1 100	29 100	2 100	4 100	24 100	6 100	4 100	5 100	15 100

Instrumenti

Za potrebe istraživanja konstruisana je prilagođena skala za procenu dodatnih nivoa podrške, po uzoru na *Supports Intensity Scale*[8]. Skalom su obuhvaćeni domeni: Učešće u školskim aktivnostima; Aktivnosti vezane za učenje; Socijalne aktivnosti. Dodatni nivo podrške odnosio se na podršku koja je potrebna detetu, a procenjivana u odnosu na potrebu dece tipične populacije istog uzrasta. Svaki domen sadrži po 9 pitanja na koje su odgovarali učitelji zaokružujući odgovore u rasponu od 0 do 4. Nivo podrške procenjivan je individualan prema potrebama deteta. Potrebe za podrškom ispituju se u odnosu na tri merila a to su: vrsta (tip podrške), učestalost (frekvencija) i dnevno vreme podrške. Vrsta podrške ukazuje

na prirodu podrške koju je potrebno obezbediti da bi se dete sa smetnjama u razvoju uključilo u neku aktivnost. Ako podrška nije potrebna daje se ocena 0, dok se podaci svedeni na superviziju određuju ocenom 1; verbalno ili gestualno podsticanje se vrednuje ocenom 2; delimična fizička asistencija sa 3: potpuna fizička asistencija ocena 4. Učestalost ili frekvencija je određena opsegom od 0 do 4 pri čemu veći broj ukazuje na viši nivo potrebe za podrškom (od zanemarljive podrške do uvek potrebne podrške). Vremenski period u toku dana potreban za obezbeđivanje podrške takođe je rangiran od 0 do 4 i predstavlja vreme koje je potrebno da bi se obezbedila podrška u onim danima u kojima se podrška inače obezbeđuje.

REZULTATI

Analizom posmatranih skala kojima smo želeli da utvrdimo potrebne nivoe podrške deci sa smetnjama u razvoju mlađeg školskog uzrasta u redovnim školama dobili smo sledeće podatke.

Tabela 2. Prosečne vrednosti na skalama za procenu nivoa potrebne podrške
Table 2. The average values of the scales to determine the level of support required

Skale	M	SD	N
Učešće u školskim aktivnostima	38, 17	21, 32	30
Aktivnosti vezane za učenje	54, 77	21, 09	30
Socijalne aktivnosti	30, 00	21, 13	30

Analizom ukupnih podataka na pojedinim supskalama procenjeni nivo potrebe za podrškom je najviše izražen u skali Aktivnosti vezanih za učenje, dok je najniža podrška pokazana u skali Socijalnih aktivnosti (Tabela 2). Učitelji navode da je deci sa smetnjama u razvoju podrška u učenju neophodna, a uzimajući u obzir i da se kroz školski uspeh posredno procenjuje i nivo uspešnosti deteta, od strane porodice i okruženja, onda se i najviše pažnje posvećuje ovom domenu. Pošto su svi posmatrani domeni, predstavljeni kroz ove tri subskale, značajni za uključivanje i funkcionisanje deta u školi postavlja se pitanje da li neki od njih ima veći doprinos u odlučivanju u koji će obrazovni program dete uključiti. Višestrukom regresionom analizom je pokazano da skala socijalnih aktivnosti predstavlja najveći prediktor za uključenje dece u određeni obrazovni program (Beta=0,617; p=0,019).Zanimalo nas je da li postoji povezanost između ispitivanih skala kao i da li postoji povezanost između ispitivanih skala i obrazovnog programa. Pirsonovim koeficijentom korelacije dobijena je visoka povezanost među skalama R=0,66–0,76, dok je povezanost skala sa obrazovnim programom daleko niža i najveća je sa skalom Socijalnih aktivnosti (R=0,45; p=0,05) (Tabela 3).

Tabela 3. Nivo povezanosti obrazovnih programa sa ispitivanim skalama
Table 3. The level of correlation of educational programs with test scales

Skale	Obrazovni program	P	Učešće u školskim aktivnostima	P	Aktivnosti vezane za učenje	P	Socijalne aktivnosti	P
Obrazovni program	1,00	-	0,17	0,17	0,30	0,05	0,45	0,00
Učešće u školskim aktivnostima	0,17	0,17	1,00	-	0,76	0,00	0,71	0,00
Aktivnosti vezane za učenje	0,30	0,05	0,76	0,00	1,00	-	0,66	0,00
Socijalne sktivnosti	0,45	0,00	0,71	0,00	0,66	0,00	1,00	-

Jednosmernom analizom varijanse međusobno smo uporedili potrebe za podrškom u posmatranim oblastima i dobili sledeće podatke. Između ispitivanih skala postoji statistički značajna razlika u vrsti podrške (F=4.78; p=0.01).

Tabela 4. Poređenje potreba za vrstom podrške između skala
Table 4. Comparison of the need for the kind of support between the scales

(I)grupa	(J)grupa	Mean Difference (I-J)	SD	P
A	B	-2,83	1,77	0,28
	C	2,66	1,77	0,33
B	A	2,83	1,77	0,28
	C	5,50	1,77	0,01
C	A	-2,66	1,77	0,33
	B	-5,50	1,77	0,01

Legenda: (A- Učešće u školskim aktivnostima; B- Aktivnosti vezane za učenje; C- Socijalne aktivnosti)

Scheffeovim testom napravljena je multipla komparacija između grupa (Tabela 4). Statistički značajna razlika ispoljena je između skale Aktivnosti vezane za učenje i skale Socijalne aktivnosti (p=0,01) dok između drugih skala razlika nije ispoljena. Statistički značajna razlika ispoljena je u pogledu frekvencije u pružanju podrške među ispitivanim skalama (F=8,175; p=0,00).

Tabela 5. Poređenje potreba za frekvencijom podrške između skala
Table 5. Comparison of the need for the frequency of support between the scales

(I)grupa	(J)grupa	Mean Difference (I-J)	SD	p
A	*B*	-5,80	2,49	0,07
	C	4,26	2,49	0,23

B	*A*	5,80	2,49	0,07
	C	10,06	2,49	0,00
C	*A*	-4,26	2,49	0,23
	B	-10.06	2,49	0.00

Legenda: (A- Učešće u školskim aktivnostima; B- Aktivnosti vezane za učenje; C- Socijalne aktivnosti)

Scheffeovim testom napravljena je multipla komparacija između grupa (Tabela 5). Statistički značajna razlika ispoljena je između skala Aktivnosti vezanih za učenje i Socijalnih aktivnosti (p=0,01) dok između drugih skala razlika nije ispoljena.
Ispoljena je statistički značajna razlika u dnevnom vremenu podrške među ispitivanim skalama (F=12,371; p=0,00).

Tabela 6. Poređenje potreba za dnevnim vremenom podrške između skala
Table 6. Comparison of the need for daily time support between the scales

(I)grupa	(J)grupa	Mean Difference (I-J)	SD	p
A	*B*	-5,46	1,70	0,00
	C	2,90	1,70	0,24
B	*A*	5,46	1,70	.0,00
	C	8,36	1,70	0,00
C	*A*	-2,90	1,70	0,24
	B	-8,36	1,70	0,00

Legenda: (A- Učešće u školskim aktivnostima; B- Aktivnosti vezane za učenje; C- Socijalne aktivnosti)

Scheffeovim testom napravljena je multipla komparacija između grupa (Tabela 6). Statistički značajna razlika ispoljena je između skala Učešća u školskim aktivnostima i Školskih aktivnosti vezanih za učenje, kao i skala Aktivnosti vezanih za učenje i Socijalnih aktivnosti (p=0,00).

DISKUSIJA

Dodatna podrška koja se pruža deci sa smetnjama u razvoju predstavlja niz mera i postupaka kojima se unapređuje razvoj i učenje dece, učenika i odraslih i/ili sprečava nastanak drugih problema u razvoju i učenju. Složenost problema obezbeđivanja posebnih vidova podrške ogleda se u neophodnom poznavanju potreba deteta i njegovih sposobnosti, kako bi se adekvtno odgovorilo i na potrebe vezane za školsko okruženje. Procena nivoa podrške danas predstavlja integralni deo praćenja razvoja i ishoda edukacije dece sa smetnjama u razvoju u redovnom sistemu obrazovanja. Osnovni princip planiranja i obezbeđivanja podrške je orijentisanost i fokusiranost na svako dete pojedinačno i dobro poznavanje deteta[9].
Istraživanjem je bilo obuhvaćeno 30-oro dece sa različitim smetnjama u razvoju koja su uključena u redovne osnovne škole. Analizom posmatranih skala nastojali

smo da utvrdimo potrebne nivoe podrške deci sa smetnjama u razvoju mlađeg školskog uzrasta u redovnim školama. Dobijeni podaci pokazuju da je najveća podrška potrebna u oblasti učenja. Problemi dece sa usporenim razvojem govora i jezika, specifičnim smetnjama u učenju i ograničenja deteta sa lakom intelektualnom ometenošću posebno dolaze do izražaja u zahtevima koji se postavljaju pred detetom školskog uzrasta. Ova deca se tada suočavaju sa ozbiljnim preprekama u nastojanju da savladaju predviđen plan i program te zahtevaju stručno vođenu podršku nastavnika. Kako se nastavno gradivo iz razreda u razred produbljuje i proširuje, a adekvatna podrška izostane, učenici sa ovim vrstama ometenosti sve teže postižu uspeh u savladavanju gradiva. Glumbić i saradnici su koristeći Skalu za procenu intenziteta podrške, u istraživanju sprovedenom sa decom sa intelektualnom ometenošću, dobili rezultate koji ukazuju na to da je najveći intenzitet potrebe za podrškom registrovan u oblasti učenja, zapošljavanja i socijalnih aktivnosti što se donekle poklapa i sa našim istraživanjem[10]. Poredeći tri posmatrana domena i potreba za podrškom u okviru njih, u odnosu na vrstu, frekvencijui dnevno vreme podrške, dobijeni su podaci koji ukazuju na to da postoji statistički značajna razlika među ispitivanim domenima. Najviše je izražena potreba za podrškom u oblasti školskih aktivnosti vezanih za učenje i socijalnih aktivnosti. Pitanja iz oblasti aktivnosti vezanih za učenje odnosila su se na aktivnosti dece vezane za usvajanje akademskih sposobnosti, usvajanje metakognitivnih strategija, rešavanje školskih zadataka, korišćenje obrazovnih materijala, učešća u testovima provere znanja, rad na domaćim zadacima. U poređenju nivoa povezanosti ispitivanih skala i obrazovnog programa, dobili smo da je samo skala socijalnih aktivnosti statistički značajno povezana sa obrazovnim programom. Pitanja iz oblasti socijalnih aktivnosi su se odnosila na aktivnosti u ostvarivanju odnosa sa drugima, poštovanja prava drugih, stvaranje i održavanje prijateljstava, komunikacija s drugima, poštovanji tuđih stvari. U ovim aktivnostima deci sa smetnjama u razvoju je podrška najpotrebnija. Ovo i jesu oblasti u kojima deca sa smetnjama u razvoji ispoljavaju najviše teškoća, a ujedno predstavljaju i ključne oblasti kada se radi o funkcionisanju dece u školskom okruženju. Dobijeni rezultati ukazuju da su socijalne aktivnosti povezane sa uključivanjem, i funkcionisanjem, dece sa smetnjama u razvoju u određeni obrazovni program.Ovo nam govori da se učenje dece i školska postignuća češće procenjuju baš kroz socijalne interakcije u kojima oni primenjuju stečena znanja. Osnovni cilj pružanja podrške jeste postizanje nezavisnosti i unapređenje kvaliteta socijalne participacije, što se u najvećoj meri i ostvaruje kroz aktivnosti vezane za učenje. Istraživanjem Stanimirović, Mijatović, Jablan[2], koji su se bavili društvenom podrškom obrazovnih ustanova učenicima sa oštećenjem vida i njihovim porodicama dobijeno je da se društvena podrška obrazovnih ustanova ne dobija u meri u kojoj je očekuje, a naročito slepi učenici i studenti, kao i njihove porodice budući da su njihova očekivanja značajno veća. Individualizacija vaspitno obrazovnog rada, posmatrana kao način pružanja dodatne podrške, u praksi je praćena velikim poteškoćama. Važno je istači i da detetu treba pomoći ukoliko je moguće nenametljivo kako bi smo izbegli da se ono na bilo koji način oseća izdvojeno ili obeleženo[11]. Najveća prepreka sa kojom se sreću vaspitači i nastavnici je razumevanje specifičnih teškoća dece sa ometenošću i načina učenja koji im odgovara[12].

ZAKLJUČAK

Sistematično praćenje i beleženje ponašanja deteta može poslužiti kao veoma dobra osnova za razumevanje deteta. Fokus pružanja podrške potrebno je usmeriti na obezbeđivanje podrške detetu u skladu sa njegovim potrebama. Rezultati istraživanja pokazuju da se podrška u najvećoj meri odnosi na aktivnosti vezane za učenje i socijalne aktivnosti. Utvrđivanje specifičnih oblasti funkcionisanja dece sa smetnjama u razvoju u redovnim školama koje zahtevaju dodatnu podršku, pažljivo planiranje vrste, intenziteta i dinamike pružanja podrške, doprinosi boljem razumevanju karakteristika i potreba ove dece, kao i poboljšanju kvaliteta obrazovanja. Uzimanje u obzir specifičnosti određenih vrsta smetnji, kao i individualne potrebe dece može dovesti do nastanka novih strategija (smernica) u praktičnom radu sa ovom decom.

LITERATURA

1. Mitić M. Deca sa smetnjama u razvoju potrebe i podrška, Monografija. Beograd: Republički zavod za socijalnu zaštitu; 2011.
2. Stanimirović D, Mijatović L, Jablan B. Društvena podrška obrazovnih ustanova učenicima sa oštećenjem vida i njihovim porodicama. Specijalna edukacija i rehabilitacija. 2012; 11 (2):231-246.
3. Singletary C, Goowyn MA,Carter AP. Hope and social support in adults who are legaly blind at a training center. Journal of visual impairment and blindnes. 2009; 103(8):500-504.
4. Maksimović J. Dtanimirović D. Primena asistivne tehnologije u inkluzivnom obrazovanju. Zbornik radova Učiteljskog fakulteta, Užice 2013; 15: 367-374.
5. Stanković-Đorđević M. Integracija dece sa posebnim potrebama u redovne grupe vrtića - zašto?. Pedagoška stvarnost. 2003; 49 (9-10): 758-765.
6. Golubović Š, Maksimović J. Uloge i zadaci učitelja u procesu inkluzivnog obrazovanja. Pedagoška stvarnost. 2008; 54 (1-2): 49-56.
7. Mihajlović M, Duvnjak N, Radivojević D, Pavlović B, Šarošković D. Istraživanje obrazovna, zdravstvena i socijalna podrška deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Beograd: CIP – Centar za interaktivnu pedagogiju; 2013.
8. Supports Intensity Scale® . Retrived May 19.05. 2014,http://aaidd.org/ publications/supports-intensity-scale#.U3p24vmSz2Q
9. Janjić B, Milojević N, Lazarević S. Primena i unapređenje inkluzivnog obrazovanja u Srbiji. Beograd: Udruženje studenata sa hendikepom; 2012.
10. Glumbić N, Kaljača S, Jovanović M. Potreba za podrškom intelektualno ometene dece u tranzicionom periodu. Beogradska defektološka škola. 2005; (2): 163-170.
11. Došen Lj, Gačić-Bradić D. Vrtić po meri deteta–priručnik za primenu inkluzivnog modela rada u predškolskim ustanovama.Beograd: Save the children UK, 2005.
12. Sretenov D. Međunarodna iskustva vezana za realizaciju i razvojinkluzivne politike i prakse, Škola po meri deteta 2–Priručnik za primenuinkluzivnog modela prelaska sa razredne na predmetnu nastavu za učenike sa teškoćama u razvoju. Beograd: Save the Children UK; 2009.

ZAINTERESIRANOST LOGOPEDA ZA PROGRAMIRANJE VLASTITIH TERAPIJSKIH APLIKACIJA ZA DISLEKSIJU

INTEREST OF SPEECH THERAPIST IN PROGRAMMING THEIR OWN THERAPEUTIC APPLICATIONS FOR DYSLEXIA

Jasna HAMZABEGOVIĆ[1], Lejla JUNUZOVIĆ-ŽUNIĆ[2], Mirjana LENČEK[3], Slavica MAKSIMOVIĆ[4]

[1]Pedagoški fakultet, Univerzitet u Bihaću, Bosna i Hercegovina
[2]Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Univerzitet u Tuzli, Bosna i Hercegovina
[3]Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Republika Hrvatska
[4]Institut za eksperimentalnu fonetiku i patologiju govora, Beograd, Srbija

APSTRAKT

Ovaj rad govori o zainteresiranosti stručnjakakoji se bave prevencijom, rehabilitacijom i tretmanom disleksijeda se i sami uključe u izradu primjenskih računarskih programa za potrebe vlastite struke. Ti programi u formi interaktivnih, multimedijalnih i zanimljivih računarskih igricamogu bitno pomoći u terapijama koje oni provode. U tu svrhu provedena je anketa kod dvije relevantne skupine: logopeda iz prakse i studenata studija Logopedija. Jedan cilj je bio utvrditi opravdanost izgradnje razvojnog okruženja namijenjenog isključivo logopedima za razvoj njihovih terapijskih aplikacija. Drugi cilj je bio saznati koliko su studenti-budući logopedi raspoloženi da tokom svoga redovnog školovanja usvoje znanja o korištenju ovog razvojnog okruženja, te razviju vještinuvizuelnog programiranja. Rezultati ankete su ohrabrujući. Oni govore o visokom stepenu zainteresiranosti i motivacije obje skupine i nude neka zanimljivarješenja vezana za sam proces izgradnje terapijskih aplikacija.

Ključne riječi: logoped, disleksija, programiranje terapijskih aplikacija, vizuelno programiranje

ABSTRACT

This paper discusses the interest of professionals who deal with prevention, rehabilitation and treatment of dyslexia to get involved in making computer programs for the purposes of their own profession. These programs, which are in form of interactive multimedia and interesting computer games, can significantly help in therapies in which they are implemented in. For this purpose, a survey was conducted in two relevant groups: speech therapy practitioners and students who study Logopaedia. One objective was to determine the justification of building a development environment for speech therapists exclusively to use for the development of their therapeutic applications . The second objective was to find out how many students - future speech pathologists are interested, that during their regular schooling, to acquire knowledge about the use of this development environment, and to develop the skills of visual programming. The results are encouraging. They are indicating

about the high level of interest and motivation of both groups and offer some interesting solutions related to the process of building therapeutic applications.

Keywords: speech and language therapist, dyslexia, programming therapeutic applications, visual programming

UVOD

U društvu naprednih informacionih tehnologija od krajnjih korisnika se očekuje da se aktivno uključe u izradu primjenskih programa za potrebe vlastite struke, kako bi se prevazišao veliki jaz koji vlada između potražnje i ponudeove vrste softvera u mnogim oblastima. Dugi niz godina su razvoj novih i izmjena postojećih primjenskih programa ili aplikacija bili privilegija školovanih programera. Savremene informacione tehnologije nastoje omogućiti krajnjim korisnicima bez programerskog iskustva da se uključe u izradu i prilagodbu vlastitih primjenskih programa. Tim prije što profesionalni programeri ne mogu zadovoljiti potrebe svih krajnjih korisnika zbog ograničenog znanja iz drugih domena, sporog razvojnog procesa aplikacija, te općeg deficita ove struke na globalnom tržištu. Rezultati istraživanja pokazuju da se razvoj primjenskih programa od strane krajnjih korisnika u oblasti logopedije ne podstiče i da ovom problemu nije poklonjena potrebna pažnja. Na jednoj strani profesionalnim programerima je izrada terapijskog softvera neatraktivna zbog finansijske neisplativosti i njegovim razvojem se vrlo sporadično bave. Na drugoj strani ovaj softver je logopedima neophodan u svrhu provođenja uspješnijeg liječenja, a sami ga, pak, ne znaju praviti. Ovaj rad govori o zainteresiranosti logopeda da se i sami uključe u izradu primjenskih računarskih programa za potrebe terapija koje provode, a u formi interaktivnih, multimedijalnih i krajnjim korinicima zanimljivih i privlačnih sadržaja.

Disleksija

Još je davne 1887. godine njemački oftalmolog Rudolf Berlin koristeći grčke morfeme: „dys“ koji znači slab, loš, neprimjeren i „lexia“ koji znači jezik, odnosno riječ formirao kovanicu DYSLEXIA kojom je označio nesposobnost čitanja[1]. Od tada, pa do danas, ova poteškoća je otkrivena kod velikog broja djece, ali i odraslih. Prema rezultatima posljednjeg istraživanja Američke nacionalne agencije za zdravlje (*National Institute of Health)* disleksija pogađa 15-20% Amerikanaca.[2] Kako izvještava Evropsko udruženje za disleksiju *(European Dyslexia Association)* koje djeluje na prostoru 24 evropske države kroz 33 organizacija, 5-12 % populacije u Evropi ima disleksiju[3]. Razlog leži u društvu koje još uvijek ne razumije fenomen disleksije i ne čini dovoljno kako bi ova populacija dobro funkcionirala, te savladala čitanje, pisanje i uspješno se obrazovala. Pošto većina populacijes disleksijom, naročito one mlađe, ima stanovitih problema u školi i društvu, bilo bi dobro disleksiju otkriti u najranijem uzrastu i pravovremenom prevencijom ublažiti njene simptome. Sa problemom disleksije suočeno je između 5 i 17% djece4. Kako današnja djeca vrlo rado koriste računarske igrice, upotreba terapijskog softvera u formi računarskih igrica može pomoći uspješnijem liječenju ove poteškoće. Tako neki roditelji djece s disleksijomza potrebe svoga djeteta, a uz saradnju sa njegovim logopedom, sami razvijaju softver koji nalikuje računarskim igricama, kako bi teškoće u čitanju, pisanju i svladavanju raznih zadataka koje

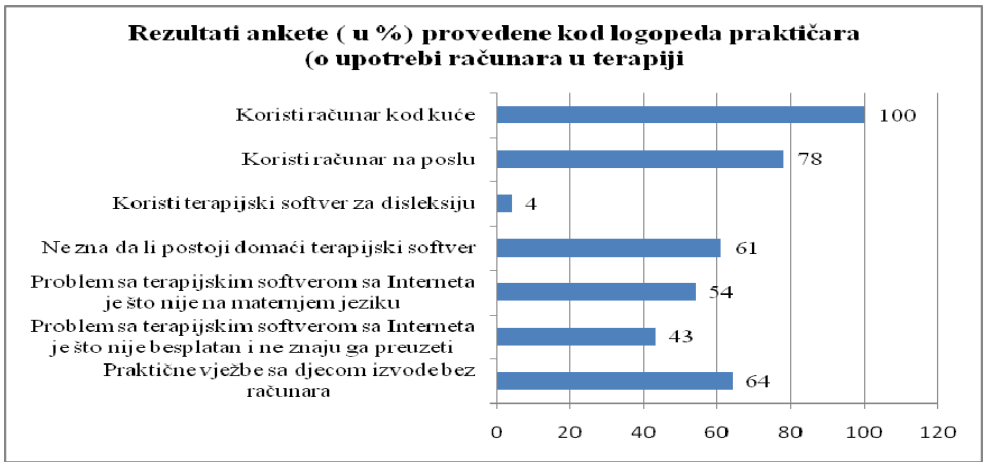
djeca s disleksijom imaju, pokušali ublažiti kroz igru i zabavu u okviru vlastitog doma. Međutim, nemaju svi roditelji djece s disleksijomte vještine, niti mogućnost. Također, ni logopedi koji se bave ovom poteškoćom, tokom svoga obrazovanja nisu u prilici upoznati se sa tehnologijama za razvoj softvera jer je to u domenuškolovanih programera. A njih je u svijetu nedovoljno, o čemu govori i izvještaj CNN-ovog servisa koji se bavi istraživanjem najtraženijih zanimanja. Prema izvještaju za 2011. godinu, zanimanje programer je bilo najdeficitarnije[5], a slično se očekuje i za 2014. godinu[6].

Anketiranje

Kako bi jedan od izazova u oblasti informacionih tehnologija mogao biti osmišljavanje programskog razvojnog okruženja, oblikovanje postupaka i razvojnih alata koji bi širokom krugu logopeda omogućili samostalni razvoj primjenskih programa za potrebe vlastite struke, cilj je bio istražiti zainteresiranost ove populacije za uključivanje u programiranje za potrebe vlastite struke. U tu svrhu anketirani su logopedi iz prakse i studenti koji se školuju za ovaj poziv. Samo anketiranje je imalo nekoliko ciljeva.Jedan cilj je bio utvrditi potrebe logopeda za terapijskim aplikacijama i njihovu spremnost za vlastito uključivanje u izradu tih aplikacija.Drugi cilj je bio saznati da li su studenti studijske grupe Logopedija zainteresirani i spremni za učenje vizuelnog programiranja namijenjenog za izradu primjenskog softvera za potrebe njihove buduće struke.Učesnici ankete su bili regrutovani iz nekoliko izvora.

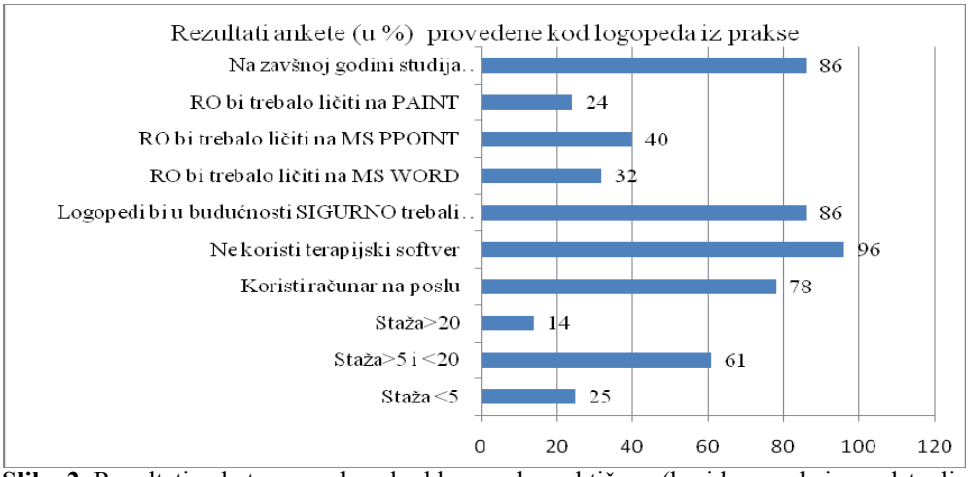
Anketiranje logopeda iz prakse

Ovu skupinu su činili logopedi sa Instituta za eksperimentalnu fonetiku i patologiju govora iz Beograda i logopedi sa područja Tuzlanskog kantona. Četiri su imala radno iskustvo preko 20 godina, sedam je imalo radno iskustvo do 5 godina, a sedamnaest između 5 i 20 godina. Rezultati ankete provedene među ovom populacijom su pokazali da iako 78% logopeda koristi računar na poslu, samo 4% koristi terapijski softver (slika 1.). Njih 96% se izjasnilo da ne koristi softver u svrhu provođenja terapija sa djecom s disleksijom zbog jezičke nekompatibilnosti sa softverom koji postoji na Internetu i slobodan je, te nepostojanja ove vrste softvera na maternjem jeziku. Većina logopeda je navela da Internet koriste kako bi došli do slika pojmova koje obrađuju, a računar za ispis riječi koje odgovaraju tim pojmovima.



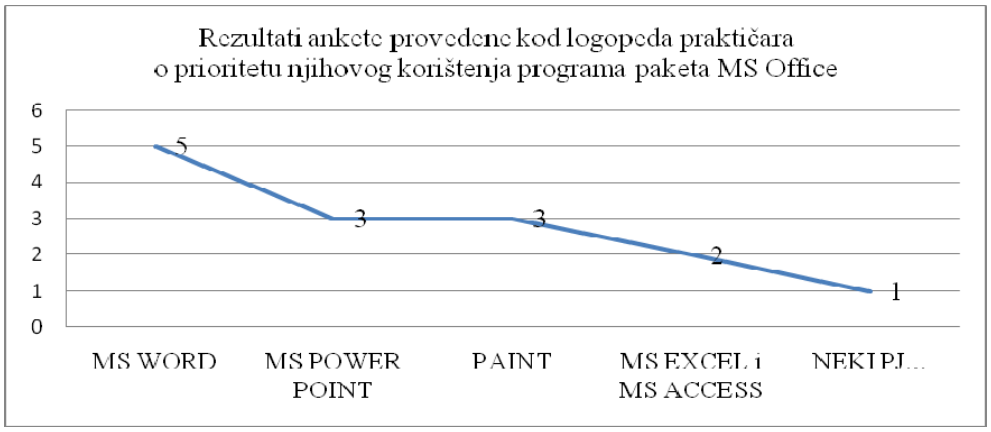
Slika 1. Rezultati ankete provedene kod logopeda praktičara (broj logopeda je predstavljen u %)
Figure 1. Results of the survey conducted for speech therapy practitioners (of speech is presented in%)

Čak 86% logopeda misli da bi logopedi u budućnosti *obavezno* trebali biti osposobljeni za izradu terapijskog softvera, a 14% ih misli da bi logopedi u budućnosti *možda* trebali biti osposobljeni za izradu terapijskog softvera, ukoliko to nije zahtjevan proces. Također 86% logopeda misli da bi na završnoj godini studija trebalo uvesti vizuelno programiranje za buduće logopede. Razvojno okruženje za logopede bi trebalo imati obilježja programa MS PowerPoint, MS Word i MS Paint (slika 2.).



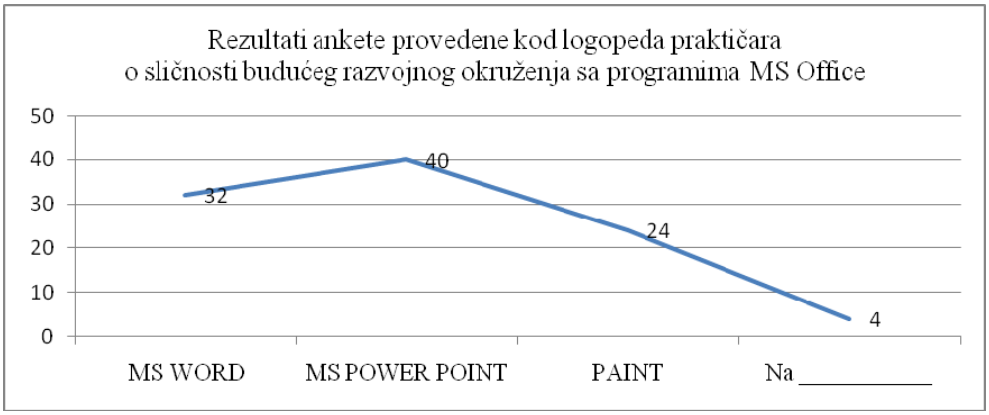
Slika 2. Rezultati ankete provedene kod logopeda praktičara (broj logopeda je predstavljen u %)
Figure 2. Results of the survey conducted for speech therapy practitioners (of speech is presented in%)

Logopedi su kroz anketu opisali i vlastitu informatičku pismenost. Njih 79% je izjavilo da svakodnevno koristi *MS Office* i to najčešće MS Word (100%), MS PowerPoint (54%), Paint (43%), MS Excel i Access (36%). MS Word je sa najvišim prioritetom korištenja, zatim sa jednakim prioritetom korištenja slijede MS PowerPoint i Paint, te na kraju MS Excel i Access (slika 3.).



Slika 3. Rezultati ankete provedene kod logopeda praktičara(prioritet (najviši-5, najniži-1) korištenja pojedinih programa paketa MS Office)
Figure 3. Results of the survey conducted for speech therapy practitioners (priority (highest-5, the lowest-1) using certain programs MS Office)

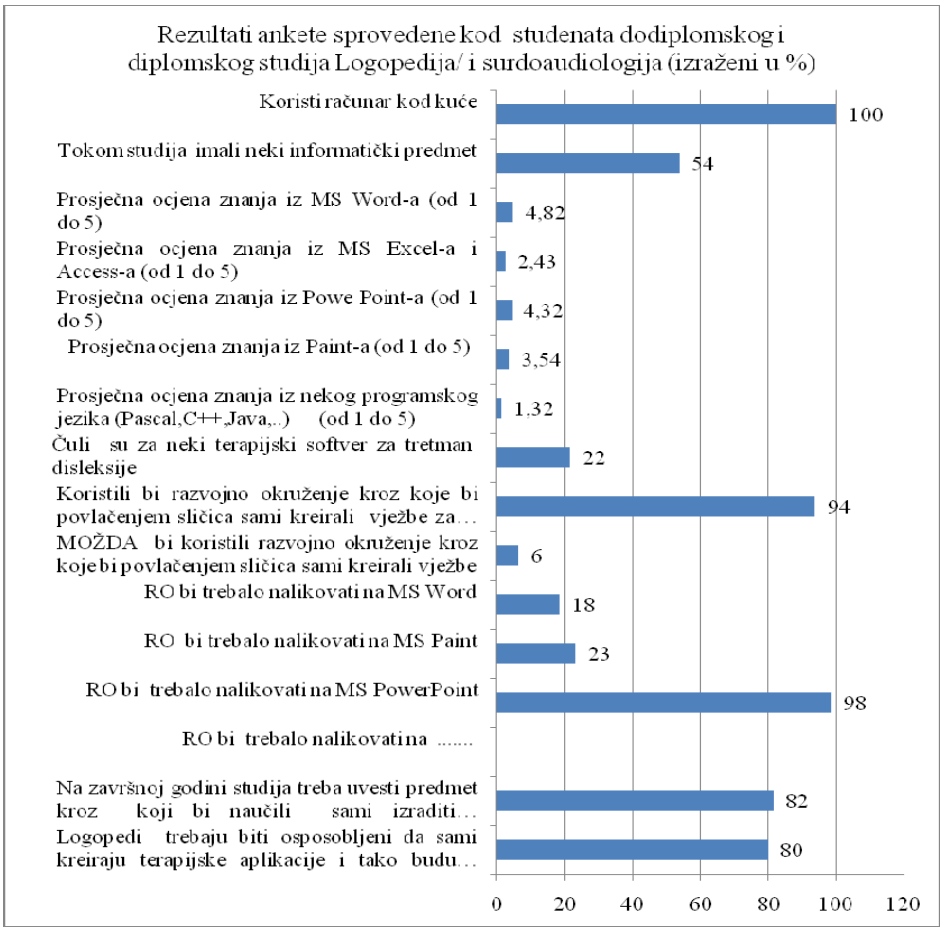
Iako je ovaj uzorak premalen da bi se izvukli dovoljno valjani zaključci, sve ukazuju na to da logopedi (mogući budući programeri vlastitih aplikacija) imaju značajno iskustvo iz *MS Office (*najviše *Word-a*), te iz *Paint-a* i *PowerPoint-a*. Uz pretpostavku da je ta tvrdnja ispravna, zaključuje se da bi buduće razvojno okruženje trebalo nalikovati nekom od tih programa kako bi bilo lako prihvaćeno od strane ove ciljane populacije i kako bi prvi kontakt sa razvojnim okruženjem bio manje stresan. U prilog tom zaključku govore i rezultati ankete, tj. odgovori logopeda na pitanje kojim programima MS Office-a bi trebalo nalikovati njihovo buduće razvojno okruženje. Za MS PowerPoint se izjasnilo 40% ispitanika, a za MS Word 32%, za MS Paint 24%, te za Excel i Access 4% (slika 4.).



Slika 4. Rezultati ankete provedene kod logopeda praktičara (broj logopeda je iskazan u %)
Figure 4. Results of the survey conducted for speech therapy practitioners (of speech is expressed in%)

Samo prepoznavanje sličnosti sa nečim što koriste i u čemu imaju određeno iskustvo izazvat će veću motivaciju za upotrebu, te manji otpor prema učenju njegova korištenja.

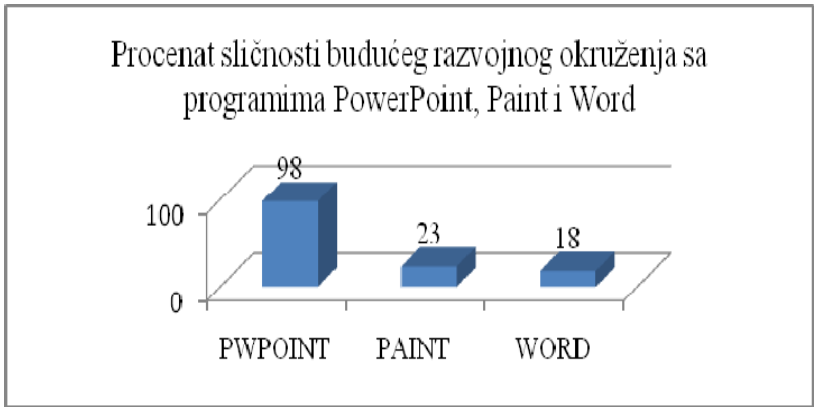
Anketiranje studenata završne godine studija Logopedija/ i surdoaudiologija
Analizirana je želja i spremnost studenata - budućih logopeda da u okviru redovnog studija pohađaju kolegij za razvoj primjenskih programa upotrebom vizuelnog programskog jezika. U tu svrhu anketirani su studenti završne godine preddiplomskog studija Logopedija i surdoaudiologija Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, Univerziteta u Tuzli i studenti završne godine diplomskog studija Logopedija Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta, Sveučilišta u Zagrebu. Postupkom multivarijatne analize varijance (MANOVA)[7] egzaktno bi se mogla utvrditi vjerovatnost da uzorci pripadaju populaciji vrlo sličnih karakteristika. Međutim, već i uvidom u deskriptivnu statističku analizu odgovora 31 studenta iz prve grupe i 34 studenta iz druge skupine moglo se zaključiti s dovoljnom mjerom pouzdanosti da se uzorci značajno ne razlikuju te da se mogu dalje zajedno obrađivati. Anketa (slika 5.) je pokazala da svi studenti koriste računar u slobodno vrijeme. Njih 54% je tokom studija imalo neki informatički predmet (Osnovi informatike/ Osnovi informatike i računarstva/ Informatika).



Slika 5. Rezultati ankete provedene među studentima studija Logopedija/i surdoaudiologija
Figure 5. Results of surveys conducted among students study Logopaedia / and surdoaudiologia.

Po mišljenju studenata (slika 6.) najbolje znanje imaju iz MS Worda (prosječna ocjena 4,82), malo slabije iz MS Power Pointa (prosječna ocjena 4,32), te iz Painta (prosječna ocjena 3,54).

Slika 6. Rezultati ankete provedene među studentima studija Logopedija/i surdoaudiologija (prosječna ocjena iz Worda, PPointa, Painta,..)
Figure 6. The results of surveys conducted among students study Logopaedia/and surdoaudiologia (average grade from Word, PPointa, Paint, ..)



Slika 7. Rezultati ankete provedene među studentima studija Logopedija/i surdoaudiologija (procenat sličnosti budućeg razvojnog okruženja sa programima Word, PPoint, Paint)
Figure 7. Results of the survey conducted among students study Logopaedia/and surdoaudiologia (percentage similarity future development environment with Word, PPoint, Paint)

Vrlo mali procenat studenata (22%) je čulo za neki terapijski softver (*Čitajmo zajedno/ Text to Speech/ Type It Read It*). Čak njih 94% bi zbilja koristilo razvojno okruženje koje bi im omogućilo da povlačenjem sličica sami kreiraju interaktivne i multimedijalne vježbe za potrebe terapije, dok bi 6% "možda" koristilo takvo okruženje.Također 82% studenata misli da bi na završnoj godini studija trebalo uvesti predmet kroz koji bi seeducirali za samostalno kreiranje terapijskih

aplikacija. 80% ih misli da bi logopedi u budućnosti trebali biti osposobljeni za izradu terapijskog softvera, te tako biti neovisni od profesionalnih programera. Niti jedan student se nije izjasnio protiv korištenja razvojnog okruženja za samostalno kreiranje terapijskog softvera. Ispitanici su trebali odabrati poznate programe (Word, Power Point, Paint ili neki po vlastitom izboru) sa kojima bi buduće razvojno okruženje imalo sličnosti. Najveći procenat studenata (98%) se odlučio za sličnost sa Power Point-om. Uz Power Point neki su se izjasnili još i za sličnost sa Paint-om (23%), a neki su dodali i Word (18%) (slika 7.). Pozitivan procenat odabira sva tri programa upućuje da su ispitanici srodni sa alatnom trakom Microsoft-ovih programa i WYSIWYG(engl. What You See Is What You Get – „Štovidiš to ćeš i dobiti“) editorom. Najviše glasova je bilo za Power Point zbog njegove mogućnosti upotrebe multimedije, animacija i dinamičkog prikaza. Upravo to upućuje na važna obilježja budućeg razvojnog okruženja, a sve prema mišljenju njegovih budućih korisnika.

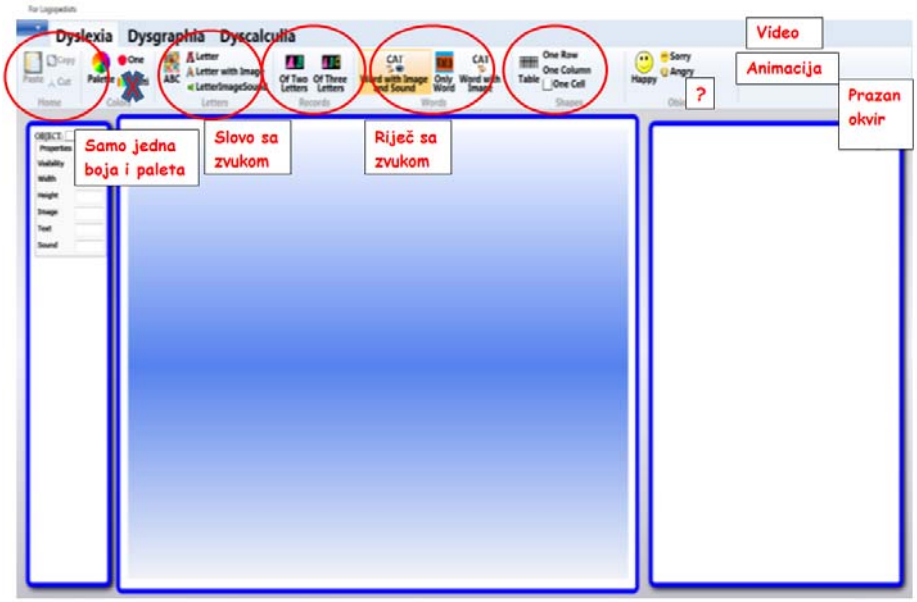
Mentalni model krajnjeg korisnika

Svrha programiranja od strane krajnjeg korisnika je omogućiti korisnicima stvaranje programske apstrakcije bez pretjeranog napora. Takvi zahvati omogućuju korisniku da prilagodi aplikacije njegovim individualnim potrebama, bez potrebe za zapošljavanjem profesionalnih programera ili izmjenom profesionalne prakse kako bi se udovoljilo kupljenom softveru. Programiranje od strane krajnjeg korisnika nije bez problema, ali nudi značajne prednosti. Zajednički pristup je da se koristi pojednostavljeni jezik, sa mogućnošću primjene postavki prilagođenja, te izostavljanjem ili prikrivanjem bilo kakve složenosti koja nije relevantna. Mentalni model predstavlja misaoni proces osobe o tome kako nešto radi, tj. njeno poimanje svijeta oko sebe. Za "krajnje korisnike programere" izgradit će se bolji razvojni alati ukoliko se zna kako oni razmišljaju. Ako alat radi na način kakav korisnik očekuje i ako ga korisnik osjeća prirodnim, takav alat će biti dobro prihvaćen jer će se moći brzo naučiti i lako koristiti. U kontekstu ovog rada mentalni model predstavlja način na koji logoped vizuelizira terapijske aplikacije, te njegovu mentalnu reprezentaciju entiteta i veza koji čine cijeli sistem. Pritom je vrlo važno minimizirati „mentalnu distancu“ između njihovih ciljeva i jezičke specifikacije.

Mentalni model logopeda

Da bi se shvatio mentalni model logopeda, istraženi su jezik, pojmovi i način na koji logopedi kreiraju terapijske vježbe za djecu sa disleksijom. Željelo se saznati kako će oni specificirati i kako implementirati terapijske aplikacije, te koje razvojne tehnike bi bile najprirodnije za njih. Htjelo se znati kako će opisati osobine kreiranih objekta, njihovo ponašanje, te akcije na određene događaje.U istraživanju je učestvovalo 28 logopeda sa terena. Svi su pokazali zainteresiranost za upotrebu razvojnog okruženja i za mogućnost izrade vlastitog terapijskog softvera. Za potrebe istraživanja napravljena je jednostavna windows aplikacija za slaganje elemenata tj. dizajniranje buduće terapijske aplikacije.Izgledom je ona podsjećala na programe MS Office-a sa kojima su, kako je to anketiranje pokazala, logopedi familijarni. Učesnici su dobili opći uvod u ciljeve istraživanja, a zatim zamoljeni da najprije na odštampanom prikazu sučelja prototipa razvojnog okruženja zaokruživanjem označe elemente sučelja koje će koristiti, da precrtaju elemente koji im neće trebati, te da dodaju nove elemene koji postojećim prijedlogom nisu bili predviđeni (slika 8.). Cilj je bio da se dobiju relevantne

informacije o elementima budućeg vizuelnog jezika koji će ciljana populacija koristiti za kreiranje sučelja terapijskih aplikacija. Nakon što su logopedi istražili moguće scenarije, zamoljeni su da opišu njihovu potencijalnu upotrebu i željene mogućnosti ovog razvojnog okruženja, a na bazi potreba iz prakse. Oni su trebali provjeriti da li predloženo razvojno okruženje može zadovoljiti njihove potrebe. Generalno su se svi složili da predloženo razvojno okruženje odgovara njihovim potrebama po pitanju elemenata budućih terapijskih aplikacija, te da je upotrebljivo, jer izgledom podsjeća na programe MS Office-a koji oni aktivno koriste. Međutim, bilo je i još nekih mišljenja. Tako su neki predložili da se prilikom izgradnje budućeg profesionalnog razvojnog okruženja za logopede predvidi postojanje skupa predložaka koji bi logopedima omogućili da vrlo brzo kreiraju tipične interaktivne vježbe za djecu, slično kao što to nudi MS PowerPoint prilikom izrade prezentacije, odnosno Word prilikom kreiranja novog dokumenta. Istodobno, drugi sudionici su komentarisali da oni ne žele biti "zarobljenici" predložaka, nego da žele aplikacije razvijati ručno. Neki sudionici su spomenuli upotrebu čarobnjaka koji bi logopeda vodio kroz proces izrade terapijske aplikacije, kakav postoji u MS Access-u, vjerovatno na osnovu njihovog pozitivnog iskustva s čarobnjakom ovog programa. Inače, izdvajanje logopedovog mentalnog modela je bilo teško,ali je rezultiralo značajnim spoznajama po pitanju elemenata budućeg razvojnog okruženja za logopede, kao i same metodologije slaganja budućih terapijskih aplikacija.



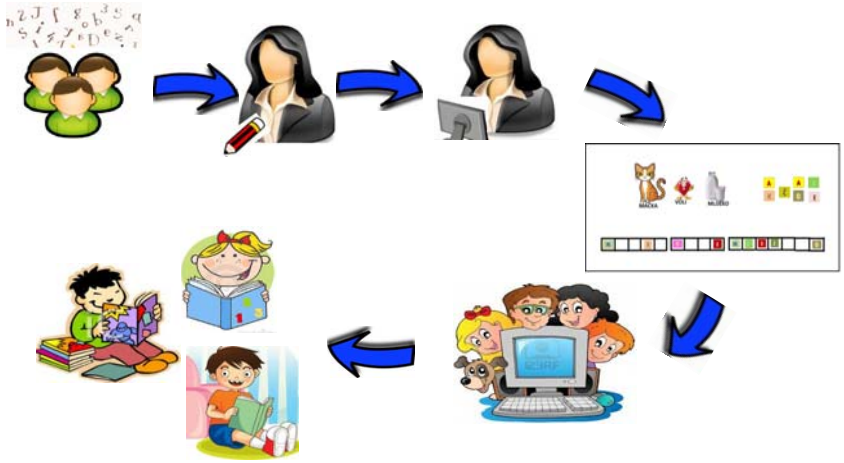
Slika 8. Mišljenja logopeda o potrebnim, nepotrebnim i novim elementima dizajnerskog editora
Figure 8. Opinions on speech necessary, unnecessary, and new elements of the design editor

Rezultati intervjua su pokazali potrebu da se slova i riječi predstavljaju sa zvukom i slikom zbog vizuelnog poimanja svojstvenog za disleksičare. Zaključeno je da

editor treba biti WYSIWYG kako bi logopedi imali trenutačni uvid u posljedice svojih akcija.Kada opisuju ponašanje aplikacije, sudionici su skloni kombinovati proceduralne korake i deklarativne izjave. Oni koriste deklarativne izjave za određivanje ograničenja na ponašanje (npr., "sva polja moraju biti popunjena" ili "broj polja mora odgovarati dužini riječi"). Proceduralne izjave često predstavljaju test i rezultat (npr. "Ako dovučeno slovo nije ono koje se očekuje, to polje ostavi prazno" ili "Ako dovučeno slovo jeste ono koje se očekuje, to slovo zadrži, tj. prikaži u polju"). Naravno, niko od sudionika u specifikacijama ponašanja ne spominje konvencionalne programske konstrukcije kao što su: promjenljiva, uslovni iskaz ili petlja, jer tu terminologiju i koncepte oni ne poznaju. Gdje su petlje potrebne (npr. kod popunjavanja polja, tj. svih slova jedne riječi ili svih riječi jedne rečenice),sudionici navode jednu iteraciju, misleći da je za očekivati da će se primijeniti, tj. ponoviti onoliko koliko bude potrebno. Niko od sudionika nije znao opisati šta se dešava iza scene u aplikaciji.

Doprinos uključivanja logopeda u programiranje vlastitih terapijskih aplikacija za disleksiju

Logoped će, nakon što utvrdi trenutno stanje djeteta, pristupiti izgradnji personalizirane terapijske aplikacije. Ta aplikacija će sa svojim elementima odgovarati trenutnim potrebama djeteta, odnosno trenutnoj fazi njegovog "liječenja". Pošto napravi aplikaciju, logoped će je koristiti u ordinaciji ili će je dati djetetu na upotrebu. Dijete će je moći koristiti u okrilju doma samostalno ili u prisustvu roditelja, sa prijateljima, na odmoru, na putovanju, bilo gdje i bilo kad. Kontinuirano korištenje personalizirane zabavne aplikacije u slobodno vrijeme, bez presije iprisile, sigurno će polučiti dobre rezultate i ubrzati cijeli proces liječenja disleksije. Takvo dijete će pokazati interes za čitanje i neće ga više izbjegavati (slika 9.).



Slika 9. Proces "od disleksije do uspješnog čitanja"koji će provoditi logoped-programer
Figure 9. Process "from dyslexia to successful reading," which will be implemented by a speech therapist-programmer

ZAKLJUČAK

Educiranjem logopeda zaizradu primjenskog softvera mogla bi se napraviti ogromna baza primjenskih programa koja bi pokrivala različite oblike teškoća i poremećaja kojima se logopedi baveza različita jezička područja, a koje bi logopedi diljem svijeta koristili i nadograđivali. Oni bi, kao najkompetentnije osobe, u svrhu uspješne rehabilitacije bili u stanju izraditi aplikacije za značajan broj osoba s disleksijom, za razliku od školovanih programera koji se zbog ekonomske neisplativosti time ne bave.Ublažila bi se digitalna diskriminacija koja trenutno vlada između disleksičara u razvijenim i nerazvijenim društvima, te engleskom i neengleskom govornom području. I na kraju, uključivanjem logopeda u izradu primjenskih programa stvorila bi se zajednica čija bi motivacija, stvaralačke mogućnosti i inovacije značajno premašile doprinos profesionalnih programera.

LITERATURA

1. Wagner R. Rudolf Berlin: Originator of the term dyslexia. Annals of Dyslexia 1973; 23 (1): 57–63.
2. Facts on Dyslexia, World Wide Web, Preuzeto 5.1.2011. sa http://www. alphabetmats.com/facts.html
3. Reports from the 12th General Assembly of the European Dyslexia Association,
4. Luksemburg, 2011., World Wide Web, preuzeto sa 10.12.2012. sa http://www.eda-info.eu/en/12ga-reports.html
5. Shaywitz SE. Current concepts: Dyslexia. The New England Journal of Medicine 1998; 338: 307–312.
6. Best jobs for fast growth, Best Jobs in America, Money/PayScale.com's list of great careers, A Service of CNN, Fortune & Money, World Wide Web, preuzeto 14.2.2012. sa http://money.cnn.com/magazines/moneymag/best-jobs/2011/fast-growing-jobs/1.html
7. The best jobs for 2014, MSN Careers, preuzeto 17.12.2013. sa http://msn.careerbuilder.com/ Article/MSN-3573-Job-Info-and-Trends-The-best-jobs-for-2014/?catid=CJ&SiteId=cbmsn43573&sc_extcmp=JS_3573_advice
8. Carey G. Multivariate Analysis of Variance (MANOVA) 1998 World Wide Web, preuzeto 10.10.2013. sa http://ibgwww.colorado.edu/ ~carey/ p7291dir/handouts /manova1.pdf

JEZIČKE RAZLIČITOSTI DJECE SA DOWN SINDROMOM U ODNOSU NA TIP ŠKOLOVANJA

LANGUAGE DIFFERENCES IN DOWN SYNDROME CHILDREN INVOLVED IN DIFFERENT EDUCATION TYPE

Amela IBRAHIMAGIĆ, Lejla JUNUZOVIĆ-ŽUNIĆ, Mirela DURANOVIĆ, Mirela MURTIĆ
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Univerziteta u Tuzli, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Iako postoji znatna varijabilnost, većina individua sa Down sindromom ima intelektualne teškoće i govorno jezičke deficite. S obzirom na činjenicu da djeca sa Down sindromom imaju zakonom predviđenu mogućnost obrazovanja u redovnim osnovnim školama ili specijaliziranim ustanovama za školovanje osoba sa intelektualnim teškoćama, nametnula se i potreba za ispitivanjem utjecaja tipa obrazovanja na karakteristike jezika osoba sa Down sindromom. Glavni cilj rada bio je ispitati karakteristike i različitosti rečenice, receptivnog rječnika, srednje dužine iskaza te omjera raznovrsnosti rječnika djece sa Down sindromom, te iste uporediti u odnosu na tip obrazovanja. Istraživanje je provedeno u predškolskim i školskim ustanovama u Sarajevu, Tuzli, Bosanskoj Krupi i Bihaću. Analizirane je trideset ispitanika i tri grupe varijabli: anamnestičke, receptivnog rječnika i jezičke razvijenosti. Za procjenu receptivnog rječnika korišten je Peabody slikovni test rječnika (PPVT-III-HR; Kovačević i sur, 2009). Procjena karakteristika rečenica, srednje dužine iskaza te omjera različitosti rječnika obavljena je na osnovu govorno-jezičkog uzorka. Statistička analiza uključivala je: izračunavanje osnovnih statističkih parametara i diskriminativnu analizu. Rezultati diskriminativne analize pokazali su nepostojanje statistički značajne razlike između ispitanika koji pohađaju redovne i specijalizirane ustanove za školovanje. Rezultati χ^2 test bili su $\chi^2=17.139$, $p>0.05$. Ovaj pokazatelj dokazuje da diskriminativni model nije značajan, te da varijable nisu sigurni prediktori pripadnosti grupi zasnovanoj na tipu školovanja. Ispitanici sa Down sindromom koji pohađaju redovnu školu i ispitanici sa Down sindromom koji pohađaju specijaliziranu ustanovu za školovanje osoba sa intelektualnim teškoćama međusobno se ne razlikuju u razvijenosti rečenice, receptivnog rječnika, srednje dužine iskaza te omjera različitosti rječnika.

Ključne riječi: Down sindrom, receptivni rječnik, srednja dužina iskaza, omjer raznovrsnosti rječnika

ABSTRACT

Although there is considerable variability, most of the individuals with Down syndrome has intellectual difficulties and speech and language disorders. Considering the fact that children with Down syndrome have legal option to educate in regular primary schools or special institutions for persons with intellectual disabilities, need for analyzing the influence of the type of education on language features of persons with Down syndrome has emerged. The main aim of this study was to examine characteristics and diversity of sentence, receptive vocabulary, middle length of utterance and type-token ratios in children with Down syndrome, and to compare it cases of different education types. Research was conducted in preschool and school institutions in Sarajevo, Tuzla, Bosanska Krupa and

Bihać. Thirty subjects and three groups of variables were analyzed: anamnestic, receptive vocabulary variables and linguistic development. Peabody Picture Vocabulary Test (PPVT-III-HR; Kovačević et al, 2009) was used for receptive vocabulary assessment. Assessment of characteristics of sentence, mean length of utterance (MLU) and type-token ratio (TTR) was based on speech-language sample. Statistical analysis included basic statistical parameters and discriminant analysis. Results of discriminant analysis show no statistical significant difference between subjects who attend regular or special schools. χ^2 test results were χ^2=17.139, p>0.05. This shows that discriminant model was not significant hence variables are not valid predictors of group determination based on type of education. There is no statistical significant difference in characteristics of sentence, receptive vocabulary, middle length of utterance and type-token ratios within the group of children with Down syndrome who are enrolled in different to type of education.

Key words: Down syndrome, receptive vocabulary, mean length of utterance, type-token ratios

UVOD

Down sindrom je hromosomski poremećaj okarakterisan rasponom fizičkih i psiholoških stanja uključujući pogoršanje jezika. Jačina pogoršanja je varijabilna, i čini se da su neke komponente jezičkog sistema više pogođene nego druge[1]. Chapman i Hesketh, 2000 navode da su problemi u jeziku gotovo bez izuzetka udruženi sa Down sindromom[2]. Iako postoji znatna varijabilnost, većina individua sa Down sindromom ima mentalnu retardaciju i govorno jezičke deficite, posebno u jezičkoj produkciji, sintaksi i siromašnoj govornoj razumljivosti[3]. Unatoč znatnim individualnim razlikama, osobe sa Down sindromom imaju karakterističan profil jezika i komunikacijske snage i poteškoće[4]. Pueschel, 1995[4] i Roizen, 2007[4] ističu da oko 80% osoba sa Down sindromom ima umjerenu intelektualnu nesposobnost, iako neki imaju ozbiljne intelektualne teškoće a drugi prosječan IQ. Laws, 1998, 2004[4] Javljaju se i smanjene vještine fonološke memorije mogu biti u vezi sa oskudnijim razumijevanjem jezika, smanjenom srednjom dužinom iskaza (SDI) i teškoćama u čitanju kod djece i adolescenata sa Down sindromom[4]. Istraživanje je pokazalo da se jezički razvoj djece sa Down sindromom značajno razlikuje od djece sa tipičnim jezičkim razvojem na nekoliko načina. Chapman i Hesketh, u svom prikazu su identifikovali da djeca sa Down sindromom pokazuju snagu u receptivnom rječniku, ali kašnjenje u sintaksi što pogađa jezičku produkciju[5]. Ekspresivne jezičke vještine predstavljaju posebne izazove i generalno su više oštećene nego receptivne vještine u mlađih osoba sa Down sindromom ističu Caselli i sar., 1998; Chapman, Hesketh & Kistler, 2002; Laws & Bishop, 2003[4]. Djeca sa Down sindromom pokazala su ozbiljno kašnjenje u dostizanju razvojnih stadija u usporedbi sa djecom urednog razvoja. U te djece disocijacija je nastala između verbalnog razumijevanja i produkcije, u korist razumijevanja, s obzirom na sinhroničan razvoj između vokalnog leksičkog razumijevanja i produkcije gesti[6].

Djeca sa intelektualnim teškoćama u poređenju sa djecom urednog razvoja sa kojima su izjednačeni prema neverbalnoj mentalnoj dobi imaju specifične jezičke teškoće u odnosu na broj različitih riječi, ukupnom broju riječi i u srednjoj dužini iskaza. Narativni uzorci sadrže više znakova za riječ, više tipova riječi i dužu srednju dužinu iskaza u odnosu na konverzacijske uzorke i to u obje grupe ispitanika. Razumljivost naracije je značajno slabija u grupi djece sa intelektualnim

teškoćama. Analiza narativnog jezičkog uzorka ne pokazuje postojanje kritičnog perioda za završetak jezičkog razvoja u adolescenciji niti «sintaksičkog plafona» u srednjoj dužini iskaza koja odgovara jednostavnim rečenicama u grupi djece sa intelektualnim teškoćama[7]. U djece sa Down sindromom razvoj sintakse je više oštećen nego što je to slučaj sa razvojem vokabulara. U pragmatičkom smislu ovo može izazvati teškoće u komunikaciji sa drugima na primjeren način. Primjećeno je da je neprimjereno čak i neverbalno pragmatičko ponašanje kao što je održavanje rastojanja između govornika[8]. Poznato je da djeca sa Down sindromom imaju mnogo veću razliku između ekspresivnog i receptivnog vokabulara – mnogo više riječi i koncepata razumiju, nego što mogu produkovati. Rječnikom djeca ovladavaju od najranijeg doba i razvoj se nastavlja tokom školskog, adolescentnog i odraslog doba. Rječnik, zapravo, predstavlja jednu od jačih vještina djece sa Down sindromom. Buckley, 2000[9] navodi da se u djece sa Down sindromom dešava „eksplozija vokabulara“ u dobi od oko 30 mjeseci. Oni tada počinju naglo učiti nove riječi. Kao i druga djeca, djeca sa Down sindromom počinju koristiti dvije riječi zajedno kada dostignu produktivni rječnik od oko 50 različitih riječi. Ovo se u prosjeku dešava oko 37 mjeseca[10]. Postoje suprostavljene studije u literaturi koje zaključuju da postoji kritična dob u kojoj djeca sa Down sindromom ne nastavljaju dalje ravijati sintaksu, dok su druge studije pokazale da se rast SDI nastavio tokom adolescencije[11]. S obzirom na činjenicu da djeca sa Down sindromom imaju zakonom predviđenu mogućnost obrazovanja u redovnim osnovnim školama ili specijaliziranim ustanovama za školovanje osoba sa intelektualnim teškoćama, nametnula se i potreba za ispitivanjem utjecaja tipa obrazovanja na karakteristike jezika osoba sa Down sindromom. Glavni cilj rada bio je ispitati karakteristike i različitosti rečenice, receptivnog rječnika, srednje dužine iskaza te omjera raznovrsnosti rječnika djece sa Down sindromom, te iste uporediti u odnosu na tip obrazovanja.

METODE RADA

Istraživanjem je obuhvaćeno tridesetoro ispitanika sa Down sindromom a provedeno je u periodu april-juli 2013. godine. Ispitanici su bili djeca oba spola predškolske i osnovnoškolske dobi koja pohađaju redovne osnovne škole u Sarajevu; Centar za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju „Vladimir Nazor“, „Zavod za odgoj i obrazovanje djece i omladine sa smetnjama u psihičkom i fizičkom razvoju „Tuzla“, osnovne škole u Bosanskoj Krupi, JU „Dječje obdanište i dom učenika“ Bos.Krupa, OŠ „Gornje Prekounje – Ripač“ Bihać te privatne vrtiće u Bihaću.

Uzorak varijabli činile su tri grupe varijabli: anamnestičke varijable (hronološka dob, spol i tip školovanja/redovna ili specijalan ustanova/); varijable procjene receptivnog rječnika (sirovi rezultat receptivnog testa rječnika (SRR), standardizirana vrijednost receptivnog testa (StdVRT), percentilni rank receptivnog testa (PRRT), ekvivalent normalne distribucije receptivnog testa (ENDRT), stanine vrijednost receptivnog testa (SVRT), te dobni ekvivalent receptivnog testa (DERT); i varijable procjene jezičke razvijenosti (srednja dužina iskaza (SDI), omjer raznovrsnosti rječnika (TTR), Učestalost vrsta riječi (1=najmanja učestalost; 10=najveća učestalost) i to: imenica (UI), glagola (UG), pridjeva (UP), prijedloga (UPRIJ), priloga (UPRIL), zamjenica (UZ), veznika (UV), negacija (UN), brojeva (UB), uzvika (UU), učestalost korištenja rečenice (0=nejavljanje; 1=najmanja

učestalost; 2=srednja učestalost; 3=najveća učestalost) i to: proste rečenice (UPR), proširene rečenice (UPROR), složene rečenice (USR).
Za utvrđivanje podataka o ispitanicima korišten je intervju sa nastavnicima, logopedima, pedagozima i socijalnim radnicima te raspoloživa dokumentacija. Za procjenu receptivnog rječnika korišten je Peabody slikovni test rječnika (PPVT-III-HR; Kovačević i sar., 2009)[12]. Procjena karakteristika rečenica, srednje dužine iskaza (SDI) te omjera obličnica i pojavnica (TTR) obavljena je na osnovu govorno-jezičkog uzorka. Veličina govorno-jezičkog uzorka ovisila je od sposobnosti i motiviranosti samog ispitanika, a trajanje uzimanja govorno jezičkog uzorka variralo je od 5-15 minuta (samo u posebnim slučajevima duže). Ispitanik je imao zadatak da u interakciji sa ispitivačem usmeno opisuje predočenu sliku i/ili govori na zadanu temu. Tom prilikom opis je zapisan/transkribiran, radi kasnije analize. Srednja dužina iskaza (SDI) izračunata je dijeljenjem broja riječi sa brojem iskaza. Da bi se izračunao omjer raznovrsnosti rječnika (TTR), broj različitih riječi dijeljen je sa ukupnim brojem riječi u uzorku. Pri bilježenju i izračunavanju TTR-a i vrste riječi korišten je protokol obrazac.
Za evaluaciju različitih vrsta riječi koje ispitanik koristi podijeljen je ukupan broj različite vrste riječi sa ukupnim brojem vrste riječi u uzorku. Grupirane su slijedeće vrste riječi: imenice, pridjevi, zamjenice, brojevi, glagoli, prilozi, prijedlozi, veznici, uzvici i negacije.
Radi procjene karakteristika (sastava) rečenice analizirana je učestalost proste rečenice, učestalost proširene i učestalost složene rečenice (bilježeno je njihovo nejavljanje, najmanja učestalost, srednja učestalost, najveća učestalost, jednaka učestalost). Izbrojane su proste, proširene i složene rečenice u uzorku, zapisan njihov broj te su poredane po učestalosti.
Dobiveni podaci su statistički obrađeni uz pomoć statističkog programa SPSS For Windows Version 14. Izračunati su osnovni statistički parametri (aritmetička sredina, medijana, standardna devijacija, percentili), te diskriminativna analiza.

REZULTATI I DISKUSIJA

U tabeli 1. izražena je osnovna statistika za sve ispitanike za varijablu hronološka dob (izražena u mjesecima). Prosječna dob ispitanika sa Down sindromom je 149 mjeseci i 3 dana (M=149.10) uz standardnu devijaciju od 33 mjeseca i 8 dana (σ=33.27). Medijana za navedenu skupinu iznosi 142 mjeseca.

Tabela 1. Deskriptivni pokazatelji za anamnestičku varijablu dobi izražene u mjesecima
Table 1. Descriptive data for anamnestic variable age expressed in months

	Aritmetička sredina	Medijana	Std. devijacija	Percentil		
				25	50	75
Down sindrom	149.10	142	33.27	127.00	142.00	174.75

U tabeli 2. prikazani su deskriptivni pokazatelji za varijable procjene receptivnog jezika. Kao što je vidljivo iz dole prikazane tabele prosječni sirovi rezultat ispitanika sa Down sindromom iznosio je 78.20±20.87, standardizirani rezultat ispitanika iznosio je 47.03±10.15 dok je rezultat iste grupe ispitanika izražen

dobnim ekvivalentom iznosio 73 mjeseca i 14 dana (73.47±14.73). Nalazi studije koje su proveli Bower i Hayes, 1994[13] dali su dodatne dokaze da osobe sa Down sindromom imaju specifične probleme u području slušne kratkoročne memorije i prema tome spadaju među najviše jezički hendikepiranu populaciju u populaciji osoba sa intelektualnim teškoćama.

Tabela 2. Deskriptivni pokazatelji za varijable procjene receptivnog jezika
Table 2. Descriptive data for variables of receptive language

	Aritmetička sredina	Medijan	Std. devijacija	Percentil		
				25	50	75
Sirovi rezultat	78,20	82,00	20,87	59,00	82,00	92,50
Standardizirana vrijednost	47,03	42,50	10,15	40,00	42,50	50,25
Percentilni rank	0,39	0,01	1,27	0,01	0,01	0,01
Ekvivalent normalne distribucije	2,00	1,00	3,68	1,00	1,00	1,00
Stanine vrijednost	1,07	1,00	0,25	1,00	1,00	1,00
Dobni ekvivalent	73,47	76,00	14,73	61,00	76,00	82,25

Rad Chapman i Hesketh, 2001[14] ukazuje na multifaktorsku teoriju jezičkih deficita u osoba sa Down sindromom: jedan faktor povezan sa generalnim kognitivnim kašnjenjem; drugi povezan sa padom u vizuelnoj kratkoročnoj memoriji koji je u vezi sa dobi; treći povezan sa deficitima u auditornoj memoriji; četvrti, možda povezan sa spolom ili hronološkom dobi, koji djeluju na stopu promjene u ekspresivnoj sintaksi. U tabeli 3. prikazani su rezultati osnovne statistike za varijable procjene jezičke razvijenosti. Uzimajući u obzir činjenicu da je prosječan uzrast ispitanika 12 godina i 5 mjeseci, te da se radi o ispitanicima sa intelektualnim teškoćama značajno je zapaziti prosječne vrijednosti srednje dužine iskaza (3.18), omjera raznovrsnoti rječnika (0.49), te učestalosti proširene rečenice (2.6). McLean, Brady, & McLean, 1996; McLean i sar., 1999[15] navode da se u populaciji osoba sa intelektualnim teškoćama, ekspresivne komunikacijske sposobnosti kreću od nepostojanja namjerne komunikacije do iskaza sa više izgovorenih riječi.
Iverson i sar., 2003 [4] navode da je pojava kombinacija od dvije riječi zakašnjela u mladih sa Down sindromom i djeca i adolescenti sa Down sindromom nastavljaju sa produkcijom kraćih i manje kompleksnih iskaza od djece tipičnog razvoja iste neverbalne mentalne dobi kako ističu Caselli i sar., 2008; Chapman i sar., 1998; Price i sar., 2008; Rosin i sar., 1988[4]. Miller, 1989 [16] navodi da je početak fraza od više riječi odložen je u djece sa Down sindromom iako je obim kašnjenja veoma varijabilan zbog visokog uticaja individualnih razlika u razvoju djece. Ipak, kao vodič, Rondal, 1988[16] sugeriše da se iskazi od više riječi obično ne pojavljuju kod djece sa Down sindromom prije hronološke dobi od četiri do pet godina[16].

Tabela 3. Deskriptivni pokazatelji za varijable procjene jezičke razvijenosti
Table 3. Descriptive data for variables of language development

	Aritmetička sredina	Medijan	Std. devijacija	Percentil		
				25	50	75

Srednja dužina iskaza	3,18	3,08	1,51	2,24	3,08	3,97
Omjer raznovrsnosti rječnika	0,49	0,52	0,17	0,44	0,52	0,58
Učestalost imenica	8,90	10,00	2,51	9,00	10,00	10,00
Učestalost glagola	8,73	9,00	2,42	9,00	9,00	10,00
Učestalost pridjeva	2,90	3,00	2,02	0,00	3,00	4,25
Učestalost prijedloga	3,43	4,00	2,34	0,00	4,00	5,00
Učestalost priloga	5,97	6,00	1,79	6,00	6,00	7,00
Učestalost zamjenica	7,40	8,00	2,14	7,00	8,00	8,00
Učestalost veznika	5,30	6,00	2,64	5,00	6,00	7,00
Učestalost negacija	4,63	4,50	1,92	4,00	4,50	6,00
Učestalost brojeva	1,40	0,00	1,85	0,00	0,00	3,00
Učestalost uzvika	1,87	0,00	2,45	0,00	0,00	4,00
Učestalost proste rečenice	1,70	2,00	0,79	1,00	2,00	2,00
Učestalost proširene rečenice	2,60	3,00	0,86	2,75	3,00	3,00
Učestalost složene rečenice	1,17	1,00	0,65	1,00	1,00	2,00

Dobro je poznato da sticanje jezika nije robusno za svu djecu i da se različitosti u sticanju jezika pojavljuju i predviđaju dosljedne niske nivoe jezičkih sposobnosti. Longitudinalne studije su pokazale konzistentan obrazac rane pojave različitosti u sticanju jezika koje istrajavaju vremenom i utiču na različitosti u kasnijim obrazovnim dostignućima kako ističu Hemphill, Tivnan, 2008; Law, Rush, Schoon i sar, 2009; NICHD Early Child Care Research Network, 2005; Duncan, Claessens, Huston i sar., 2007; Feinstein, 2003[17]. Za utvrđivanje kvantitativnih razlika na multivarijatnom nivou, odnosno značajnosti razlika u karakteristikama rečenice, srednje dužine iskaza te omjera raznovrsnosti rječnika kod djece sa Down sindromom u odnosu na tip školovanja u ovom istraživanju, korištena je diskriminativna analiza. Iz tabele 4. se uočava da ne postoji značajna razlika u karakteristikama rečenice, receptivnog rječnika, srednje dužine iskaza te omjera raznovrsnosti rječnika kod djece sa Down sindromom s obzirom na tip školovanja. Utvrđeno je postojanje jedne diskriminantne funkcije, što je u skladu s očekivanim jer u analizi učestvuju dvije grupe, pri čemu dobivena funkcija objašnjava 100.0% ukupne međugrupne varijanse. Kvadrirana kanonička korelacija (r_c) pokazuje da diskriminativna funkcija objašnjava 57.61% varijacije unutar grupirajuće varijable, odnosno da li ispitanici pripadaju grupi djece u koja se školuje u specijaliziranim ustanovama ili redovnim školama. Wilksova λ je kod diskriminantne funkcije umjereno visoka (Wilksova λ_1=0.424) te ukazuje da varijable doprinose značajnoj količini predikcije u razlikovanju grupa, odnosno da je diskriminativna snaga diskriminativnih funkcija odgovarajuća. Iz ovog pokazatelja vidimo kako 42.4% varijanse nije objašnjeno. χ^2 test nije značajan za funkciju 1, χ^2=17.139, p>0.05. Ovaj pokazatelj dokazuje da diskriminativni model nije značajan, te da varijable nisu sigurni prediktori pripadnosti grupi ispitanika sa Down sindromom zasnovanoj na tipu školovanja.

Tabela 4. Rezultati diskriminativne analize
Table 4. Results of discriminant analysis

Tip škole	F	λ	% varijanse	Kumulativni % varijanse	r_c	Wilksova λ	χ^2	df	p
Specijalizirana ustanova	1	1.356	100.0	100.0	0.759	0.424	17.139	16	0.377

Receptivni jezik tinejdžera u specijaliziranim ustanovama na sličnom je nivou kao kod onih u redovnim školama ali njihov ekspresivni jezik više je od dvije godina iza receptivnog jezika. Moguće je da je poboljšani ekspresivni jezik tinejdžera u redovnim školama povezan sa progresom u čitanju i pisanju. Istraživači Chapman, 1997; Gunn i Crombie, 1996; Fowler, 1999; Chapman, 2001[18]sugerišu da je ekspresivni jezik zakašnjeo zbog sluha, govorno motornih poteškoća, auditorne memorije i teškoća u auditivnom procesiranju . Zbog toga može biti lakše za mlađe osobe sa Down sindromom da nauče rječnik i gramatiku iz pisanog jezika nego iz govornog jezika[18]. Ovim istraživanjem utvrđeno je da ne postoji značajna razlika u karakteristikama rečenice, receptivnog rječnika, srednje dužine iskaza te omjera raznovrsnosti rječnika djece sa Down sindromom u odnosu na tip školovanja. Također su pokrenuta te ostala neodgovorena brojna pitanja o jezičkoj razvijenosti osoba sa Down sindromom koje se školuju u različitim tipovima obrazovnih ustanova, ali i o uslovima školovanja, njegovog prvođenja, potrebne i date podrške za optimalno provođenje inkluzije ili obrazovanja u specijalnim ustanovama, te uopšteno školovanja populacije djece sa Down sindromom.

ZAKLJUČAK

Karakteristike i različitosti jezika učenika sa Down sindromom koji se školuju u bosanskohercegovačkim redovnim ili specijalnim školama za djecu sa intelektualnim teškoćama nedovoljno su poznate što dovodi do potrebe za opsežnim istraživanjem istih. Rezultati ove studije pokazali su da se ispitanici sa Down sindromom koji pohađaju redovnu školu i ispitanici sa Down sindromom koji pohađaju specijaliziranu ustanovu za školovanje osoba sa intelektualnim teškoćama međusobno se ne razlikuju u razvijenosti rečenice, receptivnog rječnika, srednje dužine iskaza te omjera raznovrsnosti rječnika. Ovakvi rezultati ostavljaju mnoga otvorena pitanja i potrebu, ne samo za daljim istraživanjima jezika unutar populacije djece sa Down sindromom, nego i uslova rada te podrške u obrazovanju u školama svih profila na teritoriji Bosne i Hercegovine.

LITERATURA

1. Laws G, Bishop DV. Verbal deficits in Down's syndrome and specific language impairment: a comparison. International journal of language and communication disorders 2004; 39 (4): 423-51.
2. Abbeduto L, Murphy MM, Cawthon SW, Richmond EK, Weissman MD, Karadottir S and O'Brien A. Receptive Language Skills of Adolescents and Young Adults With Down or Fragile X Syndrome. American Journal On Mental Retardation 2003; 108 (3): 149-160.
3. Roberts JE, Price J, Malkin C. Language and Communication Development in Down Syndrome. Mental Retard Dev Disabil Res Rev 2007; 13(1): 26-35.

4. Martin GE, Klusek J, Estigarribia B, Roberts JE. Language Characteristics of Individuals with Down Syndrome. Top Lang Disord. 2009; 29 (2):112-132.
5. Chapman R, Hesketh L. The behavioral phenotype of individuals with Down syndrome. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Review 2000; 6:84-95.
6. Caselli MC, Vicari S, Longobardi E, Lami L, Pizzoli C, Stella G. Gestures and words in early development of children with Down syndrome. Journal of speech, language and hearing research 1998; 41(5):1125-35.
7. Chapman RS, Seung HK, Schwartz SE, Kay-Raining Bird E. Language skills of children and adolescents with Down syndrome II. Production deficits. J Speech Lang Hear Res 1998; 41(4): 861-73.
8. Richard GJ, Hoge DR. The source for syndromes. USA: LinguiSystems, 1999.
9. Pecikoza A. Govorim, jer želim reći. Priručnik. Sarajevo: Udruženje „Život sa Down sindromom“, 2013.
10. Rutter T, Buckley SJ. The acquisition of grammatical morphemes in children with Down's syndrome. Down Syndrome Research and Practice 1994; 2 (2): 76-82.
11. Thordardottir E, Chapman R, Wagner L. Complex sentence production by adolescents with Down syndrome. Applied Psycholinguistics 2002; 23: 163-183.
12. Kovačević M, Padovan N, Hržica G, Kuvač- Kraljević J, Mustapić M, Dobravac G, Palmović M. Peabody slikovni test rječnika (PPVT – III – HR). Jastrebarsko: Naklada Slap, 2009.
13. Bower A, Hayes A. Short-term memory deficits and Down syndrome: A comparative study. Down Syndrome Research and Practice 1994; 2 (2): 47-50.
14. Chapman RS, Hesketh L. Language, cognition, and short-term memory in individuals with Down syndrome.Down Syndrome Research and Practice 2001; 7 (1):1-7.
15. Schalick WO, Westbrook C and Young B. Communication with Individuals with Intellectual Disabilities and Psychiatric Disabilities: A Summary of the Literature. Michigan Retirement Research Center. University of Michigan 2012: 1-8.
16. Oliver B, Buckley SJ. The language development of children with Down syndrome: First words to two-word phrases. Down Syndrome Research and Practice 1994; 2 (2):71-75.
17. Taylor CL, Christensen D, Lawrence D, Mitrou F, Zubrick SR. Risk factors for children's receptive vocabulary development from four to eight years in the longitudinal study of Australian children. PLoS ONE 2013; 8(9): e73046. doi:10.1371/journal.pone.0073046
18. Buckley SJ, Bird G, Sacks B, Archer T. A comparison of mainstream and special education for teenagers with Down syndrome: Implications for parents and teachers. Down Syndrome Research and Practice 2006; 9 (3):54-67.

ZNAČAJ STIMULACIJE VIZUALNE PERCEPCIJE I VIZUOMOTORNE KOORDINACIJE UČENIKA SA OŠTEĆENJEM VIDA

IMPORTANCE OF STIMULATION OF VISION AND VISUAL-MOTOR COORDINATION OF VISUALLY IMPAIRED STUDENTS

Amela TESKEREDŽIĆ[1], Dženana RADŽO ALIBEGOVIĆ[1], Vesna BRATOVČIĆ[1], Indira MEŠIĆ[2]

[1]Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Univerzitet u Tuzli, Bosna i Hercegovina
[2]Osnovna škola "Husino", Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Osnovna namjena ovog rada bila je ukazati na značaj tretmana vizualne percepcije i vizuomotorne koordinacije kod učenika iz dvije redovne osnovne škole na području Općine Tuzla. Ispitivanje je provedeno na području Općine Tuzla u JU OŠ "Kreka" i JU OŠ "Husino". Nativnim ispitivanjem vizualne percepcije ispitano je ukupno 495 učenika. Zatim je formiran uzorak od ispitanika 130 učenika, kod kojih su ustanovljene smetnje vizualne percepcije, te poduzorak od 30 učenika (N=30) sa oštećenjem vida bez korekcije, sa najvećim brojem neurađenih zadatih zadataka vezanih za diskriminaciju i identifikaciju boja, oblika i detalja na predmetima i slikama predmeta.Istraživanje je pokazalo pozitivne pomake kod učenika koji su imali redovne vježbe vizualne stimulacije u finalnom mjerenju. Osim toga, ono je potaklo potrebu za isticanjem uloge edukatora-rehabilitatora pri redovnim osnovnim školama, kao stručnjaka koji će se baviti pitanjima od značaja za uspješan i kvalitetan odgoj i obrazovanje učenika sa smetnjama vizualne percepcije i vizuomotorne koordinacije.

Ključne riječi: značaj stimulacije, vizualna percepcija, vizuomotorna koordinacija, učenici sa oštećenjem vida

ABSTRACT

Fundamental purpose of this work was to point out to visual perception and vision and motor coordination treatment in students from two regular primary schools at the area of Tuzla municipality. Visual perception testing included 495 students. Than sample of examinees is formed from 130 students with visual perception problems, and sample from 30 students with visual impairment without correction with highest number of undone tasks related to discrimination and identification of colors, forms and details of items and pictures of items. Examination showed positive moving in students who had exercises of visual stimulation in final measuring. Along with this, it has encouraged the need for highlighting of education and rehabilitation therapist role in regular primary schools as a professional who will be employed with issues of importance for successful education of students with visual perception and vision motor coordination problems.

Key words: meaning of stimulation, visual perception, vision and motor coordination, students with visual impairments.

UVOD

Problemi sa vidom su vrlo česti kod školske djece. Učestalost smetnji vida, odnosno refrakcijskih anomalija u školske djece je 8% do 21%. U djece mlađe školske dobi, u početku se smetnje vida mogu očitovati kao zamor pri radu, glavobolja, nevoljnost ili odbijanje čitanja, pisanja ili rada u školi, pečenje u očima, suzenje oka. Prema podacima američke organizacije za prevenciju sljepila "Prevent Blidness America" iz 2011 godine[1], jedno od četvero školske djece ima poteškoća sa vidom, koje, ako se ne tretiraju, mogu utjecati na njihovu sposobnost učenja, njihovu osobnost i prilagodbu u školi. Smetnje vizuomotornih funkcija se odnose na teškoće u obavljanju aktivnosti koje zahtijevaju pokrete ruku pod vizuelnom kontrolom. Kod djece su usljed problema na vizuomotornom planu prisutne poteškoće u grafomotorici koje se ogledaju u lošem rukopisu, neurednosti, teškoćama u prostornoj organizovanosti pisanja. Vizuomotorni problemi su povezani i sa teškoćama u učenju što povećava rizik za kasnije probleme tokom školovanja[2]. Pokazalo se i da su smetnje u računanju često povezane sa poteškoćama u vizuomotornim sposobnostima[3]. Veliki problem za nastavnike predstavlja obim gradiva koji daju teško slabovidoj djeci. Nastavnik ne može poznavati metodiku rada učenicima oštećena vida kao defektolog-tiflolog i samo u saradnji s njim organizovat će kako i na koji način neke dijelove gradiva približiti slijepoj i slabovidoj djeci, a ne reducirati dijelove gradiva bez potrebe. Međutim, ovoj djeci se, kroz stručni rad defektologa- tiflologa, osigurava sav potreban dodatni materijal za rad, pruža specifična pomoć učeniku i nastavniku, te roditeljima učenika. Uključivanje djeteta teže oštećena vida u redovne škole zahtijevaju stručnu pomoć tiflologa i osiguranje nužnih uvjeta za njegov rad kao i pozitivni stavovi nastavnika i učenika u razredu i školi, podršku roditelja i okruženja[4]. Ranim ispitivanjem pokazatelja koji bi mogli ukazivati da dijete nema razvijenu vizuomotoriku u skladu sa svojim uzrastom, stvara se osnova za pripremu nezrele djece za školu, čime bi se predupredile mnoge kasnije negativne posljedice na djetetovo postignuće, uspešnost i razvoj ličnosti[5]. Cilj istraživanja je ukazati na značaj tretmana vizualne percepcije i vizuomotorne koordinacije kod učenika redovnih osnovnih škola, kod kojih je nativnim skrining testovima, utvrđeno oštećenje vida.

METODE RADA

Uzorak ispitanika

Uzorak je formiran iz populacije učenika redovnih osnovnih škola na području Općine Tuzla i to, JU OŠ "Kreka" i JU OŠ "Husino" školske 2011./2012. godine. Ispitivanjem smetnji u vizualnoj percepciji, obuhvaćeno je 495 učenika, oba spola od prvog do devetog razreda. Nakon provedenog ispitivanja izdvojen je uzorak ispitanika od 130 učenika, kod kojih su ustanovljene smetnje vizualne percepcije na osnovu nativnog skrininga. Na izdvojenom poduzorku, provedena je inicijalna procjena vizualne percepcije i vizuomotorne koordinacije čiji rezultat je poslužio kao dalji kriterij za odabir uzorka. Uzorkom je zatim obuhvaćeno 30 učenika (N=30) sa oštećenjem vida bez korekcije sa najvećim brojem neurađenih zadatih

zadataka vezanih za diskriminaciju i identifikaciju boja, oblika i detalja na predmetima i slikama predmeta.

Način provođenja istraživanja i mjerni instrumenti

Istraživanje je provedeno individualno /grupno u prostorijama JU OŠ "Kreka" i JU OŠ "Husino" U Tuzli. Prije svega urađen je nativni skrining za utvrđivanje smetnji u vizualnoj percepciji učenika. Kao nativni skrining testovi smetnji u vizualnoj percepciji koristili smo jednostavne testove kojima se ispituje vidna oštrina, prisustvo slabovidnosti, strabizma i ostale promjene na prednjem segmentu oka i to: Test fiksacije - Test sa džepnom lampom; Test pokrivanja / otkrivanja – Cover / Uncover test; Ispitivanje motiliteta i Ispitivanje konvergencije; Ispitivanje centralne oštrine vida. Za inicijalnu procjenu korišten je dijagnostički test "Diagnostic assesment procedures"(DAP-test)[6], i u skladu sa rezultatima procjene, proveden je tretman u trajanju od osam sedmica, obuhvaćen zadacima iz sekcija C i D, DAP-testa, (a koje se odnose na ispitivanje, diskriminacija, upotreba predmeta i diskriminacija i identifikacija slika, predmeta, ljudi i radnji). Za tretman, korišten je program vježbanja vida, "Program to develop efficiency in visual functioning"[7]. Nakon provedenog tretmana, izvršena je finalna procjena kako bi se utvrdilo, da li postoji poboljšanje u području diskriminacije, upotrebe predmeta i diskriminacija i identifikacija slika, predmeta, ljudi i radnji kod učenika sa oštećenjem vida. Varijable za ispitivanje diskriminacije i identifikacije boja, oblika i detalja na predmetima i slikama predmeta, koje su korištene iz pomenutog instrumenta prikazane u tabeli 1.

Tabela 1. Varijable diskriminacija i identifikacija boja, oblika i detalja na predmetima i slikama

Table 1. Variables discrimination and identification of colors, shapes and details on objects and images

r/br	Varijabla	Inicijalno testiranje	Finalno testiranje
1.	Vizuelno sparivanje predmeta po obliku	VSPOI	VSPOF
2.	Raspoznavanje određene pojave vizuelno	RPVI	RPVF
3.	Promatranje predloška i slaganje predmeta na isti način	PSPI	PSPF
4.	Upoređivanje objekata po boji	UOBI	UOBF
5.	Upoređivanje oblika na slikama	UOSI	UOSF
6.	Upoređivanje predmeta po veličini i dužini	UPVDI	UPVDF
7.	Identificiranje i klasificiranje slika	IKSI	IKSF

Metode obrade podataka

Za obradu podataka primjenjen je softverski paket SPSS-a 16.00 Korištene su metode deskriptivne statistike. Za ispitivanje značajnosti razlika aritmetičkih sredina inicijalnog i finalnog stanja primjenjen je t-test i diskriminativna analiza, a za ispitivanje značajnosti korelacija između promatranih varijabli, korelacijska analiza na nivo značajnosti 5% (0,05).

REZULTATI I DISKUSIJA

Kako bi utvrdili i provjerili, da li postoji razlika u diskriminaciji i identifikaciji boja, oblika i detalja na predmetima i slikama predmeta, u inicijalnoj i finalnoj procjeni učenika sa oštećenjem vida, proveden je t-test za utvrđivanja razlika aritmetičkih sredina (tabela 2).

Tabela 2. t-test za za identifikaciji boja, oblika i detalja na predmetima i slikama predmeta
Table 2. t-test for the identification of colors, shapes and details on objects and paintings items

	AS	SD	Stand. greška	95% Interval pouzdanosti razlike		t	df	Sig. (2-tailed)
				Donji	Gornji			
VSPOI- VSPOF	-,200	,407	**,074**	-,352	-,048	**-2,693**	29	**,012**
RPVI-RPVF	-,033	,183	,033	-,102	,035	-1,000	29	,326
PSPI-PSPF	-,200	,407	,074	-,352	-,048	-2,693	29	**,012**
UOBI-UOBF	-,100	,305	,056	-,214	,014	-1,795	29	,083
UOSI-UOSF	-,100	,305	,056	-,214	,014	-1,795	29	,083
UPVDI-UPVDF	**-,267**	,450	**,082**	-,435	-,099	**-3,247**	29	**,003**
IKSI-IKSF	-,033	,183	,033	-,102	,035	-1,000	29	,326

Legenda: vizualno sparivanje predmeta po obliku inicijalno i finalno mjerenje (VSPOI I VSPOF); raspoznavanje određene pojave vizuelno inicijalno i finalno mjerenje (RPVI I RPVF); promatranje predloška i slaganje predmeta na isti način inicijalno i finalno mjerenje (PSPI i PSPF); uspoređivanje objekata po boji inicijalno i finalno mjerenje (UOBI I UOBF); uspoređivanje oblika na slikama inicijalno i finalno mjerenje (UOSI I UOSF); uspoređivanje predmeta po veličini i dužini inicijalno i finalno mjerenje (UPVDI I UPVDF); identificiranje i klasificiranje slika inicijalno i finalno mjerenje (IKSI I IKSF);

U tabeli 2. vidljivo je da dobijena t-vrijednost iznosi -3,247 i statistički značajna razlika je na nivou od 0,05, jer iznosi 0,003 za varijablu „Upoređivanje predmeta po veličini i dužini“ (UPVDI-UPVDF). Ovaj nivo značajnosti nam govori da je preko 95% podataka obuhvaćeno raspodjelom u okviru 0,082 standardne devijacije ispod normalne (Gausove) krive. Vrijednost dobijena testiranjem aritmetičkih sredina ova dva zavisna uzorka od 0,267 nam govori da postoji statistički značajna razlika u inicijalnom i finalnom ispitivanju upoređivanja predmeta po veličini i dužini nakon kontinuiranog tretmana. Također, vidljiv je i pomak na varijablama „Vizualno sparivanje predmeta po obliku“ i „Promatranje predloška i slaganje predmeta na isti način“, pri čemu dobijane t-vrijednost iznosi -2,693 i statistički značajna razlika 0,012 na nivou značajnosti od 0,05. Znači da je raspodjelom u okviru 0,074 standardne devijacije ispod normalne (Gausove) krivulje, obuhvaćeno preko 95% podataka. Vrijednost dobijena testiranjem aritmetičkih sredina ova dva zavisna uzorka od 0,267 nam govori da postoji statistički značajna razlika u inicijalnom i finalnom ispitivanju upoređivanja predmeta po veličini i dužini nakon kontinuiranog tretmana vježbi. Kako postoji razlika i pošto je značajna, možemo

reći da je došlo do napretka u tri zadate varijable, od mogućih šest, a koje se tiču segmenta za optičke i perceptivne funkcije. Razlika postoji zahvaljujući kontinuiranom tretmanu vježbi provedenom od strane stručne osobe, odnosno zahvaljujući asistentu u nastavi, koji je podrška djeci sa oštećenjem vida u redovnoj školi. Sa druge strane, za preostale tri varijable nismo dobili statistički značajne rezultate, ali smo mišljenja da ukoliko bi se tretman vježbi produžio, učenici bi dobili više vizualnih stimulacija, obogatili bi njihovu vizualnu memoriju i da bi i na ovim varijablama dobili pomak, jer bi se učenici svojim preostalim vidom koristili uspješnije. Također, rezultati govore u prilog da uporedo sa vježbanjem preostalog vida treba raditi i na vježbanju vizuo-motorne koordinacije oko-ruka, koordinacije koja je nužno potrebna za ručno pisanje koje se ostvaruje različitim metodama i vježbama kao što su npr. kopiranje različitih simbola, slova, oblika i sl. Iz dosadašnjih proučavanja vizualnog razvoja djece oštećena vida, pokazalo se automatsko, spontano i nejednako odvijanje razvoja po sekvencama, koje je ovisilo o više činioca, kao što su vrsta i stepen oštećenja vida, mentalni kapacitet, način i uspješnost vizualne stimulacije i slično. Mnogi autori su izabrali i obrazložili programe razvoja učenja slabovidnih i istakli značaj vizualne okoline. Ističe se i potreba ohrabrivanja i poticanja djeteta oštećena vida da se što uspješnije koristi vidom pri rješavanju vizualnih zadataka[7]. Pokazalo se, naime, da dijete primanjem vizualnih stimulacija stiče sve više vizualnih dojmova i počinje se sve uspešnije koristiti svojim vidom. Dijete može pokazati sposobnost upotrebe vida i ako ima samo percepciju svijetla[8]. Prilikom proučavanja vizuomotorne koordinacije kod slabovidne djece otkrveno je da su najveći problem prisutni kod vizualne percepcije oblika, pozicija u prostoru, trodimenzionalne reprezentacije i kompozicije forme[9]. Brojni autori ističu da učenje kod djece oštećena vida sporo napreduje, ali slijedi sekvenca normalnog vizualnog razvoja i učenja[8]. «Vidna uspješnost je razvojem stečena vještina koja nije ni urođena niti automatska, već se mora učiti posebno organiziranim programom»[8]. Funkcionalnost vida znači sposobnost njegove upotrebe radi obavljanja određenih zadataka[8]. Kada se postigne adekvatan nivo perceptivno-motoričke usklađenosti, učenik može ispustiti intervenciju motoričke manipulacije i koristiti stabilne i efikasnije vizualne informacije da bi kontrolisalo oči i vizualni input[10]. Kao jedan od elemenata vizualne percepcije, percipiranje oblika je sposobnost prepoznavanja, imenovanja, pridruživanja i memorisanja objekata, uzoraka ili simbola s obzirom na njihove važne detalje. Ono također uključuje sposobnost uočavanja konstantnosti osnovnog oblika bez obzira na to kako se mijenja njegova veličina, boja, te orjentacija u prostoru[11]. «Vizualna percepcija je kognicija i interpretacija vizualnih senzacija te mentalna asocijacija sadašnjih vizualnih podražaja s memoriranim prijašnjim iskustvima»[12]. Teskeredžić i sar. (2003), ispitujući karakteristike vizualne diskriminacije simbola i čitanje kod 30-tero djece oštećena vida u redovnoj školi, te iste veličine uzorak učenika bez oštećenja vida, testom brzine vizualne percepcije slovnog niza VPB-1, utvrdili su povezanost između brzine čitanja i vizualne diskriminacije, kao i da je, u uslovima reduciranog vida, otežana vizualna diskriminacija i rekognicija simbola, što zadaje ozbiljne probleme učenicima[13]. Dikić (1982), je ispitala razvoj vizualne percepcije 50 slabovidnih učenika u dobi od 7,5 do 15 godina na području općine Stari grad u Beogradu, te kontrolne

skupine 50 učenika osnovno školskog uzrasta bez teškoća u razvoju. Istraživanje je pokazalo značajno zaostajanje u razvoju vizualne percepcije kod osoba koje imaju atrophiju retine, oštećenja nervi optici i ambliopiju u odnosu na učenike bez teškoća u razvoju[9].

ZAKLJUČAK

U zaključnim razmatranjima na rezultate ovog istraživanja čini se važnim podsjetiti na savremena nastojanja, koja idu ka pravcu osiguranja maksimalnih mogućnosti razvoja svih učenika. U okviru tih nastojanja možemo posmatrati i učenike oštećena vida te njihove specifične potrebe u području vizuomotorne koordinacije ali i šire. Ne ulazeći u šire specifične potrebe, učenika oštećena vida, koje možemo označiti kao oftalmološke, psihološke, socijalne, pedagoške, itd., u ovom istraživanju razmatrane su samo njihove specifične potrebe u području vizuomotorne koordinacije i metode njihovog zadovoljavanja.
U pokušaju da se sažme i sintetizira nalaz ovog istraživanja u okviru prikupljenih i obrađenih podataka, te isti stave u okviru testiranih hipoteza, čini se posebno značajnim i opravdanim zaključiti:

- Utvrđivanje razvijenosti vizuomotorne percepcije je od velikog praktičnog značaja jer uočavanje problema kod djeteta predstavlja podsticaj za kreiranje terapeutskog programa koji bi bio usmjeren na zadatke vizualnog opažanja, zadatke motorike, kao i objedinjene vizuomotorne koordinacije;
- Kreiranjem i primjenom tretmana stimulacije vizualne percepcije i vizuomotorne koordinacije učenika sa oštećenjem vida može se pozitivno djelovati na njihovo vizualno funkcioniranje;
- Rezultati ukazuju na opravdanost tih predpostavki pošto je ustanovljena značajna razlika između inicijalnog i finalnog ispitivanja;
- razvijajući vizualnu percepciju o realnom svijetu, stvaramo uslove za bogaćenje vizualne memorije realnim vizualnim slikama na koje se onda uspješno nadograđuje i s njima povezuje apstraktni svijet simbola;
- Podizanje efikasnosti upotrebe bilo kojeg stepena reduciranog vida, svojevrsni je izazov i za nastavnika, jer pred njega stavlja zadatak da planira i organizira vježbanje vizualnog percipiranja i tako osigurava vizualni razvoj koji će učeniku sa smetnjama u vizualnoj percepciji i vizuomotornoj koordinaciji omogućiti da uči i naući promatrati i zapažati i sve ono što sam po sebi ne bi mogao postići;
- Kontinuiranim individualnim i/ili grupnim radom defektologa-tiflologa sa učenicima sa oštećenjem vida, podiže se nivo kvalitete samog odgojno-obrazovnog procesa, jer kroz crtanje elemenata, zakrivljenih i pravih linija učenik ovladava odgovarajućim formama koje su neophodne za pravilno i uspješno pisanje.

Na osnovu svega navedenog, a u cilju zajedničkog djelovanja (timski pristup), ukazuje se potreba za isticanjem uloge i značaja samog stručnog saradnika, edukatora-rehabilitatora u procesu odgoja i obrazovanja pri redovnoj osnovnoj školi, kao stručnjaka koji će otkriti učenika sa oštećenjem vida i poduzeti

poseban tretman u poboljšanju vizualne percepcije i vizuomotorne koordinacije.

LITERATURA

1. Prevent Blidness America (PBA, 2011) http://www.preventblindness.info /news/observe.html
2. Mantzicopoulos P., Morrison D. C., Hinshaw S. P.,Carte, E. T. Nonpromotion in kindergarten: the role of cognitive, perceptual, visual-motor, behavioral, achievement, socioeco-nomic, and demographic characteristics, American Educational Research Journal.1989.
3. Lovrić N. Putevi otkrivanja i dijagnosticiranja specifičnih teškoća u čitanju i pisanju-psihološka dijagnostika, Bilten izdanje: Hrvatska udruga za disleksiju, 3.9.14. Zagreb.1999.
4. Hatibović Ć., Hadžialagić M. i Smailagić V. Djeca sa posebnim potrebama. Nastavnici i studenti u stjecanju znanja o različitostima. Centar za dokumentaciju i inovacije u Tuzli i Bihaću, 2008.
5. Singh C. K., Dhanda, B. & Shanwal, P. Gender difference in motor and mental develop-ment in children: an impact of stimulating activities, Anthropologist, 12 (2) 2010.
6. Barraga N. "Diagnostic assesment procedures" (DAP-test). Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 1979.
7. Barraga N. Program vježbanja vida. Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 1987.
8. Zovko G. Peripatologija, Školske novine, Zagreb, 1994.
9. Dikić S. Specifičnosti vizuelnog opažanja slabovidih učenika, Naučna knjiga.Beograd, 1991.
10. Teodorović B., Levandovski D., Pintarić- Mlinar Lj. i Kiš- Glavaš L. Stimulacija perceptivnih i motoričkih sposobnost. Fakultet a defektologiju, Sveučilište u Zagrebu, 1997.
11. Tansley A. E. Perceptual training. Wheaton and Co. Ltd., Exeter, 1980.
12. Lerner J.W. Children with Learning Disabilities:Theories, Diagnoses and Teaching Strategies. Boston, Houghton Mifflin Co, 1971.
13. Teskeredžić, A. Sarajlić, Dž. Oberman-Babić, M. i Kuduzović, A. Karakteristike vizuelne diskriminacije simbola i čitanje kod djece oštećena vida u redovnoj školi. Knjiga sažetaka sa međunarodnog 2. naučni skup Socioemocionalni rast i razvoj strategija učenja, Defektološki fakultet Univerziteta u Tuzla, 2003.

RAZLIKE UČITELJA SELA I GRADA U STAVOVIMA PREMA DAROVITIM UČENICIMA

DIFFERENCES IN THE ATTITUDES TOWARD GIFTED STUDENTS BETWEEN TEACHERS IN URBAN AND RURAL AREAS

Ivana PERKOVIĆ KRIJAN
Učiteljski fakultet u Osijeku, Odsjek za cjeloživotno obrazovanje, Republika Hrvatska

APSTRAKT

Poznavanje stavova učitelja prema darovitima omogućava razumijevanje njihova ponašanja i odnosa prema darovitim učenicima. Učitelji u gradskim i seoskim školama rade u drugačijim sredinama. S obzirom na brojčanu populacije mjesta, u gradovima imaju u prosjeku veći broj učenika u razredima. Učitelji na selu imaju manji broj učenika u razredu, te se s obzirom na to, manje susreću s darovitim učenicima. Cilj je ovog istraživanja ispitati razlikuju li se učitelji iz grada i sela u stavovima prema darovitim učenicima. Razlike su utvrđivane na tvrdnjama upitnika „Opinions About the Gifted and Their Education Questionnaire“ autora Gagné i Nadeau[1]. Istraživanje je provedeno na uzorku od 209 učitelja razredne nastave (72 učitelja iz grada, 137 učitelja sa sela) s područja Brodsko-posavske županije u Republici Hrvatskoj. Rezultati su pokazali da se učitelji gradskih i seoskih škola značajno ne razlikuju na 31 tvrdnji. Utvrđena je razlika na samo 3 tvrdnje iz upitnika gdje učitelji iz seoskih sredina imaju negativniji stav prema darovitima od učitelja iz gradskih sredina.

Ključne riječi: daroviti učenici, stavovi, učitelji razredne nastave, mjesto rada, grad, selo

ABSTRACT

Knowing teachers' attitudes toward the gifted provides an insight into their behaviour toward gifted students. Teachers who teach in schools situated in urban areas and teachers teaching in rural areas work in different environments. Given the population of a locality, teachers working in rural areas have a smaller number of students in the classes and accordingly encounter gifted students less often. The aim of this study is to investigate whether teachers' attitudes toward the gifted differ with regard to their workplace in urban and rural areas respectively. The differences were examined using the Gagné and Nadeau (1991) attitude survey. The study was conducted on a sample of 209 primary school teachers (72 teachers from schools in urban areas and 137 teachers from schools in rural areas) from the Brod-Posavina county in the Republic of Croatia. The results show that teachers working in urban and teachers working in rural areas do not differ significantly in 31 statements. The only difference was established in 3 statements from the questionnaire where teachers working in rural areas present a more negative attitude toward the gifted than teachers working in urban areas.

Keywords: gifted, attitudes, primary school teachers, workplace, urban area, rural area

UVOD

Jedna od važnih zadaća škole jest uvažavanje različitih potreba učenika[2] a učitelji su ključne osobe u školi koje mogu neposredno putem nastave ostvarivati ovu zadaću. Na učiteljevo ponašanje a time i na njegovu nastavnu praksu utječu mnogobrojni faktori a stavovi su jedan od njih. Veza između stavova i ponašanja pojedinca nije uvijek konzistentna no generalno gledano, postoji povezanost[3]. Upravo iz ovog razloga, predmetom mnogih ostraživanja iz ovog područja su stavovi učitelja prema darovitima jer njihovim poznavanjem otvara se mogućnost razumijevanja njihova ponašanja i predviđanja njihove uspješnosti u radu s darovitima[4]. Istraživači se bave ovom problematikom više od pola stoljeća (Peachman, 1942; Justman & Wrightstone, 1956; prema McCoach, Siegle[5]), no još uvijek nema jasne predodžbe stavova jer su rezultati nedosljedni. Različiti rezultati proizlaze iz različitih metodologija, različitih kulturnih područja gdje prevladavaju različite društvene vrijednosti i različiti školski sustavi i pristupi u radu s darovitima[6]). Neka istraživanja su pokazala da među učiteljima prevladavaju pozitivni stavovi[7], u nekima negativni[8,9], a negdje miješani, odnosno i pozitivni i negativni[10]. U istraživanjima koja su koristila Gagné i Nadeau[1] upitnik, a koji je korišten u ovom istraživanju, su pokazala da među učiteljima uglavnom prevladavaju pozitivni stavovi prema darovitim učenicima, posebice prema prepoznavanju potreba i podrške[2,11,12,11,12,13,14,15,5,16,17]. Prema akceleraciji uglavnom prevladavaju negativni stavovi[2,11,12,13,14,16,17] dok su rezultati prema homogenom grupiranju miješani. U nekim istraživanjima prevladavaju neutralni stavovi[13,14] dok druga izvještavaju o negativnim stavovima[2,11,12,16,17]. S obzirom da niti jedno navedeno istraživanje ne upućuje na pozitine stavove prema akceleraciji i homogenom grupiranju, učitelji očito u ovim oblicima obrazovanja darovitih ne vide pozitivna rješenja u radu s darovitima. Ovakvi stavovi mogu proizlaziti iz predrasuda koje prevladavaju u društu zbog nedovoljne upućenosti u ove pristupe rada s darovitima[16]. Pregledom literature o stavovima učitelja prema darovitima vidljivo je da se su se nastojali povezati mnogobrojni faktori s pozitivnošću stavova. Bégin i Gagné[18] u analizi tridesetak istraživanja koja se bave ovom problematikom navode gotovo pedeset različitih varijabli koji se navode kao mogući prediktori stavova prema darovitima. Među najznačajnijima navode percepciju sebe kao darovite osobe, kontakt s darovitim djetetom, stupanj obrazovanja, spol i zaokupljenost poslom učitelja no u nekim studijama se statistički značajnim pokazala veličina područja ispitanika. U različitim područjima postoje različiti uvjeti života koji utječu na razmišljanja i stavove ljudi. Stavovi ljudi ukazuju i na vrijednosti društva u kojem su nastali. U nekim društvima prevladavaju egalitarističke vrijednosti nasuprot elitističkim. Neka društva su više usmjerena intelektualnim postignućima naspram sportskih i umjetničkih, dok negdje prevladava shvaćanja darovitosti kao urođene sposobnosti a negdje se veća pozornost pridaje utjecaju okoline[19]. Mnoga međukulturalna istraživanja su pokazala da postoje razlike u stavovima učitelja prema darovitima s obzirom na različita područja i kulture gdje prevladavaju različite društvene vrijednosti[20,21,22,23]. U gradovima i selima postoje mnogobrojni različiti uvjeti života koji utječu na razmišljanja i stavove ljudi koji živi u tim sredinama. Gradovi i sela razlikuju se prije svega po životnim uvjetima, mogućnostima obrazovanja, ekonomskom i kulturnoj ponudi[24]. Učitelji na selu rade u prosjeku brojčano manjim školama i više izoliranim područjima od gradova. S obzirom da su sela brojčano manja područja

od gradova, a time je proporcionalno manja populacija darovitih učenika, stoga nas je zanimalo razlikuju li se učitelja iz grada i sela u svojim stavovima prema darovitima. U vanjskom vrednovanju škola u Republici Hrvatskoj utvrđeno je da su gradske škole prosječno uspješnije od škola na selu po uspjehu učenika što potvrđuje drugačija postignuća učenika, a time na okruženja učitelja u školama grada i sela[25].
Cilj je ovog istraživanja utvrditi razlike u stavovima učitelja iz sela i grada prema darovitim učenicima i nekim pristupima njihova obrazovanja poput akceleracije i grupiranja prema sposobnostima.

METODE

Uzorak i postupak

Istraživanje je provedeno na uzorku 209 učitelja razredne nastave sa područja Brodsko – posavske županije u Republici Hrvatskoj. Istraživanjem je obuhvaćena polovica ukupnog broja učitelja ove županije (50,48%) te polovica gradskih i polovica seoskih škola ovog područja. Od ukupnog broja učitelja njih 34,4% radi u gradskoj školi a 65,6% radi u seoskoj školi što je proporcionalno ukupnom broju učitelja grada i sela ovog područja. U 33,3% ispitanih gradskih škola imaju zaposlene psihologe naspram 8,3% seoskih. U gradu razredni odjeli u prosjeku imaju 21 učenika (M=21,64, SD=3,53) a na selu 14 učenika (M=14,22, SD=5,93). Raspon starosne dobi je od 24 do 65 godina, a prosječna dob 41,61 uz standardnu devijaciju 12,36. Raspon iskustva rada u školi je od 0 do 44 godine, a prosječan staž 17,04 uz standardnu devijaciju 12,35. Prema obrazovanju, 44,5% ispitanika je završilo dvogodišnji učiteljski studij, 46,4% četverogodišnji učiteljski studij, a 9,1% petogodišnji sveučilišni učiteljski studij. U istraživanju je korištena metoda samoiskaza po principu „papir-olovka“ Podatci su prikupljeni grupno na nekoliko županijskih stručnih vijeća, tijekom školske godine 2012./2013. godine. Ispitanici su upoznati da je istraživanje anonimno i dobrovoljno. Za popunjavanje anketnog upitnika bilo je potrebno petnaestak minuta.

Instrumenti

U istraživanju su korištena dva instrumenta:

1. *Upitnik o općim sociodemografskim podatcima ispitanika* koji se odnosi na osobne podatke ispitanika kao što su: dob, spol, godine radnog staža, stupanj obrazovanja (dvogodišnji ili četverogodišnji učiteljski studij, petogodišnji sveučilišni studij, poslijediplomski studij), mjesto rada (grad ili selo), broj učenika u razredu, te imaju li škole u kojima rade zaposlene psihologe
2. *Stavovi prema darovitima i njihovom obrazovanju* su ispitivani pomoću Gagné i Nadeau[1] upitnika („Opinions About the Gifted and Their Education Questionnaire“). Tvrdnje u upitniku su nastale na temelju proučavanja postojećih upitnika stavova prema darovitima, analizom novinskih članaka i intervjua autora upitnika s učiteljima i roditeljima[26]. Ovim upitnikom se ispituju opći stavovi prema darovitima te pristupi u radu s darovitima poput akceleracije i grupiranja prema sposobnostima. Upitnik se sastoji od 34 tvrdnje s kojima je trebalo izraziti slaganje ili neslaganje zaokruživanjem brojeva od 1 do 5 na skali Likertovog tipa (1-uopće se ne slažem; 5-u potpunosti se slažem). Tvrdnje su razvrstane u šest

subskala kako ih navode autori upitnika. Prvom subskalom *potrebe i podrška* se ispituju stavovi prema potrebama darovitih i potrebi posebne podrške. Drugom subskalom *opiranje* se ispituju stavovi opiranja prema posebnom tretmanu darovitih jer bi mogao imati negativne posljedice. Treća subskala *društvena vrijednost* se odnosi na stavove prema vrijednosti darovitih u društvu. Četvrta subskala *odbijanje* mjeri percepciju o izoliranosti darovitih u društvu. Petom subskalom *grupiranje prema sposobnostima* ispituje se stavovi prema homogenom grupiranju darovitih u školi. Šestom subskalom *akceleracija* ispituju se stavovi ispitanika prema školskoj akceleraciji. Visoki rezultati na subskalama *potrebe i podrška, društvena vrijednost, grupiranje prema sposobnostima* i *akceleracija* ukazuju na pozitivne stavove prema darovitima, dok visoki rezultati na subskalama *opiranje* i *odbijanje* ukazuju na negativne stavove prema darovitima.

REZULTATI I DISKUSIJA

Zbog veličine razlike u skupini ispitanika, za testiranje značajnosti razlika broja učenika u razrednim odjeljenjima, koristila se neparametrijska analiza odnosno Mann-Whitney U test. Rezultati su pokazali da se učitelji u gradu i selu statistički značajno razlikuju prema broju učenika u razredu, odnosno učitelji u gradu rade u brojčano većim razrednim odjelima u odnosu na kolege koji rade na selu (U=1501, Z=-8,195 uz p=0,000). S obzirom da tvrdnje nisu normalno distribuirane (od K-S test=2,731 uz p=0,000 za tvrdnju 2. do K-S test=5,5035 uz p=0,000 za tvrdnju 15.) u analizama je korištena neparametrijska statistika odnosno Mann-Whitneyovim U test za svaku pojedinu tvrdnju. U Tablici 1., Tablici 2. i Tablici 3. su prikazani rezultati Mann-Whitneyovim U testa u kojima je vidljivo na kojim tvrdnjama se razlikuju ili ne razlikuju učitelji s obzirom na mjesto rada, odnosno rade li u gradskoj ili seoskoj školi. Za potrebe ovog rada tvrdnje su razrstane prema šest subskala kako ih navode autori upitnika[1]. Rezultati su pokazali da ne postoje razlike između učitelja koji rade u gradskim i seoskim školama na tridesetjednoj tvrdnji od ukupno tridestčetiri (tablica 1., tablica 2. i tablica 3.). Utvrđene su razlike na samo tri tvrdnje iz upitnika i to na subskali *opiranje* (tablica 1.). Učitelji koji rade na selu smatraju značajno više od gradskih učitelja da *posebne stručne službe u školi su najpotrebnije djeci s teškoćama u razvoju*. Isto tako smatraju da *imamo veću moralnu odgovornost pružiti posebnu pomoć učenicima s teškoćama nego darovitim učenicima* u odnosu na svoje gradske kolege. Rezultati na ove dvije tvrdnje govore da su seoski učitelji skloniji učenicima s teškoćama u odnosu na darovite učenike. Isto tako, seoski učitelji značajno se razlikuju od gradskih učitelja u stavu da posebna *stručna služba za darovite učenike nosi oznaku privilegiranosti* (tablica 1). Razlike na ove tri tvrdnje ukazuju da učitelji koji rade na selu izražavaju veću zabrinutost da bi poseban rad i odnos prema darovitima mogao odvesti u elitizam odnosno da se protive njihovom posebnom isticanju. Na većini tvrdnji upitnika stavova učitelja prema darovitima nisu utvrđene razlike što je u skladu s istraživanjem Posavec[4] gdje također nisu utvrđene razlike između učitelja koji rade na selu i gradu.

Tablica 1. Testiranje značajnosti razlika Mann-Whitneyovim U testom u stavovima prema obrazovanju darovitih s obzirom na mjesto rada na subskalama *potrebe i podrška* i *opiranje*
Table 1. Significance of difference Mann-Whitney U test of attitudes toward gifted education with regard to the place of work on the subscales needs and support and resistance

	mjesto	N	Mdn	M rang	M-W U test	Z	p
POTREBE I PODRŠKA							
1.	grad	71	4,0	108,54	4577,00	-,758	,449
	selo	137	4,0	102,41			
9.	grad	72	4,0	102,94	4784,00	-,380	,704
	selo	137	4,0	106,08			
11.	grad	71	3,0	104,02	4829,50	-,087	,930
	selo	137	3,0	104,75			
15.	grad	72	4,0	109,90	4579,50	-,979	,328
	selo	137	4,0	102,43			
16.	grad	71	4,0	108,96	4546,50	-,824	,410
	selo	137	4,0	102,19			
24.	grad	72	4,0	108,69	4594,50	-,834	,404
	selo	136	4,0	102,28			
30.	grad	72	4,0	113,40	4255,50	-1,828	,068
	selo	136	4,0	99,79			
32.	grad	72	4,0	108,80	4514,50	-,883	,377
	selo	135	3,0	101,44			
OPIRANJE							
3.	**grad**	**72**	**4,0**	**88,28**	**3728,50**	**-2,878**	**,004**
	selo	**135**	**4,0**	**112,38**			
4.	grad	72	2,0	94,40	4169,00	-1,932	,053
	selo	137	3,0	110,57			
5.	**grad**	**70**	**2,0**	**91,05**	**3888,50**	**-2,057**	**,040**
	selo	**133**	**2,0**	**107,76**			
12.	**grad**	**72**	**3,0**	**92,61**	**4040,00**	**-2,153**	**,031**
	selo	**136**	**3,0**	**110,79**			
14.	grad	72	2,0	104,32	4883,00	-,125	,900
	selo	137	2,0	105,36			
18.	grad	72	3,0	95,78	4268,50	-1,688	,091
	selo	137	4,0	109,84			
23.	grad	72	2,0	99,33	4524,00	-1,021	,307
	selo	136	2,0	107,24			
26.	grad	72	3,0	108,10	4636,50	-,660	,509
	selo	136	3,0	102,59			

27.	grad	72	3,0	94,96	4209,00	-1,836	,066
	selo	137	3,0	110,28			
28.	grad	72	3,0	95,73	4264,50	-1,684	,092
	selo	137	3,0	109,87			

Legenda:
POTREBE I PODRŠKA: 1. Naše škole bi trebale imati posebnu stručnu službu za darovite učenike, 9. Daroviti učenici se često dosađuju u školi; 11. Daroviti učenici gube vrijeme u redovnim razredima; 15. Darovitima je potrebna posebna pažnja kako bi u potpunosti razvili svoje talente; 16. Posebne odgojno-obrazovne potrebe darovitih učenika se u našim školama prečesto ignoriraju; 24. Da bi društvo napredovalo mora maksimalno razvijati talente darovitih individualaca; 30. Budući da ulažemo dodatna sredstva za učenike s teškoćama, trebamo jednako tako ulagati i za darovite učenike; 32. Redovni školski programi guše intelektualnu radoznalost darovitih učenika;
OPIRANJE: 3. Posebne stručne službe u školi su najpotrebnije djeci s teškoćama u razvoju; 4. Posebni programi za darovite učenike imaju negativnu posljedicu stvaranja elitizma; 5. Posebna stručna služba za darovite učenike nosi oznaku privilegiranosti; 12. Imamo veću moralnu odgovornost pružiti posebnu pomoć učenicima s teškoćama nego darovitim učenicima; 14. Naše škole su već primjerene za zadovoljavanje potreba darovitih učenika; 18. Roditelji darovite djece imaju glavnu odgovornost da pomognu djetetu da razvije svoje talente; 23. Daroviti učenici su već privilegirani u našim školama; 26. Porezni obveznici ne bi trebali plaćati posebne odgojno-obrazovne potrebe darovitih učenika koji su društvena manjina u odnosu na ostalu djecu; 27. Prosječni učenici su većinski resursi našeg društva zato bi trebali biti u središtu naše pozornosti; 28. Ukoliko ima dajemo posebnu pozornost daroviti učenici mogu postati uobraženi ili egoistični.

Tablica 2. Testiranje značajnosti razlika Mann-Whitneyovim U testom u stavovima prema obrazovanju darovitih s obzirom na mjesto rada na subskalama *društvena vrijednost* i *odbijanje*
Table 2. Significance of difference Mann-Whitney U test of attitudes toward gifted education with regard to the place of work on the subscales social value and rejection

	mjesto	N	Mdn	M rang	M-W U test	Z	p
DRUŠTVENA VRIJEDNOST							
13.	grad	72	4,0	106,86	4798,00	-,355	,723
	selo	137	4,0	104,02			
17.	grad	71	3,0	107,35	4661,50	-,516	,606
	selo	137	3,0	103,03			
25.	grad	72	3,0	105,72	4880,00	-,133	,895
	selo	137	3,0	104,62			
33.	grad	72	3,0	106,61	4744,00	-,395	,693
	selo	136	2,5	103,38			
ODBIJANJE							
19.	grad	72	2,0	99,72	4552,00	-,974	,330
	selo	137	3,0	107,77			
22.	grad	72	2,0	99,85	4561,00	-,694	,488
	selo	134	2,0	105,46			
31.	grad	71	3,0	108,51	4508,00	-,819	,413
	selo	136	3,0	101,65			

Legenda:
DRUŠTVENA VRIJEDNOST:13. Darovite osobe su vrijedan kapital našeg društva; 17. Jako bi volio/voljela da me se smatra darovitom osobom; 25. Nudeći posebnu odgojno-obrazovnu podršku darovitim učenicima pripremamo buduće članove dominantne klase; 33. Buduće vođe društva će većinom proizaći od darovitih pojedinaca današnjice;
ODBIJANJE: 19. Dijete koje je identificirano kao darovito ima više poteškoća u sklapanju prijateljstava; 22. Neki učitelji osjećaju da im daroviti učenici ugrožavaju njihov autoritet; 31. Daroviti učenici su često neprihvaćeni jer im drugi ljudi zavide.

Tablica 3. Testiranje značajnosti razlika Mann-Whitneyovim U testom u stavovima prema obrazovanju darovitih s obzirom na mjesto rada na subskalama *grupiranje prema sposobnostima* i *akceleracija*

Table 3. Significance of difference Mann-Whitney U test of attitudes toward gifted education with regard to the place of work on the subscales grouping by ability and acceleration

	mjesto	N	Mdn	M rang	M-W U test	Z	p
GRUPIRANJE PREMA SPOSOBNOSTIMA							
2.	grad	72	3,0	105,26	4913,50	-,046	,963
	selo	137	3,0	104,86			
6.	grad	72	3,0	94,97	4209,50	-1,808	,071
	selo	137	3,0	110,27			
8.	grad	72	3,0	100,89	4636,00	-,661	,509
	selo	136	3,0	106,41			
20.	grad	72	4,0	103,34	4812,50	-,315	,753
	selo	137	4,0	105,87			
21.	grad	72	3,0	106,64	4742,00	-,395	,693
	selo	136	3,0	103,37			
AKCELERACIJA							
7.	grad	71	3,0	97,50	4366,50	-1,266	,206
	selo	137	3,0	108,13			
10.	grad	71	3,0	98,75	4455,50	-1,054	,292
	selo	137	3,0	107,48			
29.	grad	71	2,0	95,06	4193,00	-1,653	,098
	selo	136	3,0	108,67			
34.	grad	72	3,0	108,15	4705,50	-,582	,561
	selo	137	3,0	103,35			

Legenda:

GRUPIRANJE PREMA SPOSOBNOSTIMA: 2. Najbolji način da zadovoljimo potrebe darovitih učenika jest da idu u posebne razrede; 6. Kada bi daroviti učenici pohađali posebne razrede , ostali učenici bi se osjećali podcijenjeno; 8. Za darovito dijete je štetnije da gubi vrijeme u redovnom razredu nego da se prilagodi akceleriranjem razreda; 20. Daroviti učenici bi trebali pohađati redovne razrede budući da služe kao intelektualni poticaj ostalim učenicima; 21. Odvajanjem učenika u posebne grupe poput darovitih povećavamo etiketiranje djece kao jako dobar - manje dobar - slab itd.

AKCELERACIJA: 7. Većina učenika koji akceleriraju („preskaču") razred imali bi poteškoća u socijalnoj prilagodbi starijoj grupi učenika; 10. Učenici koji akceleriraju to obično čine zbog pritiska roditelja; 29. Kod akceleracije razreda, daroviti učenici propuštaju važne dijelove programa…; 34. Većem broju darovitih učenika treba dopustiti akceleraciju.

ZAKLJUČAK

Stavovi nam pomažu u razumijevanju odnosa učitelja prema darovitim učenicima te utječu na njihovu nastavnu praksu što u konačnici može odrediti njihov razvoj. Učitelji se u školama svakodnevno susreću s pojedincima koji iskazuju darovitosti za različita područja ljudskog djelovanja. Iako učitelji u gradovima rade u brojčano većim razrednim odjeljenjima u odnosu na kolege koji rade na selu, rezultati ovog

istraživanja su pokazali da ne postoje razlike u stavovima prema darovitima između učitelja sela i grada. Daroviti učenik u gradu ili selu će imati učitelja čiji se stavovi prema darovitima neće razlikovati s obzirom na mjesto škole. Utvrđene su razlike na samo tri tvrdnje iz upitnika gdje su učitelji iz seoskih škola imali negativnije stavove prema darovitima od učitelja iz gradskih škola jer smatraju da je posebna pomoć potrebnija učenicima s teškoćama nego darovitim učenicima. Ovo istraživanje upućuje i na nedovoljan broj zaposelnih psihologa u školama kojima se učitelji mogu obratiti radi utvrđivanja vrste i stupnja darovitosti. Škole koje nemaju zaposlenog psihologe otežano mogu provesti sve navedene zakonske odredbe[27] što u konačnici otežava rad učitelja zbog nedostatne stručne podrške. Učitelji su važne osobe u otkrivanju i razvoju darovitih stoga poznavanje njihovih stavova i faktora koji mogu utjecati na pozitivnost stavova smatramo važnim kako bi se mogla napraviti neophodna strategija podrške darovitima učenicima putem odgojno-obrazovnog sustava.

LITERATURA

1. Gagné, F, Nadeau, L. Opinions about the gifted and their education. Unpublished instrument, 1991.
2. Allodi, W, Rydelius, P-A. The needs of gifted children in contex: a study of Swedish teachers' knowledge and attitudes. Paper presented at the ECHA conference Prague, Czechoslovakia, 2008. Retrived on 8th December 2012, from http://www.academia.edu
3. Bohner, G, Wänke, M. Attitudes and attitude change. East Sussex: Psychology Press, 2002.
4. Posavec, T. Stavovi učitelja prema darovitosti i darovitim učenicima u Varaždinskoj županiji. Master thesis. Učiteljski fakultet, Zagreb, 2008.
5. McCoach, D. B, Siegle, D. What Predicts Teachers' Attitudes Toward the Gifted. Gifted Child Quarterly; 5(3): 246-255.2007.
6. Al –Makhalid, K. A. Primary Teachers Attitudes and Knowledge Regarding Gifted Pupils and Their Education in the Kingdom of Saudi Arabia. Doctoral disertation. University of Manchester, 2012.
7. Moore, B. R. Assessing allied health and nursing post-secondary career and technical education teacher attitudes and beliefs about reading. Doctoral dissertation. University of Cincinnati, 2009.
8. Cramnond, B, Martin, C. E. Inservice and preservice teachers' attitudes toward the academically brilliant. Gifted Child Quarterly, 1987; 31: 15-19.
9. Colangelo, N., Kelly, K. A study of student, parent, and teacher attitudes toward gifted programs and gifted students. Gifted Child Quarterly, 1983; 27: 107-110.
10. Megay–Nespoli, K. Beliefs and attitudes of novice teachers regarding instruction of academically talented learners. Roeper Reiew, 2001; 23: 178-182.
11. Chessman, A. M. Teacher Attitudes and Effective Teaching Practices for Gifted Students at Stage 6. Doctoral disertation. University of New South Wales, 2010.
12. Ćaro, A. In: M. Arnaut. Stavovi nastavnika općine Tešanj o darovitim učenicima. Zenica: Pedagoški fakultet, 2009: 61-83
13. Drain, D. Teachers' Attitudes and Practices Toward Differentiating for Gifted Learners in K-5 General Education Classrooms. Doctoral disertation. College of William and Mary in Virginia, 2008.
14. Lassig, C. J. Teachers' attitudes towards the gifted: the importance of professional development and school culture. Australasian Journal of Gifted Education, 2009; 18(2): 32-42.

15. Lewis, E., Milton, M. Attitudes of teachers before and after professional development. The Australasian Journal of Gifted Education, 2005; 14(1): 5-14.
16. Troxclair, D. A. Preservice Teacher Attitudes Toward Giftedness. Roeper Review, 2013; 35: 58-64.
17. Watts, G. Teacher attitudes to the acceleration of the gifted: a case study from New Zealand. Gifted and Talented, 2006; 10(1): 11-19.
18. Bégin, J., Gagné, F. Predictors of a Attitude toward Gifted Education: A Review of the Literature and a Blueprint for Future Research. Journal for the Education of the Gifted, 1994; 17(2): 161-179.
19. Čudina-Obradović, M., Posavec, T. Korelati pozitivnih, negativnih i ambivalentnih gledišta učitelja o darovitosti. Napredak, 2009; 150(3-4): 425-450.
20. Busse, T. V., Dahme, G., Wagner, H., Wieczerkowski, W. Teacher perceptions of highly gifted students in the United States and West Germany. Gifted Child Quarterly, 1986; 30(2): 55-60.
21. Rosemarin, S. (2002). Teachers Attitudes towards Giftedness: A Comparison Between American and Israeli Teachers. *Gifted Education Internationl, 2002; 16(2); 179-191.*
22. Tirri, K., Tallent-Runnels, M., Adams, A. M. Cross-Cultural Study of Teachers' Attitudes Toward Gifted Children and Programs for Gifted Children. Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association, San Diego, SAD, 1998.
23. Tirri, K. A., Tallent-Runnels, M. K., Adams, A. M., Yuen, M., Lau, P. S. Y. Cross-Cultural Predictors of Teachers' Attitudes Toward Gifted Education: Finland, Hong Kong, and the United States. Journal for the Education of the Gifted, 2002; 26(2): 112-131.
24. Berc,G., Ljubotina, D. Blažeka, S. Struktura obitelji i životni uvjeti obitelji u selu i u gradu. Sociologija sela, 2004; 163/164(1/2): 23-43
25. Nacionalni centar za vanjsko vrednovanje. Vanjsko vrednovanje obrazovnih postignuća u osnovnim školama Republike Hrvatske, 2008. Retrived on 13th March 2014, from: http://dokumenti.ncvvo.hr
26. Bégin, J., Gagné, F. Predictors of a general attitude toward gifted education. Journal for the Education of the Gifted, 1994; 18(1): 74-86.
27. Pravilnik o osnovnoškolskom odgoju i obrazovanju darovitih učenika. Narodne novine, br.34/91, 1991. Retrived on 8th January 2011, from http://www.mzos.hr

OSTVARIVANJE CILJEVA INKLUZIVNOG OBRAZOVANJA KROZ NASTAVU LIKOVNE KULTURE

REALIZATION OF GOALS OF INCLUSIVE EDUCATION THROUGH ART CLASSES

Jasna MAKSIMOVIĆ[1], Vladimir ŽUNIĆ[2]
[1]Univerzitet u Kragujevcu, Učiteljski fakultet Užice, Srbija
[2] OŠ „Petar Leković“ Požega, Hrvatska

APSTRAKT

Jedan od osnovnih ciljeva nastave likovne kulture u mlađim razredima osnovne škole je podsticanje individualnosti učenika, jer ne postoje deca koja nisu likovno kreativna već samo ona koja nisu dovoljno motivisana i stimulisana. Ukoliko i deca sa smetnjama, i pored velikog broja subjektivnih i objektivnih barijera, učestvuju u nastavi likovnog vaspitanja zajedno sa svojim vršnjacima, jedan od ciljeva inkluzije koji se odnosi na dostupnost obrazovanju i eliminisanje diskriminacije biće ostvaren. U radu je izložena studija slučaja učenika sa totalnim oštećenjem vida koji pohađa redovnu osnovnu školu, a kao problem se nametnulo pitanje, da li je i u uslovima redovnog školovanja moguće dosegnuti zadovoljavajući kvalitet likovnog izražavanja kod onih učenika čije su sposobnosti percipiranja i saznavanja usled teških oštećenja značajno izmenjene. Rezultati koji su prezentovani na kraju studije pokazuju da je to moguće.

Ključne reči: nastava likovne kulture; inkluzija; likovni izraz; učenik oštećenog vida.

ABSTRACT

One of the main goals of teaching art in the elementary grades is to encourage individuality of students, because there are no children who are not artistically creative but only those which are not sufficiently motivated and stimulated. If children with disabilities, despite the large number of subjective and objective barriers, participate in art education along with their peers, one of the goals of inclusion relating to access to education and the elimination of discrimination will be achieved. The paper presents a case study of students with complete visual impairments who attend regular schooling, with the problem question - whether it is, in terms of regular education, possible to reach a satisfactory quality of artistic expression for those students whose abilities of perception and cognition caused by serious damage are significantly changed. The results presented at the end of the study show that this is possible.

Keywords: art classes, inclusion, artistic expression, visually impaired students .

UVOD

Savremena obrazovno-vaspitna praksa nameće ideju kvalitetnog i dostupnog obrazovanja za svu decu uprkos različitostima koje postoje između njih. Iza

koncepta inkluzivnog obrazovanja stoji filozofija otvorenog sistema vaspitanja i obrazovanja koja školu vidi kao mesto koje pripada svakome, gde svako dete uči u skladu sa svojim potrebama i mogućnostima i gde postojanje detetovih teškoća ne predstavlja problem, već bogatstvo na temelju koga svi treba da uče o ravnopravnosti i različitosti. Takvo polazište se zapravo savršeno uklapa u vekovnu pedagošku svest i ideju o individualnosti, jedinstvenosti i neponovljivosti svakog ljudskog bića i potrebu da se u procesu obrazovanja putem individualizacije nastave izađe u susret tim različitostima. Na žalost, čest je slučaj da nastavnik učenika sa smetnjama zaposli sa nečim „što bi on mogao da radi", dok drugi učenici ispunjavaju zadatke predviđene za taj nastavni čas. Obaveza nosilaca vaspitno-obrazovnog procesa je da omoguće svim učenicima sticanje jednakih ishoda učenja, i to ne oslobađanjem učenika od izvođenja određenih aktivnosti i zadataka, nego pronalaženjem kreativnih načina na koji će učenik uprkos svojim teškoćama ispuniti zahteve definisane standardima obrazovanja[4]. To uključuje i razvijanje profesionalnih kompetencija nastavnika u pravcu: razumevanja faktora koji stvaraju individualne razlike; usvajanja specijalističkih znanja o invaliditetu i specifičnim potrebama dece; sticanja znanja i veština vezanih za učenje i poučavanje koja imaju za cilj smanjenje barijera učenju i učešću i sl. Jedan broj nastavnika, promotera inkluzivnog obrazovanja, ukazuje na to da je nastava likovnog vaspitanja zahvaljujući fleksibilnosti u ishodima obrazovanja, izuzetno pogodna za realizaciju postavljenih ciljeva. Efekti dobro organizovane i adekvatno realizovane nastave likovnog vaspitanja na napredak učenika sa teškoćama ogledaju se u: postizanju uspeha primerenog njihovim sposobnostima; otkrivanju i podsticanju razvoja očuvanih sposobnosti; podsticanju i stabilizaciji osećaja sigurnosti kod deteta; razvoju komunikacijskih sposobnosti; razumevanju želja i potreba druge dece i podsticanju deteta na saradnički odnos i pomaganje i sl. Pored toga tu je i krajni dugoročni cilj inkluzivnog programa, razvijanje vrednosnog sistema o drugom kao sebi ravnom, ali zasnovan na realnom iskustvu u saradnji sa vršnjacima sa razvojnim teškoćama[4]. Časovi likovnog vaspitanja su idealni da se ostvari adekvatna „inkluzivna sredina" za učenika sa smetnjama. Prema navodima Evropske agencije za razvoj obrazovanja na području posebnih potreba, to su one sredine u kojima učenici sa posebnim potrebama u obrazovanju mogu da ostvare veći deo nastavnog plana zajedno sa svojim vršnjacima[6]. Kada se radi o integraciji dece sa oštećenjem vida u redovne škole neophodno je da se nosioci inkluzivnog procesa upoznaju sa svim specifičnostima percepcipiranja i saznavanja u uslovima kada jene postoji ili je oštećena vizuelna percepcija. Veliki broj autora koji proučavaju kogniciju slepih, ukazuju na činjenici da praktično i potpuno slepe osobe znanja o prostoru, obliku i prostornim odnosima stiču mnogo teže i sporije u odnosu na osobe sa vidom. Osnovni izvor saznanja kod osoba koje nemaju vizuelnu percepciju je taktilno-kinestetička percepcija, a dopuna su informacije koje dolaze iz auditivnih i drugih modaliteta. Percepcija objekata koji ispunjavaju prostor je osnova za sklapanje celokupne slike o tom prostoru, a tu osnovu slepi grade drugačije od osoba koji vide [2]. Vizuelnim opažanjem o objektu saznajemo njegovu veličinu, oblik, strukturu, boju i odnos delova i celine; dok se u taktilna opažajna svojstva ubrajaju veličina; oblik; struktura; tekstura; temperatura i sl.

Da bi slepo dete moglo da se upozna sa objektom, da ga doživi, a zatim i reprodukuje, mora da bude u direktnom kontaktu sa njim. Stančić ističe značaj taktilno kinestetičke percepcije kod slepih ukazujući da istovremenim pritiskom ili sintetičkim dodirom slepa osoba na koži dobija dvodimenzionalnu sliku kao celinu, dok je za trodimenzionalnu sliku potreban obuhvatni dodir, najčešće obema rukama[2]. Izrada i pronalaženje trodimenzionalnih modela koji predstavljaju kopije objekata iz stvarnosti, dodatno otežava pripremu nastavnika za realizaciju nastave likovnog vaspitanja. Sem toga što je potrebno da obezbedi što više modela, maketa i drugih nastavnih sredstava koje će učenik moći da opipa (taktilno upozna), nastavnik mora i neposredno da bude uz slepog učenika, da mu daje verbalne sugestije i dodatne informacije, kako bi učenik stekao što jasniju sliku. To je strategija koja omogućava da ovi učenici ne gube u procesu sticanja znanja i razvoja različitih veština likovnog izražavanja, što u krajnjem slučaju pozitivno utiče i na njihovo samopouzdanje. Očekivani ishodi individualnog rada, kao osnovnog oblika rada u ovom slučaju, omogući će i organizaciju grupnog rada ili rada u paru, kada svi ostali učenici imaju priliku da učestvuju u predviđenim aktivnostima zajedno sa učenikom koji ima smetnju u razvoju.

Studija slučaja

Predmet ove studije je razvoj likovnih sposobnosti učenika sa oštećenjem vida u uslovima inkluzivnog obrazovanja. Kao problem se nametnulo pitanje, *da li je i u uslovima redovnog školovanja moguće dosegnuti zadovoljavajući kvaliteti likovnog izražavanja kod onih učenika čije su sposobnosti percipiranja i saznavanja usled teških oštećenja značajno izmenjene u odnosu na učenike tipičnog razvoja.*

Cilj rada je utvrditi da li su i u kolikoj meri pažljivo odabrane aktivnosti u nastavi likovnog vaspitanja doprinele poboljšanju veština likovnog stvaralaštva kod učenika oštećenog vida. Pre realizacije samog rada bilo je potrebno: utvrditi mogućnosti učenika (posebno koliko su razvijene sposobnosti likovnog izražavanja); prepoznati prostor za napredak; izvršiti izbor postupaka, metoda, sredstava i pomagala neophodnih za rad i obezbediti iste. Individualni rad sa učenikom oštećenog vida je realizovan u saradnji sa pedagoškim asistentom i učiteljem, dok su u grupne oblike rada bili uključeni i svi ostali učenici iz odeljenja. Na početku je kod svih bio prisutan strah koji se odnosio na bojazan da neće biti u stanju da zadovolje potrebe ovog deteta, i da će ispoljiti profesionalnu neuspešnost. Ipak, angažovanje defektologa-tiflologa kao stručnog saradnika u nastavi je dalo veliki doprinos u realizovanju predviđenih aktivnosti, što je i rezultiralo povećanjem profesionalnog samopoštovanja kod pedagoškog asistenta i učitelja. Jedno od nastavnih pomagala koje je nabavljeno, a koje je bilo neophodno za savladavanja tehnike crtanja, je savremena tabla za crtanje (napravljena od plute, pokrivena slojem gume preko koje se prevlači specijalna plastična folija). Prevlačenjem olovke (šila) preko folije stvara se ispupčena linija. Jablan Branka ukazuje na niz prednosti ove table u odnosu na klasičnu voštanu tablu: mogućnost stvaranja trajnih crteža; pogodnost za transport i manipulisanje; jednostavnost za upotrebu i sl.[2]. Važno je i napomenuti da su u radu sa učenikom korišćena i prirodna nastavna sredstva (uzorak uzet iz žive prirode) kao i prirodno-veštačka i

veštačka nastavna sredstva koja imaju važnu ulogu i široku primenu u edukaciji dece oštećenog vida.

Polazak u školu i pedagoški profil učenika Đ. P.

Učenik Đ.P. je lice oštećenog vida, sa 100% oštećenjem. Upisan je u redovnu osnovnu školu „Petar Leković“ u Požegi, na vreme, sa decom istog uzrasta. Pohađao je predškolski program, što je pozitivno uticalo na socijalizaciju ovog učenika, jer se na ovaj način upoznao sa velikim broj svojih vršnjaka tipičnog razvoja i uz njih je razvijao svoje komunikacijske veštine. Sem oštećenja vida ovaj učenik nema drugih oštećenja i očuvanih je intelektualnih sposobnosti, što znači da uz određena prilagođavanja može da prati i savladava redovan plan i program namenjen svim ostalim učenicima iz odeljenja. Trenutno pohađa treći razred osnovne škole. Komunikacijske veštine kod ovog učenika su veoma dobro razvijene i to je jedan od razloga njegove prihvaćenosti od strane vršnjaka. Omiljen je u odeljenju i sa njim svi hoće da se druže, da sede u klupi, da provode vreme na školskim odmorima. Na to je uticala i činjenica što učenik Đ.P. poseduje mnoga znanja iz najrazličitijih oblasti, rado ih deli sa drugima iz odeljenja kojima je to zanimljivo i koji vole da slušaju njegova „predavanja“. U tabeli br. 1 dajemo prikaz pedagoškog profila učenika Đ.P. koji su zajedno izradila stručna lica Osnovne škole „Petar Leković“ (pedagog, psiholog, tiflolog).

Tabela 1. Pedagoški profil učenika Đ.P.
Table 1. Pedagogical profile of student Đ.P.

Pedagoški profil učenika Đ.P.	
Jake strane i interesovanja deteta	**Potrebe za podrškom**
B.1 Saznajni razvoj (izdvojiti važne činjenice o dosadašnjim postignućima, interesovanjima, oblastima i specifičnim veštinama i kako se one ispoljavaju u različitim situacijama)	
– Voli školu. Voli da uči i kod kuće vežba, posebno sa majkom; – Na Brajevoj mašini čita i piše, lako uočava sopstvene greške i brzo ih ispravlja – Ima izuzetno pamćenje; – Širok dijapazon interesovanja; – Nastavne predmete može da uči u grupi sa ostalom decom i po istom nastavnom programu, ali su mu ponekad potrebna bliža objašnjenja, pa uz individualni rad sa asistentom pokazuje bolje rezultate. Inače, okolni zvuci, kao novina, mu vrlo malo odvlače pažnju; – Voli muziku, svira bubnjeve; – Na časovima likovne kulture vaja.	– Koncentraciju mu ponekad ometa buka, ali manje nego što je to bio slučaj u prvom razredu.
B.2 Socijalno-emocionalni razvoj (izdvojiti važne činjenice o odnosima sa drugima, vršnjacima sa drugima, o poštovanju pravila i reagovanju u socijalnim situacijama)	

– Dečak je omiljen u odeljenju, tako da ga deca ne samo prihvataju, već i aktivno traže njegovo društvo; – Na časovima se pridržava pravila i generalno, poštuje socijalne norme; – Prepoznaje kod drugih različite emocije i reaguje na njih adekvatno.	
B.3 Govor i komunikacija (izdvojiti važne činjenice o načinima razmene informacija sa drugima, uključujući i stepen razvoja govora i poznavanja jezika na kome se komunicira u grupi, kao i smetnje u korišćenju verbalnih, vizuelnih i simboličkih sredstava komunikacije)	
– Govor je razgovetan, a rečnik bogat, uz izraženo interesovanje da ga stalno obogaćuje novim rečima.	
B.4 Samostalnost i briga o sebi (izdvojiti važne činjenice o razvoju sposobnosti da se stara o sebi u skladu sa uzrastom kod kuće i u predškolskoj ustanovi)	
– Majka ga stalno dovodi u školu; – Kreće se uz tuđu pomoć; – Pokušava da se samostalno kreće po učionici, ali i dalje uz vidljiv strah; – Knjige za školu priprema majka; – Asistent mu pakuje knjige posle časa i priprema za novi.	– Insistirati da učenik iz torbe sam vadi potrebne knjige i iste vraća na mesto na kraju časa; – Podržavati samostalno kretanje.
B.5 Motorički razvoj (izdvojiti važne činjenice o dosadašnjem motoričkom razvoju, o načinu funkcionisanja i sl.)	
	– Vežbati orjentaciju i mobilnost; – Vežbati hod po niskoj gredi.
B.6 Uticaj spoljašnjeg okruženja na učenje (izdvojiti važne činjenice o porodičnim i drugim uslovima koji mogu da utiču na učenje i napredovanje)	
– Porodica, posebno majka, ga podstiče na učenje.	
Identifikovane prioritetne oblasti i potrebe za podrškom u vaspitno-obrazovnom radu.	**Dodatna podrška** (dodatni vidovi rada sa detetom u okviru vaspitne grupe, vrtića i porodice) **i dodatna podrška za koju je potrebno odobrenje komisije.**
– Rad na Brajevoj mašini – Osamostaljivanje učenika – Podrška saznajnom razvoju i stimulacija kompezatornih sposobnosti	– Pedagoški asistent; – Tiflolog.

Nastava likovne kulture i ishodi aktivnosti

Časovi likovne kulture su na početku prvog razreda korišćeni kako bi se razvijala motorika ruku kod učenika. On je cepkao i gužvao papir, koristio makaze, žvrljao po papiru, a neretko su ovi časovi korišćeni za dodatne vežbe čitanja i rada iz matematike. Tek krajem prvog razreda učenik je počeo da vaja pomoću gline i plastelina, a početkom drugog razreda pristupilo se osposobljavanju učenika za likovno izražavanje pomoću specijalne table za cretanje.

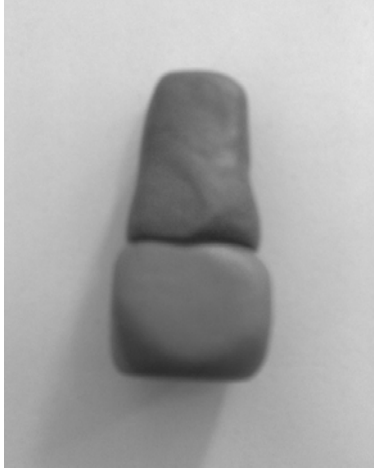
Vajanje se učenicima oštećenog vida se izvodi u tri koraka. Prvi korak predstavlja upoznavanje modela. Učenik modele upoznaje taktilnim putem uz verbalne sugestije asistenta koji mu pomaže da stekne što potpuniju predstavu o modelu koji treba da vaja. Drugi se nadovezuje na prvi, i tada se model razlaže na sastavne delove koji podsećaju na osnovne geometrijske figure i oblike koji se kasnije vajaju. Treći korak predstavlja vajanje tih delova i njihovo sklapanje u celinu-model. Od modela koje je na početku prvog razreda vajao Đ.P. za potrebe ovoga rada izdojićemo i analizirati modele koji predstavljaju kuću i cvet.

Slika 1. Kuća
Picture 1. Hous

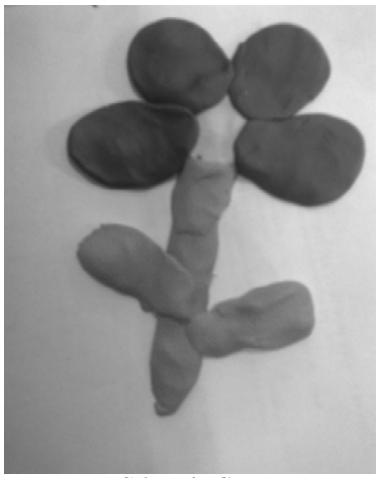
Slika 2. Cvet
Picture 2. Flower

S obzirom na to da učenik Đ.P. pre polaska u školu nije poznavao tehniku vajanja, nije se moglo ni očekivati da njegovi radovi na početku prvog razreda budu kvalitetnijii. On vrlo dobro verbalno opisuje model, skoro do najsitnijih detalja, ali kada to treba da pretoči u delo nastaju problem. Kada analiziramo njegove radove uočavamo da su ivice krive, da krov kuće nema očekivani pad, da ne postoje prozori i vrata, da je površina predmeta neravna a odnos između delova nesrazmeran. Učenik ima više uspeha pri vajanju delova, ali pri sklapanju u celinu i oni gube svoju formu. Kod vajanja cveta (slika 2) Đ.P. je shvatio da se on sastoji iz određenih delova, ali nije u stanju da ih pravilno oblikuje i sklopi u celinu. Njegovi radovi veoma malo podsećaju na model jer nije u stanju da izdvaja stabilnu trodimenzionalnu formu. Najčešće pokušava da model prikaže kao dvodimenzionalni „crtajući“ plastelinom po papiru. Takođe, analizom same aktivnosti vajanja uočava se da je koordinacija pokreta ovog učenika loša i da se on veoma teško snalazi u manipulativnom polju. U drugom razredu pristupilo se primeni određenih aktivnosti, vežbi i radionica koje su imale za cilj poboljšanje kvaliteta likovnog izražavanja. Te aktivnosti su se odnosile na: razvoj motivacije za rad i stvaranje; upoznavanje učenika sa različitim modelima i materijalima; individualni rad sa učenikom ali i organizovanje grupnog rada, zajedno sa učenicima tipičnog razvoja; izložba i prezentacija radova. Individualni rad na ovim časovima podrazumevao je takav rad u kome pedagoški asistent objašnjava

učeniku Đ.P tehniku rada sa glinom i plastelinom, tehniku vajanja određenih oblika, kao i najbolje načine sklapanja delova u celinu. Bilo je potrebno manipulisati sa učenikovim rukama u kojima se nalazi plastelin kako bi bolje usvojio tehniku vajanja određenih oblika.Po realizaciji svih aktivnosti koje su zahtevale individualni pristup učeniku, organizovan je i grupni rad. Naime, grupa učenika u kojoj je bio i učenik Đ.P. dobijala bi zadatak da izradi radove od plastelina po modelu, pri čemu je učenik učestvovao u izradi delova i njihovom spajanju u celinu. Svi učenici iz grupe su imali zadatak da daju dodatne sugestije i uputstva ovom učeniku (npr. uputstva o bojama plastelina koji treba da upotrebi za određene delove). Nakon završenih aktivnosti sledila je analiza i ocenjivanje radova svih grupa, a učenik Đ.P. je imao zadatak da predstavi i opiše rad svoje grupe, kao i priliku da taktilno-kinestetički upozna radove učenika iz drugih grupa, da ih verbalno opiše i uporedi sa radom svoje grupe. Napredak u veštini vajanja kod ovog učenika je bio sve veći, a koordinacija, preciznost i ekonomičnost pokreta u manipulativnom polju sve bolja, što se odrazilo i na kvalitet radova koje je učenik na kraju drugog razreda sam izradio.



Slika 3. *Kuća*
Picture 3. Hous

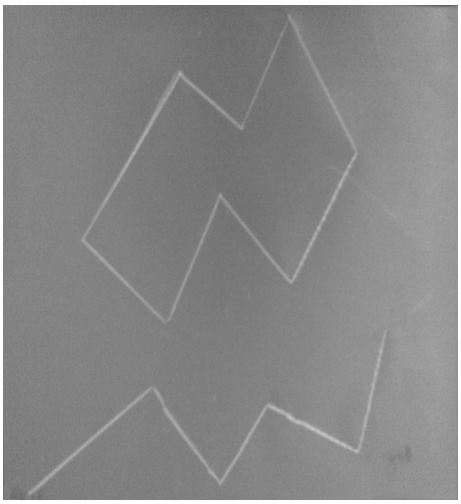


Slika 4. *Cvet*
Picture 4. Flower

Uočljivo je da je površina novih radova učenika Đ.P., za razliku od radova iz prethodnog perioda, glatka, ravnija, kao i da su potrebne ivice oštrije. Njegovi radovi, u odnosu na radove iz prethodnog perioda, više odgovaraju modelima koji su poslužili kao uzorak. Analizom istih se uočava napredak u segmentu rada koji se odnosi na ovladavanje proporcijom. Odnos između delova je mnogo bolji i realniji, dok je sklapanje delova u celinu u potpunosti tačno. I pored toga što je i dalje uočljiv nedostatak detalja (na primer prozora i vrata na kući) napredak je uočljiv u tome što je učenik shvatio da se model kuće može napraviti vajanjem osnovnih geometrijskih oblika. On zna da kuća ima vrata i prozore, ali još ne uspeva da ih vaja i sklapa u celinu. Činjenica da cvet i dalje vaja kao dvodimenzionalnu formu ukazuje na potrebu da se osmisle nove aktivnosti koje će

kod ovog učenika poboljšati sposobnost predstavljanja predmeta u trodimenzionalnom obliku.
Uporedo sa savladavanjem tehnike vajanja, sa učenikom se radilo i na osposobljavanju za crtanje pomoću specijalizovane table i pribora za crtanje. Deca oštećenog vida mogu da ovladaju osnovama crtanja, ali je taj proces dug i treba mu posvetiti puno truda i vremena. Pod osposobljavanjem za crtanje se podrazumeva osposobljavanje za crtanje horizontalnih, vertikalnih i kosih linija, ali i crtanje osnovnih geometrijskih oblika.

Slika 5. Linije
Picture 5. Lines



Slika 6. Linije posle obuke
Picture 6. Lines after training

Početni pokušaji povlačenja pravih linija bili su neuspešni (slika 5). Pri crtanju, šilo mu „beži“ od lenjira, lenjir se pomera i sl. a posledice toga su krive i nepravilno raspoređene linije. Potrošen je veliki broj folija dok nije uočen napredak u radu i dok učenik nije razvio veštinu crtanja pravih linija, oštrih i tupih uglova (slika 6).
Pored napretka u sposobnostima likovnog izražavanja kod učenika sa oštećenjem vida, primetni su i efekti koje su ove aktivnosti ostavile na razvoj inkluzivnih vrednosti:

- Maksimalno su stimulisane kompezatorne mogućnosti učenika kako u sferi taktilno-kinestetičkog percipiranja, tako i u sferi verbalnih i manipulativnih sposobnosti. Time su postale vidljive individualne razlike koje postoje između učenika, ali i pozitivno promovisane posebne sposobnosti svakog od njih.
- Promovisanje ideje učestvovanja je temeljna ideja inkluzivnosti. Pažljivo planirani i realizovani časovi likovnog vaspitanja su pokazali da deca sa smetnjama mogu veoma aktivno da učestvuju u nastavnom procesu, i to ne samo i izvršenju zadataka, već i u razgovoru kojim nastavnik uvodi učenike u temu kao i u estetskoj analizi učeničkih radova koja se vrši na kraju časa.
- Učenici bez oštećenja su u potpunosti prihvatili učenika koji se razlikuje od njih i naučili da mu pruže pomoć i podršku kada mu je ona potrebna.

Naučili su da ga njegov hendikep ne čini manje važnim članom zajednice. Sva deca iz odeljenja vole da se druže sa ovim učenikom, podržavaju ga i iskreno se raduju svakom njegovom uspehu.

ZAKLJUČAK

Zagovornici ideje inkluzivnog obrazovanja polaze od toga da se razvoj deteta nesumljivo najcelishodnije odvija kroz aktivnost u neselektivnoj socijalnoj i fizičkoj sredini pa je i uključivanje dece sa smetnjama u redovne škole jedan od najboljih načina da se razvoj podstiče i poboljšava. Stručnjaci koji se bave problemom obrazovanja učenika sa smetnjama upozoravaju da se pažljivo mora pristupiti planiranju aktivnosti koje vode uključivanju učenika. Usled velikog broja različitih smetnji sa kojima se deca upisuju u redovna odeljenja, i još većeg broja različitih potreba koje proizilaze iz tih smetnji, nastavu nijednog nastavnog predmeta (pa samim tim ni nastavu likovne kulture) ne možemo svesti na šablon „po kome bi trebalo raditi". Prikaz studije slučaja učenika sa oštećenjem vida promoviše pozitivne vrednosti inkluzivnog obrazovanja i značaj individualnog pristupa svakom učeniku. Aktivnosti koje su dovele do napretka u razvoju likovnih sposobnosti kod ovog učenika su odabrane i realizovane u skladu sa njegovim potrebama i očuvanim sposobnostima. Odabir metoda i oblika rada, izbor nastavnih sredstava i tehničko-tehnoloških pomagala je „diktirala" smetnja sa kojom je ovaj učenik upisan u redovno odeljenje a pomoć od strane pedagoškog asistenta, tiflologa i vršnjaka iz odeljenja bila je od neprocenljivog značaja za realizaciju predviđenih programa iz nastave likovnog vaspitanja.

LITERATURA

1. Dikić Stanika, Žigić Vesna. Orjentacija i kretanje lica oštećenog vida. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, 2010.
2. Jablan Branka. Motorne i taktilne funkcije kod slepih. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, 2007.
3. Jablan B., Stanimirović D., Minić J., Tufegdžić B. Skulptura – didaktički medij za decu sa oštećenjem vida, Dani defektologa Srbije, Vrnjačka Banja, Zbornik rezimea, 2008: 127-128.
4. Sulejman Hrnjica. Inkluzija između željenog i mogućeg, Škola po meri deteta, Save the chilldren, 2009: 10-19.
5. Maksimović Jasna. Mogućnosti i granice obrazovanja i vaspitanja učenika sa smetnjama u razvoju, Zbornik radova, Učiteljski fakultet, Užice 2005; (6): 361-376.
6. Mittler P. Working Toward Inclusive Edudation-Social Context, London: Fulton, 2000.
7. Kojić M., Markov Z. Individualni pristup i pedagoški program podrške deci sa smetnjama u razvoju u okviru metodike likovnog vaspitanja, Inovacije u nastavi, 2011; 42(2):117-127.
8. Joksimović Aleksandra, Vujačić Milja, Lalić-Vučetić Nataša: Specifičnosti nastave likovne kulture i potreba za individualizovanim pristupom učeniku, Nastava i vaspitanje, Pedagoško društvo Srbije, 2010; 2:191-203.
9. http://www.fasper.bg.ac.rs/nastavnici/Jablan_Branka/

SAMOPOŠTOVANJE UČENIKA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA U PORODIČNOM OKRUŽENJU

SELF-ESTEEM OF CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILLITIS IN FAMILIES

Sanela KRDŽIĆ, Medina VATIĆ-TANJIĆ, Milena NIKOLIĆ
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Univerzitet u Tuzli, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Brojna istraživanja su pokazala bitnost adekvatnog razvoja samopoštovanja osoba s intelektualnim teškoćama. Ključnu ulogu u razvoju samopoštovanja imaju roditelji. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati da li postoje razlike u samopoštovanju na skali percepcije porodičnog prihvatanja djece s intelektualnim teškoćama u odnosu na djecu tipičnog razvoja. Samopoštovanje je procjenjeno primjenom Indeksa samopoštovanja na uzorku od 60 učenika. Rezultati istraživanja su pokazali da učenici s intelektualnim teškoćama imaju nizak nivo samopoštovanja na skali percepcije porodičnog prihvatanja u odnosu na učenike tipičnog razvoja.

Ključne riječi: intelektualne teškoće, samopoštovanje.

ABSTRACT

Several studies have indicated the importance of adequate progression of self-esteem by individuals with intellectual disabilities. Parents have the key role in the progression of self-esteem. The purpose of this study has been to investigate if there is any differences in self-esteem at the scale of perceptions of family relations of children with intellectual disabilities compared to children of typical progression. The study is based on the case "Index of Self-esteem" and is tested on 60 students . The results of the study have indicated, that children with intellectual disabilities are placed on a low level at the scale of perceptions of family relations compared to the children with typical progression.

Key words: intellectual disabilities, self-esteem

UVOD

U prošlom stoljeću došlo je do velikih promjena u području intelektualnih teškoća, kako u domenu terminologije tako i u samom definiranju i dijagnosticiranju intelektualnih tečkoća. Te promjene uočavaju se i nastavljaju i u XXI.stoljeću. Tako je pojam mentalna retardacija 2006. godine od strane Američke asocijacije za intelektualne i razvojne poremećaje (AAIDD) zamjenjen pojmom intelektualne teškoće. Primjena novih termina predstavlja odgvornost društvene zajednice za obezbeđivanje podrške ovim osobama za njihovo aktivno participiranje u svim aktivnostima lokalne sredine i ostvarivanja osnovnih ljudskih prava[1]. Prema najnovijem pristupu Američkog udruženja za mentalnu retardaciju, mentalna retardacija se definira kao snižena sposobnost kojoj su svojstvena značajna

ograničenja u intelektualnom funkcioniranju i u adaptivnom ponašanju, izražena u pojmovnim, socijalnim i praktičnim adaptivnim vještinama. Nastaje prije 18. godine u ovisnosti o intrakciji sa socijalnom okolinom[1]. Osobe s intelektualnim teškoćama različite su u sposobnostima, ali jednake u pravima[2]. Teorija i praksa koja se bavila rehabilitacijom osoba s intelektualnim teškoćama pokazuje pozitivan trend koji se kretao od isključivanja, tj. segregacije tih osoba k njihovom uključivanju u životnu zajednicu[3]. Ključne riječi koje označavanju novi pristup podrške osobama s intelektualnim teškoćama su osposobljavanje, normalizacija, integracija i participacija, uključivanje, samopouzdanje, samopoštovanje, samoodređenje, samozastupanje. pristup koji naglašava sudjelovanje u izboru, donošenju odluka i preuzimanju odgovornosti svih članova zajednice, pa tako i osoba s intelektualnim teškoćama. Pružanje podrške odvija se u zajednici, uz osposobljavanje, a kao cilj se ne postavlja adaptacija osobe koja ima intelektualne teškoće već njena sposobnost samoodređivanja i samozastupanja[4]. Jablan i Kovačević ističu da je inkluzivni pokret uslovio razvoj socijalnog modela, čiju suštinu čini shvatanje da oštećenje, koje objektivno postoji, ne treba negirati, ali da osobe ometene u razvoju, iz društva isključuje ne samo oštećenje, već nedovoljno poznavanje mogućnosti i sposobnosti osoba ometenih u razvoju, predrasude i prisutni strahovi. Inkluzija je termin kojim se izražava spremnost da se svako dijete obrazuje što je moguće optimalnije u školi ili razredu koji bi inače pohađalo. To podrazumijeva približavanje službi za podršku djetetu a ne odvođenje dijeteta u takve službe[9]. Inkluzija radije govori o različitim mogućnostima, nego o nedostacima i stavlja u pitanje pojmove kao što su prosječan i normalan[5].

Definiranje i razvoj samopoštovanja, samopoštovanje djece s intelektualnim teškoćama

Samopoštovanje je evaluativni aspekt sebe, slika o sebi. To je način na koji vrjednujemo ono što činimo, ono što jesmo i rezultate koje postižemo. Samopoštovanje (self-esteem) je termin kojim se izražava globalno ili opše vrednovanje, evaluacija sebe bilo na pozitivan bilo na negativan način[6]. Rosenberg definiše samopoštovanje kao pozitivan ili negativan stav prema sebi, te je jedan od najvažnijih autora ranih empirijskih studija o faktorima koju prethode samopoštovanju[7]. Na razvoj samopoimanja, pa tako i na njegov evaluativni aspekt - samopoštovanje utiču kognitivni i afektivni procesi kao i stvarne i / ili zamišljene interakcije sa značajnim drugima. Značajni drugi su najčešće osobe koje su tople i brižne prema detetu, pokazuju interes za dete, ohrabruju ga, podržavaju i razumno kontrolišu. To su obično roditelji, učitelji, braća i sestre, rođaci i vršnjaci. Na osnovu niza istraživanja, utvrđeno je da ključnu ulogu u razvoju samopoštovanja ima atmosfera u roditeljskom domu i neposredna socijalna okolina[8]. Za niže uzraste interakcije s roditeljima presudne su za formiranje pojma o sebi. Sindik ističe da uloga roditelja, kao značajnih drugih osoba, na razvoj samopoštovanja nije iznenađujuća, uzimajući u obzir da je porodica prva socijalna grupa u kojoj je djete uključeno nakon rođenja i u kojoj stiče iskustva[9]. Teodorović ukazuje da topla emocijonalna atmosfera u porodici je povezana sa stabilnim samopoštovanjem adolescenata[10]. Nestabilne samoprocjene povezane su sa prezaštitničkim stavom kao odgojno-vaspitnim stilom, dok je odbacujući vaspitni stil povezan sa

stabilnim, ali niskim samoprocjenama. Istraživanje Raviv i Stona pokazuju da mišljenje roditelja odnosno slika koju roditelji imaju o djetetu, i koju mu kroz svakodnevnu komunikaciju i interakciju prezentiraju, u značajnoj mjeri utiče na samopercepciju osobe sa intelektualnim teškoćama[11]. Donohue ističe da se u dostupnoj literaturi može naći ograničen broj radova koji proučavaju razvoj samopoštovanja kod djece s intelektualnim teškoćama[11]. Istraživanje pokazuje da djeca sa intelektualnim teškoćama u poređenju sa vršnjacima tipičnog razvoja imaju negativnu predstavu o svojim akademskim postignućima[13]. U istraživanju razvoja svijesti o sebi i vlastitu identitetu u osoba s intelektualnim teškoćama nužno se u obzir moraju uzeti dvije činjenice: specifičnosti oštećenja, čije su posljedice uvjetovanje interakcijom niza nepovoljnih okolnosti, onemogućuju pouzdano utvrđivanje stupnja razvijenosti samospoznaje i velike individualne razlike u pogledu preostalih sposobnosti uvjeta njihova razvoja koje onemogućavaju generalizaciju na osnovi eventualnih procjena stupnja razvijenosti samospoznaje[13]. Negativni utjecaj okoline se očituje i stigmatizacijom, rutinskim postupcima i predrasudama, na što su osobe s teškoćama osjetljive. Za mnoge takav odnos rezultira bespomočnošću i loše utječe na njihovo samopoštovanje[9]. Istraživanja provedena na našim prostorima pokazuju da djeca sa intelektualnim teškoćama svoje odnose sa vršnjacima percipiraju značajno lošije za razliku od njihovih vršnjaka tipičnog razvoja, možemo reći da su svjesni da nisu prihvaćeni od strane vršnjaka[14]. Rezultati nekih istraživanja ukazuju na to da kod osoba s intelektualnim teškoćama stepen ometenosti ne utiče na formiranje slike o sebi, ali da mišljenje roditelja, tj. slika koju roditelji imaju o djetetu u značajnoj mjeri utiče na samopercepciju osobe sa intelektualnim teškoćama[11].

CILJ ISTRAŽIVANJA I HIPOTEZE

Osnovni cilj istraživanja jeste ispitati da li postoje razlike u nivou samopoštovanja u odnosu na skalu percepcije porodičnog prihvatanja učenika s intelektualnim teškoćama i učenika tipičnog razvoja.

U odnosu na definisani cilj postavljena je hipoteza: H-1 Postoji statistički značajna razlika na skali percepcije porodičnog prihvatanja djece s intelektualnim teškoćama u uslovima redovnog odgoja i obrazovanja u odnosu na učenike tipičnog razvoja.

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Istraživanje je provedeno na području Tuzlanskog kantona. U istraživanju je učestvovalo ukupno 60 učenika: 30 učenika s intelektualnim teškoćama (15 učenika s lakšimi i 15 učenika s umjerenim teškoćama) uključenih u uslove redovnog odgoja i obrazovanja i 30 učenika tipičnog razvoja u istim razredima. Uzrast ispitanika koji je obuhvaćen ispitivanjem je od 10-14 godina. (IV-VIII razreda osnovne škole), ispitivanjem je obuhvaćeno 30 djevojčica i 30 dječaka. Na području općina Gradačac, Gračanica i Srebrenik, lokalnim i područnim školama, prikupljen je uzorak učenika s intelektualnim teškoćama u uslovima inkluzivnog

obrazovanja. Uzorak učenika tipičnog razvoja prikupljen je u područnoj školi u Gradačcu, OŠ "Mehmed-beg Kapetanović Ljubušak".

Mjerni instrumenti

Za procijenu samopoštovanja učenika s intelektualnim teškoćama, kao i učenika bez teškoća korišten je indeks samopoštovanja[15]. Index samopoštovanaj (IS) je instrument samoprocjene koji se sastoji od 80 varijabli, dizajniran s ciljem otkrivanja dječije percepcije, odnosno njihovih mišljenja o vlastitim osobnim crtam i karakteristikama. Primjenjuje se na uzrastu od 8-18 godina i 11 mjeseci, može se provoditi grupno ili individualno. Osoba na skali Likertovog tipa procjenjuje prisutnost određene karaktereistike kod sebe. Mogući odgovori su: „uvijek tačno", „obično tačno", „obično netačno", „uvijek netačno". Upitnik je bodovan tako da veći skor bodova znači i veći nivo samopoštovanja. Varijable indeksa se dijele u četiri subskale i to: Skalu percepcije porodičnog prihvatanja, Skalu percepcije akademske kompetencij, Skalu percepcije popularnosti među vršnjacima i Skalu percepcije lične sigurnosti. Svaka od subskala sadrži 20 pitanja i ne mogu se primjenjivati pojedinačno. Skala percepcije porodičnog prihvatanja (PPP) mjeri samopoštovanje kod kuće i unutar porodične zajednice. Stavke na skali ispituju lično viđenje osobnih mogućnosti, odnosa, stavova, interesa i vrijednosti koje se ostvaruju kod kuće sa roditeljima, braćom i sestrama, rođacima, te unutar porodičnih aktivnosti i interakcija. Ukupan rezultat na testu se takođe pretvara u standardni rezultat koji se pretvara u koeficijent samopoštovanja, koji je najbolji prediktor globalnog ili općeg samopoštovanja.

Tabela 1. Vodić za interpretaciju standardnih rezultata po subskalama
Table 1. Guide to the interpretation of the standard results on subscales

Standardni skor	Interpretacija	% populacije (djece) normativnog uzorka
17-19	Veoma visoko iznad prosječan	2,32
15-16	Visoko iznad prosječan	6,85
13-14	Iznad prosječan	16,09
8-12	Prosječan	49,48
6-7	Ispod prosječan	16,09
4-5	Nizak	6,85
1-3	Veoma nizak	2,32

U interpretaciji rezultata testa treba biti jako oprezan jer veoma visoki rezultati ne znače nužno i bolje ponašanje, bolju osobnu i socijalnu adaptaciju ili visoko samopoštovanje. Rezultati koji enormno odstupaju od prosječnog, bilo u negativnom ili pozitivnom smjeru, treba dodatno ispitati i potvrditi drugim dijagnostičkim izvorima informacija.

Način provođenja istraživanja

Istraživanje je provedeno u periodu od decembra 2012 do jula 2013 godine. Prije samog početka testiranja učenika dobijena je suglasnost od škola za provođenje

istraživnja, kao i suglasnost od roditelja za testiranje djece. U cilju osiguravanja valjanosti podataka djeca sa intelektualnim teškoćama testirana su individualno jer su nesamostalni kod čitanja i zbog postojanja mogućnost da ne razumiju pitanja mjernog instrumenta, ili da pomješaju redove kod davanja odgovora na testu.

Metode obrade podataka

Podaci istraživanja obrađeni su metodama parametrijske i neparametrijske statistike. Izračunati su osnovni statistički parametri, mjere centralne tendencije, mjere disperzije, frekvencije i postotci, te je izvršeno tabelarno i grafičko prikazivanje rezultata. Podaci istraživanja su obrađeni u statističkom paketu SPSS 16. for Windows.

REZULTATI RADA I DISKUSIJA

Procjena samopoštovanja učenika sa intelektualnim teškoćama i učenika tipičnog razvoja istraživana je sa aspekta samih učenika. Istraživanjem su obuhvaćeni učenici tipičnog razvoja i učenici sa intelektualnim teškoćama u uslovima inkluzije. Samopoštovanje je promatrano sa aspekta percepcije porodičnog prihvatanja, te će u dijelu rezultata i diskusije bit prezentirane razlike u odnosu na ispitanike. Utvrđivanje standardnih rezultata indeksa samopoštovanja u odnosu na skalu percepcije porodičnog prihvatanja

Tabela 2. Distribucija učenika tipičnog razvoja u odnosu na skalu percepcije porodičnog prihvatanja
Table 2. The distribution of students with typical progression compared to the scale of perceptions of the family

Nivo samopošt.	PPP	
	N	%
VIZ	-	-
NIZ	-	-
ISP	1	3.3
PRO	20	66.7
IZP	7	23.3
VIP	1	3.3
VIS	1	3.3
Ukupno	30	100

Legenda: Skala percepcije porodičnog prihvatanja (PPP); Nivo samopoštovanja: Veoma nizak (VIZ); Nizak (NIZ); Ispod prosječan (IZP); Prosječan (PRO); Iznad prosječan (IZP); Visoko iznad prosječan (VIP); Veoma visoko iznad prosječan (VIS).

U Tabeli 2. prikazana je distribucija učenika tipičnog razvoja u odnosu na skalu percepcije porodičnog prihvatanja. Iz Tabele je uočljivo da u odnosu na Skalu percepcije porodičnog prihvatanja (PPP) najveći procenat učenika (66,7%) ima prosječan indeks samopoštovanja, 23,3% učenika ima iznad prosječan indeks samopoštovanja, dok po 3,3% učenika ima visok i veoma visok indeks samopoštovanja. Istraživanjem Gecas je bilo utvrđeno da je pomoć majke više u korelaciji s razvojem osjećaja vrijednosti kod djece, gdje je pomoć oca više vezana za razvoj kompetencija kod djece[9]. Klein i sur. su utvrdili da su autoritativni

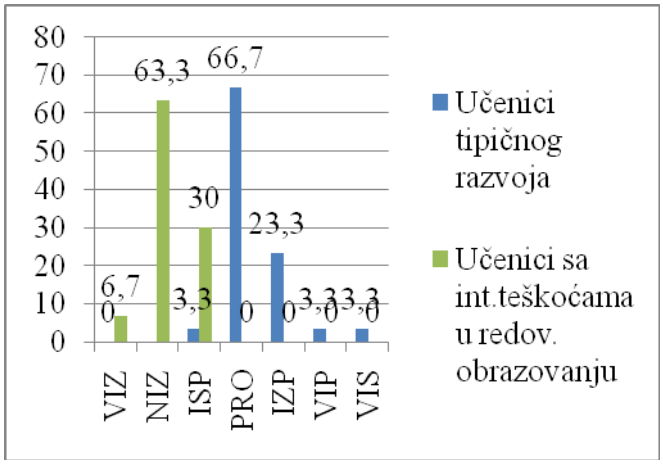
roditeljski stilovi općenito povezani s pozitivnom slikom o sebi tijekom kasne adolescencije, dok su autoritarni roditeljski stilovi povezani s negativnom slikom o sebi. Furnham i Cheng u svom su istraživanju pronašli pozitivnu vezu između majčine autoritativnosti i samopoštovanja kod djece[16].

Tabela 3. Distribucija učenika sa intelektualnim teškoćama u uslovima redovnog obrazovanja u odnosu na skalu percepcije porodičnog prihvatanja
Table 3. The distribution of the students with intellectual disabilities in the condition of regular education in correlation with the scale of perceptions of the family.

Nivo samopošt.	PPP	
	N	%
VIZ	2	6.7
NIZ	19	63.3
ISP	9	30.0
PRO	-	-
IZP	-	-
VIP	-	-
VIS	-	-
Ukupno	30	100

Legenda: Skala percepcije porodičnog prihvatanja (PPP); Nivo samopoštovanja: Veoma nizak (VIZ); Nizak (NIZ); Ispod prosječan (IZP); Prosječan (PRO); Iznad prosječan (IZP); Visoko iznad prosječan (VIP); Veoma visoko iznad prosječan (VIS).

U Tabeli 3. prikazana je distribucija učenika sa intelektualnim teškoćama u uslovima redovnog obrazovanja u odnosu na skalu percepcije porodičnog prihvatanja. Iz Tabele je uočljivo da u odnosu na Skalu percepcije porodičnog prihvatanja (PPP) najveći procenat učenika (63,3%) ima nizak indeks samopoštovanja, 30% učenika ima ispod prosječan indeks samopoštovanja, dok 6,7% učenika ima veoma nizak indeks samopoštovanja. Na temelju analize rezultata na varijabli percepcije porodičnog prihvatanja možemo zaključiti da učenici s intelektualnim teškoćama imaju nizak nivo samopoštovanja. Rezultati nekih istraživanja ukazuju na to da kod osoba s intelektualnim teškoćama stepen ometenosti ne utiče na formiranje slike o sebi, ali da mišljenje roditelja, tj. slika koju roditelji imaju o djetetu u značajnoj mjeri utiče na samopercepciju osobe sa intelektualnim teškoćama[11]. U najranijoj dobi, djeca prihvaćaju mišljenja koja o njima imaju za njih značajni odrasli i internaliziraju ih kao svoja vlastita. Roditeljski odnos prema djetetu koji je brižan, topao, pun ljubav i prihvaćanja, te dosljedan i pravedan, kojim se uvažavaju prava i mišljenja djeteta, rezultira time da dijete internalizira pozitivnu sliku o sebi kao i osjećaj kompetentnosti[17]. Dyson u svome istraživanju self-koncepta u djece s teškoćama u učenju također dokazuje važnost sociološkoga utjecaja na njegov razvoj. Uspoređujući djecu s teškoćama i njihovu braću i sestre, pribižne starosti, zaključuje kako nema velikih odstupanja u poimanju sebe među njima[9]. Istraživanja Garaigordobil i Pérez pokazuju da su osobe s intelektualnim teškoćama često svjesne negativne slike koju društvo ima o njima, prema kojoj se oni doživljavaju kao osobe koje su infantilne, koje se ismjevaju ili koje predstavljaju prjetnju[6]. Međutim, postoje i istraživanja koja ukazuju na drugačije zaključke; neka istraživanja pokazuju da ne postoje značajne razlike u pojmu o sebi između tipičnih osoba i osoba s intelektualnim teškoćama[18].



Legenda: Nivo samopoštovanja: Veoma nizak (VIZ); Nizak (NIZ); Ispod prosječan (IZP); Prosječan (PRO); Iznad prosječan (IZP); Visoko iznad prosječan (VIP); Veoma visoko iznad prosječan (VIS).

Grafikon 1. Komparativna distribucija rezultata između primjenjenog uzorka ispitanika na subskali percepcije porodičnog prihvatanja
Graph 1. Comparative distribution of the results among the test-persons at the sub-scale of perceptions of the family.

U Grafikonu 1. je prikazana komparativna distribucija rezultata između učenika tipičnog razvoja i učenika u uslovima redovnog obrazovanja u odnosu na subskalu percepcije porodičnog prihvatanja. Iz grafikona je uočljivo da je najveći indeks samopoštovanja na subskali percepcije porodičnog prihvatanja kod 66,7% učenika tipičnog razvoja. Od 30 učenika sa intelektualnim teškoćama u redovnom obrazovanju iz grafikona je uočljivo da nijedan ispitanik nema prosječno samopoštovanja na subskali percepcije porodičnog prihvatanja. Također, iz grafikona je uočljivo da su učenici tipičnog razvoja u odnosu na djecu sa intelektualnim teškoćama, generalno ostvarila bolje rezultate na ovoj skali.
Razvoj svijesti o samopoštovanju, vlastitoj kompetentnosti ili inferiornosti ne proizlazi samo iz usporedbe sebe s ostalom djecom i sa standardima koje postavljaju roditelji ili okolina, već i iz vlastitoga iskustva uspjeha i neuspjeha u snalaženju u svijetu oko sebe[19]. U istraživanju razvoja svijesti o sebi i vlastitu identitetu u osoba s intelektualnim teškoćama nužno se u obzir moraju uzeti dvije činjenice: specifičnosti oštećenja, čije su posljedice uvjetovanje interakcijom niza nepovoljnih okolnosti, onemogućuju pouzdano utvrđivanje stupnja razvijenosti samospoznaje i velike individualne razlike u pogledu preostalih sposobnosti uvjeta njihova razvoja koje onemogućavaju generalizaciju na osnovi eventualnih procjena stupnja razvijenosti samospoznaje[20]. Prema mišljenju Sndlera i suradnika, socijalna podrška može uticati na prilagodbu time što štiti postojeću dječiju sliku o sebi ili pak može izravno uticati na razinu samopoštovanja[21]. Harter, također ističe da percepcija podrške iz okoline, odnosno pozitivni odnos drugih, važnih osoba, utiče

na dimenziu samopoštovanja kod djece[21]. Istraživanje Teodorović je pokazalo da odgojni stil, emocionalna toplina roditelja (oca i majke) korelira sa nestabilnim sampoštovanjem adolescenata[22]. Teodorović ukazuje da topla emocijonalna atmosfera u porodici je povezana sa stabilnim samopoštovanjem adolescenata[10].

ZAKLJUČAK

Na temelju rezultata potvrđena je da postoji statistički značajna razlika na skali percepcije porodičnog prihvatanja djece s intelektualnim teškoćama u uslovima redovnog odgoja i obrazovanja u odnosu na učenike tipičnog razvoja. Učenici s intelektualnim teškoćama pokazuju znatno niži indeks samopoštovanja na skali percepcije porodičnog prihvatanja u odnosu na učenike tipičnog razvoja. Općenito možemo reći da su pozitivne emocije i podrška u odnosu dijete – roditelj važne za razvoj visokog samopoštovanja kod djece. Stabilan pojam o sebi, prosječno samopoštovanje, od neposredne je važnosti za adekvatno uključivanje osoba s intelektualnim teškoćama u život lokalne zajednice i u velikoj meri zavisi od načina na koji se drugi odnose prema njima. Na temelju ovako dobivenih rezultata zaključno se može reći da je odnos dijete-roditelj od iznimne važnosti za samopoštovanje kod djece, naročito pozitivna emocionalna povezanost djeteta i roditelja i odsutnost negativne psihološke kontrole.

LITERATURA

1. Ibralić, F., Smajić, M. Osobe sa intelektualnim teškoćama-kontekstualni pristup. Univerzitet u Tuzli Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Tuzla 2007.
2. Not, T. Mentalna retardacija: definicija, klasifikacija i suvremena podrška osobama s intelektualnim teškoćama. Nova prisutnost 2008; VI/3:339-351.
3. Bratković, D. Kvaliteta življenja osoba s umjerenom i težom mentalnom retardacijom u obiteljskim i institucionalnim uvjetima života, disertacija, Edukacijsko rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2002.
4. Alfirev, M. Socijalni model u rehabilitaciji osoba s mentalnom retardacijom. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja 2000; 36 (1): 9-16.
5. Vantić Tanjić M., Nikolić M. Inkluzivna praksa-od segregacije do inkluzije. Tuzla: OFF-SET, 2010.
6. Garaigordobil, M., Perez, J.I. Self-Concept, self-esteem and psychopathologicak symptoms in persons with intelectual disability. The Spanich Jornal of Psychology 2007; 10 (1): 141-150.
7. Bezinović, P. Percepcija osobne kompetentnosti kao dimenzija samopoimanja. Doktorska disertacija. Odsjek za psihologiju Filozofskog fakulteta, Sveučilište u Zagrebu, 1988.
8. Gans, A.M., Kenny, M.C., Ghany, D.L. Comparing the self-concept of studens with and without learning disabilities. Jornal of Learning Disabilities 2003; 36 (3): 287-295.
9. Burić, I., Macuka, I., Sorić, I., Vulić, Prtorić, A. Samopoštovanje u ranoj adolescenciji: Važnost uloge roditeljskog ponašanja i školskog dostignuća, Družzvena istarživanja 2008; 4-5 (96-97): 887-90.
10. Teodorović, J. Porodični činioci stabilnosti samopoštovanja adolescenata. Zbornik instituta za pedagoška istraživanja 2005; 1: 88-106.

11. Raviv, D., Stone, C.A. Individual diferences in the self-image of adolescents with learning disabilities: the roles of severity, time of diagnosis, and parental perceptions. Journal of Learning Disabilities 1991; 34 (10): 602-611.
12. Donohue, D., K.Self-concept in Children with Intellectual Disabilities. Psychology Theses, 2008.
13. Coopersmith, S. The Antecedents of Self-esteem. San Francisco: W. H. Freemand and Company, 1967.
14. Nikolić M, Mešalić Š, Vantić-Tanjić. Samoprocjena odnosa sa vršnjacima u učenika usporenog kognitivnog razvoja u uslovima integracije. Defektologija 2008; 14 (1) : 8-14.
15. Brown, L. And Alexander, A. Self-Esteem Index.Austin. Texas:Pro-ed, 1991.
16. Teodorović, J. Vaspitni stilovi u porodici i stabilnost samopoštovanja kod adolescenata, Psihologija 2004; 37(2): 183-193.
17. Đorđević, M., Banković, S., Dučić B. Samopoštovanje i slika o sebi odraslih osoba s intelektualnom ometenošću. Zbornik radova sa druge međunarodne naučno-stručne konferencije "Unapređenje kvalitete života djece i mladih" u organizaciji Udruženja za podršku i kreativni razvoj mladih i Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Univerziteta u Tuzli, 2011.
18. Petrović B., Stojisavljević, D., Tadić, K. (2012). Pojam o sebi osoba sa intelektualnim teškoćama – implikacije na razvoj programa podrške. Specijalna edukacija i rehabilitacija 2012;11(4): 521 - 545, Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja
19. Bratković D., Teodorović B., Kraljević M. Istraživanje potreba za ukljičivanjem u program inkluzije, Interni materijal Udruge za promicanje inkluzije, 1999.
20. Škrinjar J. Poticanje razvoja pozitivne slike o sebi kod osoba s mentalnom retardacijom – priručnik. Zagreb:Hrvatski savez udruga za osobe s mentalnom retardacijom, 2002.
21. Brajaš-Žganec, Raboteg-Šarić, Z., Franc, R. Dimenzija samopimanja djece u odnosu na opaženu socijalnu podršku iz različitih izvora. Društvena istraživanja, 2000; 6 (50): 879-912
22. Teodorović, J. Porodični činioci stabilnosti samopoštovanja adolescenata. Zbornik instituta za pedagoška istraživanja 2005;1: 88-106.

SAMOPROCJENA REAKCIJA NA GOVORNE SITUACIJE OSOBA KOJE MUCAJU

SELF-ASSESSMENT RESPONSES TO THE SPEECH SITUATION OF PERSONS WHO STUTTER

Leila BEGIĆ[1], Selma HASANBAŠIĆ[2], Zamir MRKONJIĆ[1], Nermin MEMIĆ[3]

[1]Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Univerzitet u Tuzli, Bosna i Hercegovina
[2] Zavod za specijalno obrazovanje i odgoj djece „Mjedenica“, Sarajevo, Bosna i Hercegovina
[3]JU Osnovna škola „Bužim“, Bužim, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Glavni cilj ovog rada bio je utvrditi kako osobe koje mucaju procjenjuju svoje reakcije na govorne situacije. Nadalje se nastojalo utvrditi koliko često osobe koje mucaju izbjegavaju govorne situacije i kakve su njihove reakcije na govorne situacije.Nastojalo se utvrditi kako osobe koje mucaju procjenjuju svoje mucanje, koliko često se izlažu govornim situacijama, te da li postoji povezanost među varijablama jakosti mucanja i varijabli koje opisuju reakcije na govorne situacije. Uzorak je činilo 10 ispitanika koji mucaju, starosne dobi od 19 do 26 godina. Istraživanje se provodilo u ustanovama Dom zdravlja Cazin i Audiološkom odjelu Klinike za ORL, cervikalnu i maksilofacijalnu hirurgiju u Tuzli. Rezultati su pokazali da su ispitanici ponekad izbjegavali govorne situacije, te da bi u raznim situacijama radije govorili, nego ne. Ispitanici su svoje mucanje procijenili prosječnim, a utvrđeno je i da se u datim govornim situacijama nalaze jednom sedmično. Postojala je i signifikantna korelacija između analiziranih varijabli.

Ključne riječi: samoprocjene reakcija, govorne situacije, osobe koje mucaju

ABSTRACT

The main goal of this study was to determine how people who stutter estimate their reactions to speech situations. Furthermore we have tried to determine how often people who stutter avoid speech situations and what was their reactions to the speech situations.We attempt to determine how people who stutter assess their stuttering, how often exhibit speech situations, and whether there is the relationship between variables strength stuttering and variables that describe the reactions to the speech situations. The sample consisted of 10 subjects who stutter, aged 19 to 26 years. The researchwas conducted in the institutions of Health in Cazin and in Audiology Department Clinic for ORL, cervical and maxillofacial surgery in Tuzla. Results showedthat examinees were sometimes avoided the speech situations, and that in various situations, rather say, than not. Examinees assessed their stuttering average and it was determined that once a week theywere found in certain speech situations. There was a significant correlation between the given variables.

Key words: self-assessment responses, speech situations, people who stutter

UVOD

Mucanje predstavlja složeni komunikacijski poremećaj koji ne remeti samo fluentnost govora, već kreira negativne emocije i reakcije i kod govornika i kod slušaoca[1]. Mucanje kod adolescenata i odraslih je kompleksni, multidimenzionalni problem koji može biti i hroničan. Tokom adolescencije, klijenti počinju da razvijaju strategije i izbjegavaju svoje mucanje, te pokušavaju da kontrolišu, maskiraju i odstranjivaju sveabnormalne pojave[2]. Na osnovnom nivou vrijede stavovi da je mucanje sramotan govor i da su osobe koje mucaju urođeno nesposobne da govore na drugi način[3]. Stavovi kod nekih osoba koje mucaju utiču i na adaptivno ponašanje. Kada se govori o stavovima prema mucanju, govori se i o raznolikosti objekata stavova, te razmatramo: govor, mucanje, osobe koje mucaju (kao grupu), osobe koje mucaju (kao pojedince), riječi i zvukove, govorne situacije, slušaoce i osobe koje ne mucaju[4]. Samopoimanje sebe kao osobe koja muca zajedno sa zapletenom mrežom negativnih asocijacija mogu postati dominantne u životu osobe koja muca. Mucanje može postati središnje pitanje u odrasloj dobi kod osobe koja muca, te može uticati na rad, porodicu i socijalne dimenzije[2]. Netolerantnost prema mucanju leži u strahu od odbačenosti zbog ovog govornog poremećaja i zbog toga se vrlo često dešava da dijete pokušava prikriti poteškoću. Mnogobrojni primjeri upućuju da se sposobnost vještog i pravilnog verbalnog izražavanja društveno nagrađuje, a da se teškoće u verbalnom izražavanju kažnjavaju[5]. Glavni cilj istraživanja bio je utvrditi kako osobe koje mucaju procjenjuju svoje reakcije na govorne situacije. Iz ovako definisanog glavnog cilja proizašli su slijedeći podciljevi istraživanja:

1. Utvrditi koliko često ispitanici koji mucaju izbjegavaju govorne situaciji;
2. Utvrditi kakve su reakcije ispitanika koji mucaju na govorne situacije, odnosno koliko osobe koje mucaju uživaju u govornim situacijama, a koliko ne vole govoriti u ovim situacijama;
3. Utvrditi kako osobe koje mucaju procjenjuju svoje mucanje u govornim situacijama, odnosno da li veoma rijetko mucaju u govornim situacijama ili svoje mucanje procjenjuju jakim;
4. Utvrditi koliko se često osobe koje mucaju u toku sedmice izlažu govornim situacijama, odnosno da li je izlaganje zastupljeno nekoliko puta na dan ili jednom sedmično;
5. Utvrditi da li postoje razlike između muških i ženskih ispitanika u reakcijama na govorne situacije;
6. Utvrditi da li postoji povezanost između varijabli jakosti mucanja i varijabli koje opisuju reakcije na govorne situacije.

METODE RADA

Uzorak ispitanika

Uzorak se sastojao od ukupno 10 ispitanika koji mucaju, od kojih je 8ispitanika muškog spola i 2ispitanika ženskog spola. Uzrast ispitanika se kretao od 16 do 29 godina starosti. Istraživanje se provodilo u ustanovama Dom zdravlja Cazin i

Audiološkom odjelu Klinike za ORL, cervikalnu i maksilofacijalnu hirurgiju u Tuzli. Svi ispitanici su individualno ispitivani.

Uzorak varijabli

Anamnestičke varijable
DOB- Dob ispitanika izražena u godinama

Varijable za određivanje stupnja jakosti mucanja
UČEMU- Učestalost mucanja
TRAZA- Trajanje zastoja
PPOJAVE- Fizičke popratne pojave
UKUPOST- Ukupan rezultat Riley testa
JAČINAM- Jakost mucanja

Varijable za ispitivanje samoprocjene reakcija na govorne situacije
IZBJG- Izbjegavanje
REAKC- Reakcija
MUCANJE- Mucanje
UČEST- Učestalost
PROSIZB- Prosječan rezultat izbjegavanja
PROSREAK- Prosječan rezultat reakcija
PROSMUC- Prosječan rezultat mucanja
PROSUČES- Prosječan rezultat učestalosti

Mjerni instrumenti i način provođenja istraživanja
Za procjenu jakosti mucanja koristio se „Instrument jakosti mucanja za djecu i odrasle“, koji je primijenjen u skladu sa propozicijama testa[6]. Za procjenu reakcija na govorne situacije koristila se skala „Samoprocjena reakcija na govorne situacije“[7]. Nakon svakog pročitanog itema ispitanik je trebao da upiše od 1 do 5 bodova, u za to predviđene kolone. Ispitanik je trebao započeti sa upisivanjem odgovora u kolonu „učestalost“ na desnoj strani, a zatim u kolone „mucanje“, „reakcija“ i „izbjegavanje“. Svakom ispitaniku je bilo objašnjeno da razmotri pet mogućih odgovora za svaki item i da zapišebroj onoga koji mu najviše odgovara. Na isti način je ispitanik trebao da boduje svih 40 itema.

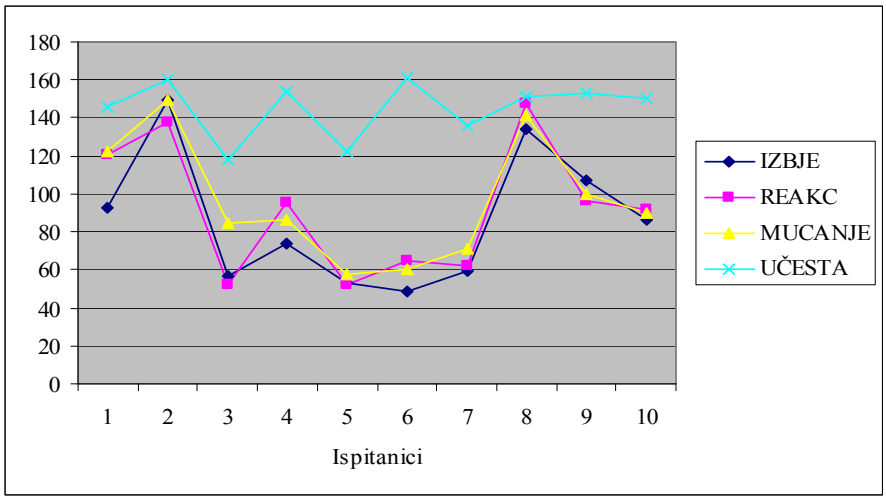
Statistička obrada podataka
Za svaku varijablu, za svakog ispitanika izračunati su osnovni statistički parametri: aritmetička sredina, standardna devijacija, minimalni i maksimalni rezultat. Za ispitivanje razlika između muških i ženskih ispitanika u pojedinim varijablama koristioset- test za nezavisni uzorak na nivou značajnosti od 5%. Za utvrđivanje povezanosti među varijablama korištena je korelacijska analiza. Distribucije varijabli su prikazane tabelarno i grafički. Podaci su obrađeni uz pomoć statističkog programa StatisticaforWindows 5.0.

REZULTATI

U tabeli 1. su prikazani osnovni rezultati svih ispitivanih varijabli kod ispitanika. Prosječna starosna dob ispitanika je iznosila 21 godinu. Prosječna vrijednost varijable „Ukupan rezultat Riley testa“ iznosila je 25,3 boda, što nam ukazuje na to da su ispitanici u prosjeku imali srednje težak oblik mucanja. Prosječne vrijednosti varijabli koje se odnose na izbjegavanje govornih situacija, pojavljivanja mucanja i reakcija na govorne situacije se nalaze u intervalu između 2 i 2,5 bodova, što ukazuje na ispodprosječne rezultate, ako se uzme u obzir da se mogući raspon odgovora kretao od 1 do 5 bodova. Nešto veću prosječnu vrijednost ispitanici su postigli na varijabli „Prosječan rezultat učestalosti“, koja je iznosila 3,6 bodova. Dobiveni rezultati ukazuju da su ispitanici ponekad poželjeli da izbjegnu govorne situacije, te da bi u raznim govornim situacijama radije govorili, nego ne. Ispitanici su svoje mucanje procijenili kao prosječno, te su se u različitim situacijama, gdje su morali komunicirati sa različitim ljudima, najčešće sretali jednom sedmično. Navedeno nam ukazuje da su ispitanici izbjegavali nalaženje u različitim govornim situacijama.

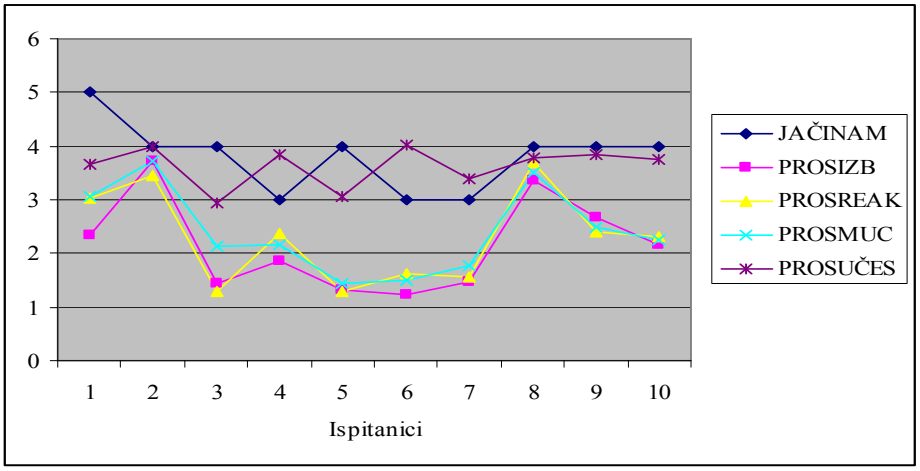
Tabela 1. Osnovni rezultati varijabli za cijeli uzorak
Table 1. The basic results of variables for whole sample

Varijable	Minimum	Maximum	$\bar{x}$	SD
DOB	16	29	21,1	4,23
UČEMU	11	17	14,3	2,49
TRAZA	1	4	2,2	1,13
PPOJAVE	3	14	8,8	3,15
UKUPOST	17	33	25,3	4,52
JAČINAM	3	5	3,8	0,63
IZBJE	49	149	86,1	34,85
REAKC	52	148	92,1	34,87
MUCANJE	58	149	96,2	31,88
UČEST	118	164	145,1	15,0
PROSIZB	1,2	3,7	2,0	0,87
PROSREAK	1,3	3,7	2,3	0,87
PROSMUC	1,4	3,7	2,5	0,78
PROSUČES	2,9	4,0	3,6	0,37



Slika 1. Distribucija ispitanika u odnosu na varijable izbjegavanja, reakcija, mucanja i učestalosti
Figure 1. Distribution of examineers regarding to the variables of avoidance, reaction, stuttering and frequency

Distribucija ispitanika u odnosu na varijable izbjegavanja, reakcije, mucanja i učestalosti je predstavljena na slici 1. Analizom rezultata je primjetno da od varijabli samoprocjene dominira varijabla „učestalost“ u odnosu na ostale varijable. Posmatranjem varijabli izbjegavanja, reakcija i mucanja koje su može se primjetiti da se one uglavnom prate i podudaraju. Vrijednosti varijable „Učestalost“ su dosta više, što nam ukazuje da su ispitanici nalaženje u različitim situacijama svodili na minimun.



Slika 2. Distribucija ispitanika u odnosu na varijable jačine mucanja i prosjeka izbjegavanja, reakcija, mucanja i učestalosti
Figure 2. Distribution of examineers regarding to the variables of stuttering severity and average of avoidance, reaction, stuttering and frequency

Na slici 2. je prikazana distribucija ispitanika u odnosu na varijablu „Jakost mucanja“ i varijabli koje opisuju prosječne rezultate izbjegavanja, reakcije, mucanja i učestalosti. Iz slike možemo uočiti da varijable „jakost mucanja“ i „Prosječan rezultat učestalosti“ dominiraju, a da se varijable koje opisuju prosječne rezultate izbjegavanja, reakcija i mucanja relativno prate. Navedeno nam objašnjava da učestalost nalaženja osobe koja muca u različitim govornim situacijama zavisi od stupnja jakosti mucanja, odnosno što je stupanj jakosti mucanja veći, to je i učestalost nalaženja u različitim govornim situacijama manja.
Ispitivanje razlika u analiziranih varijablama između ispitanika muškog i ženskog spola izvršeno je pomoću t-testa. Evidentno je da se varijable samoprocjene reakcija na govorne situacije različito manifestiraju kod spolova, ali su statistički značajne razlike utvrđene samo na varijabli „učestalost“ (tabela 2.).

Tabela 2. Rezultati t-testa za utvrđivanje razlika u varijablama između ispitanika muškog i ženskog spola
Table 2. Results t-test to determine differences in variables among the male and female

Varijable	$\bar{x}_1$	SD_1	$\bar{x}_2$	SD_2	t-test	df	p
DOB	21,6	4,3	19,0	4,2	0,76	8	,46
UČEMU	14,1	2,5	15,0	2,8	-0,42	8	,68
TRAZA	2,5	1,0	1,0	0,0	1,89	8	,09
PPOJAVE	9,1	3,3	7,5	2,1	0,62	8	,54
UKUPOST	25,7	5,0	23,5	0,7	0,60	8	,56
JAČINAM	3,8	0,6	3,5	0,7	0,73	8	,48
IZBJE	93,1	35,7	58,0	1,4	1,32	8	,22
REAKC	100,8	34,2	57,0	7,0	1,76	8	,11
MUCANJE	100,7	34,2	78,0	9,8	0,89	8	,39
UČEST	149,6	12,2	127,0	12,7	2,32	8	**,04***
PROSIZB	2,5	0,8	1,4	0,03	1,32	8	,22
PROSREAK	2,5	0,8	1,4	0,1	1,76	8	,11
PROSMUC	2,5	0,8	1,9	0,2	0,89	8	,39
PROSUČES	3,7	0,3	3,1	0,3	3,32	8	**,04***

Rezultati korelacijske analize između varijabli koje se odnose na mucanjei varijabli koje se odnose na samoprocjenu reakcija ispitanika na govorne situacije su predstavljeni u tabeli 3. Varijabla „Trajanje zastoja“ je ostvarila statistički značajnu korelaciju sa varijablama koje se odnose na izbjegavanje govornih situacija i reakcija na govorne situacije. Dobiveni rezultati ukazuju da blokade tokom govora najviše ometaju komunikaciju osoba koje mucaju, te da utiču na njihovo izbjegavanje i reakcije.

Tabela 3. Korelacijska analiza između analizirarnih varijabli
Table 3. Correlation analyzis between analyzed variables

VARIJABLE	UČE-MU	TRA-ZA	PPO-JAVE	UKU-POST	JAČI-NAM	PROS-IZBJ	PRS-REAK	PROS-UM	PROS-UČES
UČEMU	1,0	,13	,29	,79*	,75*	,34	,35	,50	-,29
TRAZA	,13	1,0	-,33	,10	,22	,71*	,68*	,63	,55
PPOJAVE	,29	-,33	1,0	,78*	,59	,10	,15	,11	-,17
UKUPOST	,79*	,10	,78*	1,0	,88*	,43	,47	,51	-,14
JAČINAM	,75*	,22	,59	,88*	1,0	,42	,42	,54	-,17
PROSIZB	,34	,71*	,10	,43	,42	1,0	,93*	,95*	,53
PROSREAK	,35	,68*	,15	,47	,42	,93*	1,0	,94*	,63
PROSMUC	,50	,63	,11	,51	,54	,95*	,94*	1,0	,42
PROSUČES	-,29	,55	-,17	-,14	-,17	,53	,63	,42	1,0

DISKUSIJA

Ovo istraživanje je provedeno na uzorku od 10 odraslih ispitanika koji mucaju s glavnim ciljem da se utvrdi kako osobe koje mucaju procjenjuju svoje reakcije na govorne situacije. Analizom rezultata mogli smo zaključiti da osobe koje mucaju ponekad požele da izbjegnu govorne situacije, te da bi u raznim govornim situacijama radije govorili, nego ne. Svoje mucanje su procijenili kao prosječno, te su situacije u kojima trebaju komunicirati svodili na minimum. Dobiveni rezultati u ovom istraživanju se slažu sa rezultatima drugih istraživanja. Istraživači navode da osobe koje mucaju često ne uspijevaju u svojim nastojanjima da se izraze i toje jedan od razloga zbog čega se povlače iz socijalne sredine i izbjegavaju komunikaciju sa ljudima koji nemaju poteškoća. Odrasle osobe često izbjegavaju riječi i situacije u kojima treba komunicirati. Osobe koje mucaju obično većinu vremena provode posmatrajući svoju okolinu kako bi na taj način mogle da izbjegnu govorne situacije u kojima bi mogle mucati[8]. Kada grupu odraslih osoba koje mucaju uporedimo sa grupom osoba koje ne mucaju, osobe koje mucaju se zaista pokazuju kao drugačije, one su više anksiozne, napete i socijalno povučene[9]. Za većinu osoba koje mucaju, negativne reakcije kao što su nervoza, strahovanje i sl. bili su pronađeni kao zajednički faktori[4]. Pozitivni stavovi (kognitivni, emocionalni i bihevioralni) osoba koje mucaju prema komunikaciji i njihovim govornim sposobnostima doprinose održavanju poboljšanja fluentnosti u govoru. Kada govorimo o reakciji osoba koje mucaju na njihov govor, smatra se da ove osobe moraju da razviju svjesnost u vezi sa potencijalnim razlikovanjem šta oni opažaju da je slušaočeva reakcija na njihov govor i šta je prava slušaočeva reakcija[10].Peters i Guitar, 1991 navode da je Van Riper 1982 u svojim istraživanjima došao do zaključka da osobe koje mucaju vremenom razviju jaka osjećanja straha, frustracija i srama u vezi s njihovim mucanjem. Van Riper smatra da je veoma važno desenzitizirati ove osobe u vezi s njihovim mucanjem i u vezi s njihovim reakcijama na druge ljude. Pod desenzitiziranjem smatra dvije stvari. Prva je daosobama koje mucaju treba smanjiti intenzitet negativnih osjećanja, a druga da osoba koja muca treba da ojača na pojavljivanje mucanja, kao i na reakcije drugih osoba na njihovo mucanje. Opći zaključak brojnih ranijih istraživanja ukazuje da su osobe koje mucaju stereotipne u smislu da su više zatvorene, nervozne, manje samopouzdane, napetije, osjetljivije i nesigurnije od

osoba koje ne mucaju[11]. U ovom istraživanju evidentno je da se varijable samoprocjene reakcija na govorne situacije različito manifestiraju kod muških i ženskih ispitanika, ali je statistički značajna razlika utvrđena samo u varijabli „Učestalost„ koja se odnosi na učestalost govornih situacija kojima se osobe koje mucaju izlažu. Rezultati drugih istraživanja koja su nastojala utvrditi razlike u stavovima prema komunikaciji između muških i ženskih ispitanika su različita. Leith, Mahr i Miller, 1993 su u svom ispitivanju stavova prema komunikaciji u odnosu na spol dobili rezultate koji ukazuju da ne postoje statistički značaje razlike ispitivanih skupina. Oni navode da je spol kod osoba koje mucaju ustvari nevažna varijabla u smislu razumijevanja ili objašnjavanja stavova prema komunikaciji[12]. Razlike u komunikacijskim stavovima u odnosu na spol nisu utvrđene niti u istraživanju drugih autora[3]. Weisel i Spektor, 1998 su proveli studiju koja je pokazala da muški ispitanici imaju negativnije stavove prema mucanju, što se očitovalo i kod osoba koje mucaju i kod osoba koje ne mucaju[13]. Na temelju dobijenih rezultata u istraživanju Jelčić Jakšić, 1996 je dobila podatke koji ukazujuna postojanje razlika između ispitanika muškog i ženskog spola u faktorima socijalne senzitivnosti, te da su ženski ispitanici manje osjetljiviji u odnosu na muške ispitanike[5]. Rezultati ovog istraživanja nam pokazuju da učestalost nalaženja osobe koja muca u različitim govornim situacijama zavisi od stupnja jakosti mucanja, odnosno što je stupanj jakosti mucanja veći, to je i učestalost nalaženja u različitim govornim situacijama manja. Također, dobijeni rezultati ukazuju da zastoji u govoru najviše ometaju komunikaciju osobama koje mucaju. Zastoji u govoru osoba koje mucaju najviše utiču na njihovo izbjegavanje i reakcije na različite situacije. Guitar, 1976, Watson 1988, prema Jelčić-Jakšić 1996 su ustanovili da su se stavovi osoba koje mucaju pokazali negativnim, odnosno sve više negativnijim što je procjena stupnja jakosti mucanja bila teža. Najnegativnije stavove iskazali su oni koji su svoje mucanje ocijenili najtežim[5]. Ovi rezultati su potvđeni i u ovom istraživanju.Mnoge osobe koje mucaju počinju pokazivati primjetne promjene u svom karakteru kada uđu u četvrtu fazu sekundarnog mucanja. Mnogi od njih odgovaraju na njihova neugodna iskustva tako što postanu sramežljivi, povučeni i rezervisani, anksiozni, napeti i socijalno povučeni[9]. Logopedi zapažaju da je puno teže pomoći osobi koja muca, a koja verbalno ili neverbalno, iskazuje negativne stavove prema svom govoru. Rezultati rada sa takvim osobama su dosta slabiji, ali su i kratkoročniji. Navedeno je zabilježeno i u raznim istraživanjima stavova prema govoru kod osoba koje mucaju, ali i njihovim upoređivanjem s jačinom mucanja i održavanjem tečnog govora po završenoj terapiji[5]. Miller i Watson 1992 navode da su se stavovi osoba koje mucaju pokazali negativnijima što je samoprocjena jakosti mucanja bila teža, te da su najnegativnije stavove imali oni koji su svoje mucanje ocijenili najtežim[14].Murphy i Fitzsimons 1960, prema Jelčić Jakšić, 1996 iznose slijedeća zapažanja da: „Povećavanjem opće anksioznosti i osjećaja nelagode u osobe koja muca, povećava se i simptom mucanja; sto je osoba koja muca iskusila veću nesigurnost ili osjećaj oklijevanja, veća je mogućnost jačeg mucanja;sto je nestvarniji opći stav ili percepcija osobe koja muca okoline ili samog sebe, to on svoje mucanje smatra kao nešto što je nesavladivo; sto je osoba koja muca samokritičnija, to će se njeno mucanje više pogoršavati; sto je opće ponašanje

osobe koja muca tvrđe, to će jače biti njeno mucanje; sto je osoba koja muca socijalno povučenija, to će njeno mucanje biti jače“[5].

ZAKLJUČAK

Analizom dobivenih rezultata možemo zaključiti da osobe koje mucaju ponekad požele da izbjegnu situacije u kojima bi morali uspostaviti komunikaciju sa određenim ljudima. Prilikom procjene reakcija ispitanika koji mucaju na govorne situacije utvrđeno je da bi ispitanici koji mucaju radije govorili, nego ne. Osobe koje mucaju svoje mucanje procjenjuju prosječnim, a izlaganje nalaženja u različitim situacijama svode na minimum. Ispitivanjem razlika u varijablama između ispitanika muškog i ženskog spola utvrđeno je da se varijable samoprocjene reakcija na govorne situacije različito manifestiraju kod spolova, ali su statistički značajne razlike utvrđene samo na varijabli „Učestalost“. Dobiveni rezultati ukazuju da blokade tokom govora najviše ometaju komunikaciju kod osoba koje mucaju, te da utiču na njihovo izbjegavanje i reakcije.

LITERATURA

1. Guitar B.Stuttering: An integrated approach to its nature and management.Baltimore: Lippincott Williams &Wilkins, 2006.
2. Rustin L, Cook F. Disorders of fluency: Intervention. In: Fabbro F. Concise encyclopedia language pathology.Kidlington, Oxford: Elsevier Science Ltd, The Boulevard, Langford Lane, 1999: 198-205.
3. Salihović N. Poremećaji tečnosti govora. Tuzla: JU Univerzitet u Tuzli, 2005.
4. Bloodstein O. A handbook on stuttering. San Diego: Singular Publishing Group, Inc, 1995.
5. Jelčić Jakšić S. Socijalna senzitivnost i mucanje. Magistarski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski faklutet Sveučilišta u Zagrebu, 1996.
6. Riley G.D. A stuttering severity instrument for children and adults. Journal of speech and hearing disorders 1972; 37: 314-321.
7. Johnson W, Darley F, Spriestersbach DC. Samoprocjena reakcija na govorne situacije. U: Salihović N. Poremećaji tečnosti govora. Tuzla: JU Univerzitet u Tuzli, 2005.
8. Peters TJ, Guitar B. Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment. Baltimore: Williams & Wilkins., 1991.
9. Van Riper C. Speech Correction- Principles and Methods.New Jersey: Englewood Cliffs, Prentice-Hall Inc., 1972.
10. Conture EG, Curlee RF. Stuttering and Related Disorders of Fluency, 3rd ed. New York: Thieme Medical Publishers, Inc., 2007.
11. Klassen T. Perception of people who stutter: Re-assesing the negative stereotype. Perceptual and Motor Skills2001; 92: 551-559.
12. Leith WR, Mahr GC, Miller LD. The assessment of speech-related attitudes and beliefs of people who stutter. ASHA Monographs no.29, 1993.
13. Weisel A, Spektor G. Original articles attitudes toward own communication and toward stutterers. Journal of Fluency Disorders 1998; 23(3): 157-172.
14. Miller S, Watson B.C. The relationshio between communication attitude, anxiety and depression in stutterers and nonstutterers. Journal of Speech and Hearing Research 1992; 35: 789-98.

RAZVOJ KREATIVNOSTI KOD UČENIKA S POREMEĆAJIMA IZ AUTISTIČNOG SPEKTRA

CREATIVITY DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDERS

Maja RADOŠ-BUČMA, Marina MIHIĆ
Centar za odgoj i obrazovanje „Ivan Štark“, Osijek, Republika Hrvatska

APSTRAKT

Kreativnost je mentalni proces kojim osoba stvara nove ideje ili produkte, ili kombinira postojeće ideje na način koji je za nju nov. To je nenametnuti akt koji nastaje kao izraz emotivne napetosti, iskustva i potrebe samoizražavanja. U ovom smislu kreativnost nalazimo samo kod dijela djece i mladih s poremećajima iz autističnog spektra, dok se kreativnost značajnog dijela učenika s poremećajima iz autističnog spektra svodi na šaranje, a nerijetko i pasivan odnos prema ponuđenim sadržajima. Ove teškoće rezultat su kompleksnih razvojnih disfunkcija na više područja razvoja, ali prvenstveno proizlaze iz nedovoljno primjerenog perceptivno-doživljajnog osviještenog iskustva prostora: vlastitog tijela, subjekata i objekata u prostoru i pokreta kao funkcije prostorno-vremenskih dimenzija. U ovom radu biti će prikazani preduvjeti koje treba ispuniti kako bi se mogla poticati i razvijati kreativnost kod učenika s poremećajima iz autističnog spektra, ciljevi razvoja kreativnosti, likovne metode i tehnike te vrste podrške koje učenik s poremećajima iz autističnog spektra treba kako bi bio što uspješniji u svom likovno-kreativnom izrazu.

Ključne riječi: autizam, kreativnost, likovne tehnike, podrška

ABSTRACT

Creativity is a mental process in which people create new ideas or products, or combine existing ideas in a way that is new to them. It is a non-inciting act that occurs as an expression of emotional tension, experiences and needs of self-expression. Therefore, creativity is only found among children and young people with autistic spectrum disorders. Creativity in significant portion of students with autistic spectrum disorders boils down to scribble and often, creativity is passive attitude towards the offered facilities. These difficulties are the result of a complex developmental dysfunction in several areas of development, but primarily stem from lack of adequate perceptual-experiential conscious experience of space: their own bodies, subjects and objects in space and movement as a function of space-time dimensions.This work will present the prerequisites that must be fulfilled in order to encourage and develop creativity in students with autistic spectrum disorders, goals of creativity development, art methods and techniques that support a pupil with autistic spectrum disorders and tools they need to be successful in their artistic creative expression.

Keywords: autism, creativity, art techniques, support

UVOD

Kreativnost nije slučajni dar darovan sretnim pojedincima. To je vještina koja se vježba i razvija kao i svaka druga. Za nju je također potrebno uložiti vrijeme, trud, ustrajnost i interes. Svaka vještina je radnja koja nam je u početku nepoznata i zahtjeva svjestan napor te nam kroz često ponavljanje postaje automatiziranom navikom. Naš mozak je razvijen tako da sve što se ponavlja nastoji automatizirati, kako bi se mogao preusmjeriti na učenje novoga. Sve što ponavljamo, bilo da su to željene vještine, ili manje poželjne navike, stvara neuronske veze u našem mozgu koje olakšavaju da svaki sljedeći put bude sve lakše i više automatizirano činiti to isto[1]. Za upoznavanje i prepoznavanje likovno-kreativnog izraza djeteta (termin „dijete" u ovom radu označava pojedince predškolskog uzrasta) potrebno je razviti sposobnost spontanog promatranja svijeta i pojava oko sebe – bez opterećenja i predrasuda. Na taj način u sebi razvijamo razumijevanje za njihova prva viđenja i iskustva, a djetetu pružamo dragocjenu slobodu iskazivanja. Dijete prvi put uočava, otkriva i izražava otkriveno i to je uvijek novost, jer je prvi put, jer je prvo pitanje i prvi odgovor. Čak i u opetovanim pokušajima da naslika nešto što se nama može činiti kao ista priča, uvijek se radi o novostečenim vještinama i novom izražavanju osobnosti djeteta[2]. Djeca svoju sposobnost izražavaju iz prirodnih potencijala svoje osobnosti, a kroz spontanu interakciju unutrašnjeg svijeta i njegove vanjske okoline. Zato je važno zapamtiti da, iako sva djeca imaju sposobnost likovnog izražavanja i stvaranja, ono što od njih možemo očekivati jest kreativan proces, a manje realiziran likovni proizvod. Ovo se u određenimim omjerima odnosi i na učenike s teškoćama u razvoju, uključujući i učenike s poremećajima iz autističnog spektra, a likovno-kreativni izraz ove populacije, uz naprijed navedeno, ovisi i o njihovom intelektualnom funkcioniranju, emocionalnom razvoju, ali i razvoju psihomotornih sposobnosti neophodnih za likovno-kreativni izraz. Kreativno izražavanje je rezultat refleksnog djelovanja na medij, a proizlazi iz procesa u koji je uključena radoznalost, istraživanje, eksperimentiranje, manipuliranje, otkrivanje i oblikovanje ideja u stvari. Spontanost i vitalnost likovnog izraza djeteta nisu posljedica tehničke sposobnosti manipuliranja bojom i priborom, već izraz domišljatog kreativnog akta. Kod učenika s poremećajima iz autističnog spektra teško je govoriti o ovoj vrsti kreativnosti kao nekontroliranom impulsu. Njihove radove karakterizira stereotipna ustrajnost u jednoličnosti oblika i boja, prisutnost neobičnih elemenata i sklonost odabiranja uvijek istih tema i motiva. Likovni izraz značajnog dijela učenika s poremećajima iz autističnog spektra osnovnoškolske dobi svodi se na šaranje, a često i samo pasivan odnos prema ponuđenim sadržajima[3]. Stječe se dojam da nemaju potrebu za grafičkim izrazom, ne pokazuju interes za boju, a izostaje i radoznalost. Ukratko, odaju dojam nesposobnosti i nedovoljne otvorenosti za likovno-kreativno izražavanje. Ove teškoće svakako su izraz kompleksnih razvojnih disfunkcija na više područja razvoja, prvenstveno teškoća u perceptivno-doživljajnom iskustvu. Percepcija prostora je vrlo složen psihički proces. Razvoj percepcije se temelji na razvoju i integraciji funkcija niza drugih kognitivnih i motoričkih sposobnosti, a podrazumijeva percepciju veličine, položaja, pravaca i prostorne udaljenosti. Stoga će preduvjet razvoja likovno-kreativnih sposobnosti

ovih učenika biti napredak u sadržajima psihomotornog odgoja. Motiviranje učenika za likovne sadržaje, postizanje osvještavanja likovnog procesa i razumijevanje zahtjeva i likovnog jezika vrlo je složen zadatak koji zahtijeva individualizirani pristup i individualni rad. Tek nakon što učenik počne pokazivati minimalnu inicijativu za rad, samostalnost u korištenju osnovnog pribora i prihvaćanje grupe, može se početi s paralelnim radom s više učenika u grupi.

PREDUVJETI ZA POTICANJE I RAZVOJ KREATIVNOSTI KOD UČENIKA S POREMEĆAJIMA IZ AUTISTIČNOG SPEKTRA

Kod učenika s poremećajima iz autističnog spektra izražena su značajna odstupanja na području psihomotorike koja su rezultat perceptivne dezorganizacije. Iako su senzorni kanali obično očuvani, oštećena je organizacija osjetilnih informacija, poremećena je perceptivna integrativna i interpretativna funkcija središnjeg živčanog sustava. Perceptivne teškoće onemogućuju prikladno strukturiranje slike o vlastitom tijelu, a kao posljedica toga javljaju se teškoće motorne organizacije koje se očituju kroz nedostatak samokontrole i usklađenosti kretnji, teškoće održavanja ravnoteže, autoregulaciji brzine, snage i usmjerenosti pokreta, odnosno teškoće prostorno-vremenskog strukturiranja pokreta neophodnog za likovno-kreativni izraz[3]. Teškoće samopercepcije i motoričke organizacije otežavaju stvaranje pojmova, posebno pojmova vezanih za prostor i vrijeme. Osim toga, pokret je gradivni element govora, odnosno komunikacije u širem smislu riječi. Neodgovarajuća interpretativna funkcija kinestetskih osjeta i njihovo miješanje s informacijama iz drugih perceptivnih oblika važan je otežavajući čimbenik za razvoj govora i drugih komunikacijskih oblika sa okolinom. Obzirom na značajke učenika s poremećajima iz autističnog spektra i veliki utjecaj senzomotoričkih aktivnosti na cjelokupni razvoj, danas se pridaje veliki značaj stimulaciji razvoja ovih učenika putem rane stimulacije perceptivno-motoričkih sposobnosti. U rehabilitacijskom radu se upravo započinje od stimulacije razvoja perceptivno-motoričkih sposobnosti koje bi posredno utjecale i na razvoj kognitivnih sposobnosti, komunikacije, emocionalnog i socijalnog razvoja. Bazična perceptivno-motorička stimulacija integrira navedena područja jer razvojem osnovnih motoričkih vještina i sposobnosti te koordinacijom perceptivnih procesa i motoričkih reakcija nastoji postići koherentniju organizaciju senzomotoričkih aktivnosti, što utječe na cjelokupni razvoj učenika s poremećajima iz autističnog spektra[4]. Program bazične perceptivno-motoričke stimulacije je vrsta programa koja sadrži točno definirane ciljeve svake navedene aktivnosti, precizno opisane postupke provođenja programa, kao i predviđena sredstva i načine evaluacije. Kako bi utjecaji primjene programa rezultirali pozitivnim promjenama u doživljavanju i ponašanju učenika presudnu ulogu, uz pravilan izbor aktivnosti i sredstava, ima osoba koja taj program provodi. Ona bi trebala biti u stanju u potpunosti prihvatiti učenika, razumjeti njegove potrebe i prepoznati komunikacijsku namjeru. Otvorenošću, bliskim kontaktom, stvarnim zanimanjem i prihvaćanjem osobnosti pojedinca moguće je uspostaviti kontakt s njim na emocionalnoj razini. Taj odnos treba biti temeljen na uzajamnom povjerenju, pružajući učeniku osjećaj ugode i sigurnosti, topline i zaštite na nenametljiv način. Samo tako moguće je razviti

osjećaj prihvaćenosti i samopouzdanja, što će posredno razultirati njegovom motivacijom za produbljivanjem tog kontakta i postupnim proširivanjem repertoara zajedničkih aktivnosti. Tek tada je moguće uvoditi nove motoričke i senzoričke podražaje s ciljem promjene ponašanja, ali i raditi na razvoju drugih vještina i sposobnosti koje su neophodne za poticanje cjelovitog razvoja, uključujući i poticanje razvoja kreativnosti. Bez obzira radi li se o poticanju razvoja bazičnih perceptivno-motoričkih sposobnosti ili pak sposobnosti potrebnih za likovno-kreativni izraz, dobro je započeti s aktivnostima koje su učeniku poznate i u kojima je on uspješan. Takve aktivnosti potrebno je postupno nadograđivati složenijima te voditi računa da učenik, pored toga što će uživati u izvođenju aktivnosti, bude zadovoljan i krajnjim rezultatom. Tek kada kod učenika osvijestimo svoje „ja", kada on bude svjestan sebe i svoje okoline, kada razvije bazične perceptivne modalitete i bude svjestan prostora i veličina u njemu, možemo reći da su ispunjeni osnovni i minimalni preduvjeti za poticanje razvoja likovno-kreativnog izraza kod učenika s poremećajima iz autističnog spektra.

CILJEVI RAZVOJA KREATIVNOSTI KOD UČENIKA S POREMEĆAJIMA IZ AUTISTIČNOG SPEKTRA

Kreativnost je najslobodniji oblik samoizražavanja. Uz kreativni izraz i uživanje u uratku, cilj razvoja kreativnosti kod učenika s poremećajima iz autističnog spektra je mnogo širi. Odnosi se zapravo na razvijanje pojedinih psihomotornih sposobnosti i usvajanje osnovnih psihomotornih znanja, vještina i navika te preoblikovanje i strukturiranje ponašanja u osmišljenom stimulirajućem izričaju, poticanje i građenje izražavanja likovnim medijima i simbolima, odnosno ovladavanje likovnim komunikacijskim izrazom s ciljem postizanja individualno optimalne razine izražajnosti, kreativnosti i estetike u izražavanju doživljaja samoga sebe, okoline i stvarnosti. Također, cilj razvoja likovne kreativnosti kod učenika s poremećajima iz autističnog spektra jest i razvijanje bazičnih sposobnosti neophodnih za kasniji radni odgoj i radni angažman uopće. Cilj razvoja likovne kreativnosti s učenicima s poremećajima iz autističnog spektra osnovnoškolske dobi realizira se kroz nekoliko zadataka. Polazi se od razvoja psihomotornih sposobnosti posebno na području taktilne i vizualne percepcije, manipulativnih i grafomotoričkih sposobnosti koje su neophodne za likovno-kreativno izražavanje. U radu s učenicima potrebno je kombinirati igre i zadatke u kojima će se združivati sadržaji psihomotornog i likovnog odgoja s ciljem osvještavanja vlastitog tijela, prostora, subjekata i objekata u prostoru. Cilj razvoja kreativnosti je i usvajanje osnovnog likovnog jezika i poticanje njegovog smislenog korištenja za izražavanje vlastitih doživljaja i komunikacije s okolinom. Kroz razvoj likovne kreativnosti nastojimo poticati i podizati razinu kreativnosti i estetike u likovnom izrazu putem strukturiranog rada na izgrađivanju crteža, usvajanju vještina oblikovanja materijala te usvajanju minimalnih znanja estetskog kombiniranja i korištenja boja u skladu s realitetom. Pored toga, radimo i na razvijanju radnih navika i kulturno-higijenskih navika vezanih uz likovne aktivnosti. Kroz aktivnosti iz razvoja likovne kreativnosti potičemo pažnju i interese, motivaciju za rad te zadovoljstvo radom i uratkom, kao i situacijsko djelovanje na preoblikovanje nepoželjnih ponašanja ili

stanja putem vanjskog usmjeravanja i strukturiranja smislenog ponašanja. Kao krajnji cilj postavlja se i upoznavanje učenika s osnovnim estetskim vrijednostima i osnovama likovne kulture.

LIKOVNE METODE I TEHNIKE PRIMJERENE POTICANJU KREATIVNOSTI KOD UČENIKA S POREMEĆAJIMA IZ AUTISTIČNOG SPEKTRA

Tek izgradnja elementarnog komunikacijskog kontakta, osjećaja zaštite i sigurnosti omogućuje nastavak rada na osvještavanju postojanja vlastitog tijela i prostora koji ga okružuje. Učenik neće moći nacrtati horizontalnu ili vertikalnu liniju ili krug, ako nije osviješteno doživio svoje tijelo u tim položajima, tj. polisenzorički doživio vlastito tijelo, različite kvalitete i odnose u prostoru. Igre vodom, zemljom i raznim drugim materijalima imaju višestruku ulogu za razvoj kako perceptivnih, spoznajnih i motoričkih, tako i kreativnih sposobnosti. Poseban značaj ima igra bojom, gdje se putem bojanja pojedinih dijelova vanjskog tijela, ostavljanja različitih tragova dijelovima tijela i ocrtavanja kontura tijela osvještava shema tijela, ali i stječe zajedničko emocionalno iskustvo učenika i rehabilitatora važno za vođenje učenika k likovnom izrazu i komunikaciji uopće. Bojanje prstima, bilo slobodno ili zadano (vođenjem, upotrebom maska, respektiranjem zadanih linija i sl.) nije samo prijelazan postupak, već učinkovita likovna i relaksirajuća metoda rada s ovim učenicima. Pored bojanja dijelovima tijela, zanimljivo je i korištenje različitih materijala za oslikavanje bojom. Da bi slikali ne treba nam uvijek kist i uobičajena likovna sredstva i pomagala. Zanimljivije je, ali i jednostavnije za uporabu, bojati spužvicama, krpicama, komadićima papira i tkanine, vatom, travom i sličnim predmetima. Samo bojanje papira određenim predmetom je nešto što većina učenika s poremećajima iz autističnog spektra može učiniti. Nakon što je obojao papir učenik može, uz potrebnu podršku, po njemu povlačiti češljeve, plastične noževe i viljuške ili rub komada kartona kako bi dobio šare i uzorke. Učenicima je zanimljivo i stvaranje kreativnog izraza putem otiskivanja materijala poput kartona, spužvi, lišća, perja, cvijeća, čak i hrane. Bilo kakav uzorak ili šara dobiveni pritiskom objekta na određenu površinu predstavljaju otisak[5]. Gotov pribor za izradu otisaka je ruka i krajevi prstiju, ali i stopalo, usta i drugi dijelovi tijela. Pored vlastitog tijela postoji mnogo predmeta koji ostavljaju zanimljive šare poput izrađenih ubrusa, čipke, krajeva slamki, alata, ključeva te voća i povrća. Lijepljenjem predmeta na male komade drveta mogu se izraditi pečati s kojima učenici rado rade, a zadovoljstvo uratkom je neizostavno. Pored oslikavanja dijelovima tijela i stvarnja otisaka različitim predmetima, zanimljivo je i prskanje preko šablona. Uz obične kistove, za prskanje su veoma zahvalne i stare četkice za zube, a učenici ne trebaju puno podrške kako bi na zabavan i neobičan način stvorili sliku. Usmjerene manipulativne igre, jednostavna slaganja, sastavljanja i rastavljanja, oblikovanja i konstrukcije, nizanje prema jednakosti ili različitosti u boji, obliku i veličini, potiču stvaralačko buđenje i priprema su za likovni izraz. Učenik treba svladati osnovnu manipulaciju materijalima, a zatim i priborom za likovno izražavanje[6].

U odnosu na modeliranje i plastično oblikovanje rad započinjemo istraživanjem plastičnosti različitih materijala, punjenjem modlica materijalima i izrezivanjem oblika šablonima te popunjavanjem oblika na kartonu plastičnim materijalima. Nakon gnječenja, trganja i savijanja materijala postepeno će se učenik osposobljavati za oblikovanje jednostavnih formi te za njihovo spajanje u jednostavne oblike, a kasnije i kreacije prema raznolikim prikazima modela. Plastično oblikovanje papira (gužvanje papira, trganje i rezanje, stvaranje određene forme spajanjem, presavijanjem ili lijepljenjem) također je poticaj na kreativnost. Stereotipno trganje i rezanje papira uz dobro stručno vođenje može rezultirati kreativnim kolažom ili mozaikom. U tehnikama kolaža i mozaika koriste se najrazličitije vrste papira, od običnog kolaž-papira, ukrasnog papira, papirića od bombona, svilenog i novinskog papira, ali i različitih kartona, aluminijske folije i tkanina. Važno je sakupljati ili pronaći odbačeni materijal koji se na zabavan način može iskoristiti za stvaranje likovno-krativnih izraza. Materijali koje možemo upotrijebiti za kolaže od otpadaka su: dugmad i školjke, konop, vuna, gumene trake, ostaci kartona, matice, željezni klinovi, vijci, spužve, pluteni čepovi, grančice, lišće, folije s mjehurićima, celofan, stiropor i drugo. Uz navedeno, određene hranjive namirnice su vrlo zahvalne kako za razvoj senzomotornih sposobnosti, tako i za likovno-kreativno izražavanje. Kolaži od hrane najbolje izgledaju ako se odabere jednostavan uzorak ili slika koju učenik može i sam nacrtati. Namirnice koje su zahvalne za ovaj rad su crvena i zelena leća, sušeni grah i grašak, tjestenina raznih oblika i špageti, crna, bijela i smeđa riža, sjemenke suncokreta i maka, košpice tikve, kikiriki i slično. Učenici koji imaju razvijen pincetni hvat i finu motoriku šake i prstiju mogu se služiti i pincetom pri polaganju (lijepljenju) predmeta na podlogu[7]. Ovakvim načinom rada na poticanju razvoja kreativnosti učenici kroz raznovrsnost materijala imaju priliku naučiti razmišljati na drugačiji način i uvidjeti da se od svega što vidimo oko sebe može ponovo stvoriti nešto, što zapravo i jest krajnji cilj razvoja kreativnosti – kombiniranje poznatog na novi način[8]. Izgradnja likovnog jezika i kreativnosti u radu s učenicima s poremećajima iz autističnog spektra odvija se preko bojanja i slikanja, crtanja, modeliranja i plastičnog oblikovanja. U odabiru tematskih sadržaja neophodno je raditi korelaciju s drugim odgojno-obrazovnim područjima. Sudjelovanjem u izradi blagdanskih i prigodnih dekoracija, jednostavnih predmeta i čestitki, učenici će uočavati i pripremati se za blagdane i promjene u prirodi, a organiziranjem prigodnih izložbi učeničkih radova doživjet će i osjećaj vrijednosti vlastitog rada. Dio učenika s poremećajima iz autističnog spektra neće dostići visok stupanj likovno-kreativnog izražavanja, već će ostati u fazi šaranja ili mehaničkog i stereotipnog ponavljanja određenog oblika, ali se i kod njih može postići određeno viđenje kreativnosti u smislu samostalnog odabira i kombiniranja boja, linija i oblika te njegovanja individualnog obilježja likovnog izraza. Pored toga, učenicima je važno pružiti potrebnu vrstu podrške kako bi mogli biti uspješni u svom radu. U vrste podrške koju možemo pružiti ovim učenicima se ubrajaju: demonstracija, pozicioniranje, pokazivanje, fizičko vođenje, fizička podrška, lagani dodir, verbalni nalog, verbalno vođenje, usmjeravanje, pokušaj (kada učenik ne obavi zadatak, ali pokaže barem minimalnu inicijativu), a važno je zabilježiti i situaciju u kojoj učenik u potpunosti odbija rad uz bilo kakve oblike podrške i poticaja. Ukoliko

učenik odbija rad potrebno mu je ponuditi neku drugu aktivnost, a poslije nekog vremena ponovno pokušati sa zadatkom koji je odbijao. Kada zadovoljimo navedene preduvjete, izvršimo adekvatan izbor materijala i sredstava za rad te stvorimo pozitivnu emocionalnu klimu, rad na poticanju i razvoju kreativnosti kod učenika s poremećajima iz autističnog spektra rezultirati će obostranim zadovoljstvom i učenika i rehabilitatora koji s njim radi.

ZAKLJUČAK

Kreativnost kao sposobnost kombiniranja postojećih ideja na novi način je poželjna osobina svakog pojedinca, pa i učenika s poremećajima iz autističnog spektra. Ovi učenici u svom osnovnoškolskom programu imaju područje nazvano razvoj likovne kreativnosti, što znači da je predviđeno i bitno da se ovi učenici razvijaju i u tom području. Tim programom opisani su ciljevi, zadaci, metode i tehnike koje se primjenjuju u radu kako bi kod učenika razvijali kreativne sposobnosti. Da bi smo uopće pristupili realizaciji ovog odgojno-obrazovnog područja potrebno je kod učenika razviti svijest o vlastitom tijelu i okolini te bazične psihomotorne sposobnosti neophodne za stvaranje likovnog izraza. Istovremeno je potrebno stvoriti toplu emocionalnu klimu između učenika i rehabilitatora. Tek tada je moguće početi poticati razvoj likovno-kreativnog izraza kod učenika s poremećajima iz autističnog spektra. Naglašavanjem individualnog potencijala učenika, odnosno koristeći taj potencijal kao polazište u svakoj intervenciji, učeniku dajemo mogućnost da na optimalan i svrhovit način razvije svoje sposobnosti. Važno je izvršiti adekvatan izbor aktivnosti, metoda, tehnika te materijala i sredstava za rad koji trebaju biti unaprijed određeni, učeniku poznati i sigurni, ali i u skladu s njegovim razvojnim sposobnostima, individualnim potrebama i interesima. Iako ovi učenici vrlo često pokazuju nedostatak spontanosti i preuzimanja inicijative, važno ih je uključiti u proces stvaranja vlastitog kreativnog izražaja kroz pružanje različitih vrsta podrške i tako ih konstruktivno voditi k ostvarivanju vlastitih potencijala.

LITERATURA

1. Centar Angel. Retrived April 25, 2014, from www.centar-angel.hr
2. Seksan A. Dijete, vrtić, obitelj. Centar za obrazovne inicijative „Step by step“. Sarajevo, 2004.
3. Ministarstvo prosvjete i športa. Program odgoja i osnovnog školovanja učenika s autističnim poremećajima. Zagreb, 1997.
4. Kiš-Glavaš L,Teodorović B, Levadovski D. Program bazične perceptivno-motoričke stimulacije. Zagreb: Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu, 1997.
5. Nicholson S, Robins D. Pokreni art kreiraj. Zagreb, 2007.
6. Bošnjak V, et al. Uvod u likovne tehnike. Zagreb, 2007.
7. Udruga za pomoć djeci s poteškoćama u razvoju i poticanje harmoničnog razvoja djece i mladih. Retrived Mai 7, 2014. from www.dira.hr
8. Bilopavlović T. Dosadno mi je – što da radim: priručnik za razvijanje dječje kreativnosti. Zagreb, 2001.

POSEBNOSTI NASTAVE TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE ZA UČENIKE S POREMEĆAJIMA IZ AUTISTIČNOG SPEKTRA

PARTICULARITIES OF TEACHING PHYSICAL EDUCATION FOR STUDENTS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDERS

Marina MIHIĆ, Maja RADOŠ-BUČMA
Centar za odgoj i obrazovanje „Ivan Štark“, Osijek, Republika Hrvatska

APSTRAKT

Poznato je da tjelesne aktivnosti imaju značajan utjecaj na sveukupni razvoj čovjeka. Tjelesno vježbanje unaprjeđuje zdravlje, razvija stvaralačke, radne i obrambene sposobnosti čovjeka koje su bitne za opstanak u suvremenom društvu. U sustavu odgoja i obrazovanja tjelesna i zdravstvena kultura predstavlja područje koje ima osobit utjecaj na promjenu antropoloških karakteristika učenika, formiranje motoričkih znanja, usavršavanje motoričkih postignuća, formiranje ličnosti te osposobljavanja za život i rad. Kod populacije osoba s teškoćama u razvoju tjelesne su aktivnosti sastavni dio različitih terapijskih programa jer se poticanjem razvoja motorike postiže pozitivan učinak na ostala područja razvoja. Učenici s poremećajima iz autističnog spektra imaju niz teškoća koje treba uzeti u obzir pri odabiru prikladnih programskih sadržaja, metoda rada i općeg pristupa u radu. Shodno tome, plan i program tjelesne i zdravstvene kulture sadrži ciljeve i zadatke koji su po svojoj izvornosti u potpunosti okrenuti autentičnim potrebama, mogućnostima i interesima učenika. Poštujući zahtjeve koji proizlaze iz izmijenjenih programskih sadržaja, potrebna je prilagodba općih metodičkih postupaka i organizacijskih oblika rada koji se primjenjuju u redovnom sustavu odgoja i obrazovanja. U radu su prikazane osnove i posebnosti kineziološke metodike u radu s učenicima s poremećajima iz autističnog spektra, odstupanja u načinu provedbe nastavnih jedinica te razlike u vrednovanju, praćenju i ocjenjivanju učeničkih postignuća. Također su prikazani primjeri nastave tjelesne i zdravstvene kulture u skupinama učenika s poremećajima iz autističnog spektra koji pohađaju Centar za odgoj i obrazovanje „Ivan Štark“ u Osijeku.

Ključne riječi: autizam, razvoj motorike, motorički zadatak, nastava

ABSTRACT

It is well known that physical activities have a significant impact on human development. Physical exercise improves health, develops creative abilities, working capacity and defense capabilities that are vital for man in modern society. Physical education in the school system operates on changes in the anthropological characteristics of students, formation of motor skills, improvement of motor achievements, formation of personality, training for life and work. Physical activity programs for persons with disabilities are also being promoted because of the positive impact on their lives. Students with autistic spectrum disorders, who are the main subject of this paper, have numbers of difficulties that need to be considered when choosing appropriate program content. Therefore, curriculum

of physical education includes instructional objectives and tasks that are completely devoted to the authentic needs, abilities and interests of students. That contributes to a teaching methods and forms of work that are different from those in the regular educational system. This paper presents basic and modified kinesiology teaching methodology for students with autistic spectrum disorders, deviations in the course of teaching and differences in monitoring, assessing and evaluating achievements. It also gives examples of teaching physical education to groups of students with autistic spectrum disorders from Centre for education "Ivan Štark" in Osijek.

Key words: autism, motor development, physical exercise, teaching process

UVOD

Različiti terapijski programi i strategije koje se primjenjuju u tretmanu učenika s poremećajima iz autističnog spektra (PAS) veliku važnost pridodaju strukturiranoj provedbi tjelesnog vježbanja. Poticanjem na motoričku aktivnost neposredno se utječe na cjelokupan razvoj učenika: razvoj grube i fine motorike, spoznaje, govora, socijalnog ponašanja i emocionalni razvoj[1]. „Dnevna životna terapija" koju je opisao dr. Kitahare iz Japana, sadrži tri glavne smjernice: stvaranje ritma življenja, stabiliziranje oslabljenog emocionalnog stanja kroz program tjelesnog vježbanja, uklanjanje osjećaja ovisnosti o drugome kroz grupnu edukaciju i unaprjeđenje učenikova intelektualnog razvoja kroz uzastopno poavljanje određenih aktivnosti[2]. Na primjeru plana i programa terapije, kojemu je primjena intenzivne tjelesne aktivnosti centralna značajka, možemo uočiti njenu važnost u procesu edukacije i rehabilitacije. Najzastupljenija motorička aktivnost u programu je trčanje za koje se smatra da ima pozitivnu ulogu u smanjivanju i pojavljivanju nepoželjnih oblika ponašanja, a pozitivno utječe na sposobnost pažnje i učenja kod učenika s PAS. Brojna istraživanja o učincima kineziterapije, koja danas postaje sve važnija u rehabilitaciji učenika s PAS, govore o povoljnom utjecaju na uklanjanje hiperaktivnosti u dječjoj dobi te suzbijanje agresije i destruktivnog ponašanja kod odraslih. Osim ciljanog terapijskog učinka, kineziterapija kod ovih učenika kao i u zdravih, potiče normalan tjelesni razvoj. Stereotipno držanje tijela ili dugotrajno sjedenje u nepravilnim položajima pogoduje deformitetima koštano-mišićnog sustava što se tjelesnim vježbanjem može ublažiti[2]. Tjelesne su aktivnosti sastavni dio organiziranog provođenja slobodnog vremena. Poznavanjem činjenice kako učenici s PAS trebaju pomoć u razvijanju primjerenog načina provođenja slobodnog vremena, njihovi odgojno-obrazovni programi rada uključuju i rekreacijsku komponentu. Između ostalih, akivnosti koje se planiraju za učenikovo slobodno vrijeme su: uključenje u sportske klubove, pojedinačne sportove te aktivnosti u prirodi. Sudjelovanje u aktivnostima slobodnog vremena može varirati od potpunog do djelomičnog sudjelovanja, što ovisi o potrebama pojedinca[3]. U sustavu odgoja i obrazovanja tjelesno i zdravstveno odgojno-obrazovno područje od posebnog je značenja za skladan razvoj antropoloških obilježja učenika. Malo koja aktivnost djeteta ima takvu biotičku uvjetovanost kao tjelesno vježbanje, koje u školstvu osmišljava jedino nastava tjelesne i zdravstvene kulture[4]. Nastava treba biti primjerena razvojnim značajkama djece i mladeži te osigurati optimalan razvoj

i usavršavanje onih znanja, sposobnosti i osobina koje su u pojedinom razvojnom razdoblju bitne za učenike. Vrlo je važno imati uvid u sposobnosti, mogućnosti i interese učenika uzrokovane teškoćama karakterističnim za poremećaj.

KARAKTERISTIKE UČENJA UČENIKA S POREMEĆAJIMA IZ AUTISTIČNOG SPEKTRA

Većina dijagnostičkih sustava (IC-9, DSM-III, DSM-IV) usredotočuje se na tri glavna kriterija za postavljanje dijagnoze poremećaja iz autističnog spektra. To su poteškoće u komunikaciji, poteškoće u socijalizaciji i stereotipni obrasci ponašanja. Uz osnovne karakteristike poremećaja vrlo često su prisutne i neobične reakcije na senzorni podražaj, poteškoće učenja povezane s razinom kognitivnih sposobnosti i neobičnim oblicima pažnje. Navedene karakteristike rezultiraju pojavom problema kod usvajanja nastavnih sadržaja, formiranja pojmova i zapamćivanja složenih informacija. Najčešće smetnje ponašanja koje se pojavljuju kod učenika s PAS u procesu učenja i poticanja na kineziološku aktivnost su: Smanjena tjelesna aktivnost; Usporena motorička aktivnost; Anksiozne reakcije; Smanjena sposobnost sinteze; Pružanje otpora kod učenja i poticanja na kretanje; Inzistiranje na provođenju svoje neprimjerene zamisli; Poteškoće razumijevanja; Poremećaj percepcije; Nedovoljna pažnja (kratkotrajna, raspršena); Smetnje komunikacije[2]. Učenici s PAS u početku mogu imati poteškoće u snalaženju u novim prostorima i pri susretu s različitim slušnim, vizualnim i proprioceptivnim podražajima u nepoznatoj okolini. Poteškoće se mogu iskazivati kao preosjetljivost na podražaj te izazvati nepoželjna ponašanja, pa čak i burne reakcije. Nadalje, nedostatci komunikacijskih i kognitivnih sposobnosti mogu izazvati poteškoće u razumijevanju uputa, pravilnog izvršavanja motoričkog zadatka, prelaska s jednog zadatka na drugi itd. Često su prisutne teškoće u socijalnim interakcijama s učiteljima i drugim učenicima. Ne traže ili ne prihaćaju susret s vršnjacima, izbjegavaju igru i sudjelovanje u tjelesnim aktivnostima. Prilikom kreiranja i provedbe plana i programa tjelesne i zdravstvene kulture nužno je uvažavati posebnosti učenja ovih učenika, odabirati primjerene programske sadržaje te biti fleksibilan u primjenjivanju metodoloških i organizacijskih oblika rada, kao i u pružanju odgovarajućeg oblika podrške s ciljem usavršavanja motoričkih znanja.

PLAN I PROGRAM TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE

Prema Hrvatskom nacionalnom obrazovnom standardu, program tjelesne i zdravstvene kulture u osnovnoj školi osmišljen je po razvojnim razdobljima. Svako razvojno razdoblje navodi posebne antropološke, obrazovne i odgojne zadaće, pri čemu se unutar obrazovnih opisuju temeljna teorijska i motorička znanja[4]. Stručno povjerenstvo je izradilo i prijedlog obrazovnog standarda za učenike s posebnim obrazovnim potrebama, a sadržaji programa određuju se pojedinačno za svakog učenika prema njegovu zdravstvenom statusu i vrsti oštećenja[4]. U Programu odgoja i osnovnog školovanja učenika s autističnim poremećajem, na prijedlog Ministarstva prosvjete i športa Republike Hrvatske, sadržajno je prilagođen program rada tjelesne i zdravstvene kulture za dvije dobne skupine učenika s PAS:

7-14 te 15-21 godina. Zbog prezentacije praktičnog rada s učenicima dobne skupine 7-14 godina slijedi prikaz osnovnih sadržaja programa rada za tu skupinu:
Ovladavanje osnovnim oblicima kretanja - Osnovne pozicije i položaji te njihovi prijelazi; Vježbe hodanja i trčanja; Organizirano skupljanje i kretanje te vježbe prostorne orijentacije; Poskakivanje, skokovi i skakanje; Bacanje, hvatanje i gađanje; Puzanje, provlačenje, penjanje, savladavanje kosine i poligona prepreka; Kotrljanje i kolutanje; Vučenje, potiskivanje i navlačenje; Kretanje uz glazbu; Plivanje; Svladavanje vožnje: sobnog bicikla, tricikla, romobila i bicikla
Svladavajne jednostavnih igara: Igre oponašanja kretanja; Jednostavne pokretne igre; Glazbene igre; Igre loptom; Jednostavne natjecateljske igre
Vježbe oblikovanja
Vježbe na spravama
Priredbe
Boravak na zraku
Sudjelovanje u natjecanjima djece s teškoćama u razvoju
Izvannastavne aktivnosti[5]
Za planiranje i programiranje rada s učenicima značajna je inicijalna procjena posebnih učenikovih potreba zbog osobitosti na području percepcije, vremensko-prostorne orijentacije i koordinacije pokreta. Važno je poznavati i kakav je učenikov odnos s okolinom, način komunikacije, interesi pojedinca, usmjerenost, pažnja i razina konkretnog zaključivanja. Zbog toga je nužna maksimalna individualizacija pri realizaciji pojedinih motoričkih zadaća koje trebaju biti primjerene motoričkim, spoznajnim i orijentacijskim sposobnostima učenika.

SVRHA I SMJERNICE RADA U PODRUČJU TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE

Cilj tjelesnog i zdravstvenog odgojno-obrazovnog područja je podmirenje biopsihosocijalnih motiva za kretanjem kao izrazom zadovoljenja određenih čovjekovih potreba, kojima se povećavaju adaptivne i stvaralačke sposobnosti u suvremenim uvjetima života[6]. Realizacijom posebnih ciljeva programa tjelesne i zdravstvene kulture za učenike s PAS nastoji se zadovoljiti biološka potreba učenika za kretanjem, čuvati i unaprjeđivati zdravlje učenika, poticati usvajanje osnovnih motoričkih znanja, vještina i navika, poticati volju za kretanjem i usmjerenom aktivnosti, smanjivati i otklanjati nepoželjna ponašanja i popratne razvojne teškoće koje ovi učenici pokazuju pri vježbanju, kretanju i usvajanju novih sadržaja.Plan tjelesne i zdravstvene kulture sadrži organizacijske oblike rada koji su u službi ostvarivanja ciljeva i zadataka tjelesnog i zdravstvenog odgojno-obrazovnog područja u širem smislu, odnosno tjelesne i zdravstvene kulture u užem smislu. Sat tjelesne i zdravstvene kulture osnovni je organizacijski oblik rada koji osigurava plansko i sistematsko djelovanje na antropološki sustav učenika. Zadatak je sata tjelesne i zdravstvene kulture da pomoću sadržaja koji proizlaze iz propisanog programa utječemo na morfološke karakteristike učenika, na njihove motoričke i funkcionalne sposobnosti, zatim na kognitivne i konativne dimenzije, socijalni status, na usvajanje motoričkih znanja, poboljšanje motoričkih dostignuća

te na stjecanje teorijskih znanja, a naročito onih koja su potrebna i primjenjiva u svakodnevnom životu i radu[6].
Strukturu sata tjelesne i zdravstvene kulture koji traje 45 minuta čine:

1. Uvodni dio sata koji traje 3-5 minuta
2. Pripremni dio sata koji traje 7-10 minuta
3. Glavni dio sata koji traje 25-30 minuta
4. Završni dio sata koji traje 3-5 minuta[7]

Svaki od navedenih dijelova sata u redovnoj nastavi ima svoj poseban cilj i skupinu zadataka kojima se taj cilj nastoji ostvariti. Zadatci koji se koriste u uobičajenom satu tjelesne i zdravstvene kulture pretpostavljaju ravijene osnovne oblike kretanja koji su osnova plana i programa za skupine učenika s PAS, stoga je potrebno u nastavnom procesu napraviti određeni odmak i od općih metodičkih postupaka te organizacijskih oblika rada.
U nastavku ovoga rada slijedi prikaz provođenja sata tjelesne i zdravstvene kulture u skupinama učenika s PAS koji pohađaju Centar za odgoj i obrazovanje „Ivan Štark“ u Osijeku, uz detaljan opis sadržaja.

PRIKAZ NASTAVE TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE U SKUPINAMA UČENIKA S POREMEĆAJIMA IZ AUTISTIČNOG SPEKTRA

Nastava tjelesne i zdravstvene kulture planira se i provodi s 3 skupine učenika s PAS kronološke dobi 7-14 godina, a ukupan broj sudionika na nastavnom satu jest 9 učenika i 3 voditelja, odnosno rehabilitatora.
Dužina trajanja nastavnog sata je 90 minuta, a tijek sata raspoređen je na:

1. Preoblačenje
2. Zagrijavanje (kardiovaskularno)
3. Glavne aktivnosti
4. Relaksacija

Preoblačenje (15 min.)
Preoblačenje u opremu (bijele majice, tenisice ili zatvorene papuče) uvodna je aktivnost kojom započinje nastavni sat tjelesne i zdravstvene kulture. Učenike se potiče na samostalnost u vještinama oblačenja i svlačenja, organiziranost pri izvršavanju zadataka te održavanju prostorije urednom, čime je ispoštovana korelacija s odgojno-obrazovnim područjem brige o sebi. Preoblačenje je samo po sebi motorička radnja, odnosno koordinirano pokretanje određenih dijelova tijela. Pritom spontano dolazi do protezanja ruku, glave, trupa, kukova i nogu što se uz laganu fizičku podršku i usmjeravanje istovremeno nastoji preoblikovati u vježbe istezanja.

Zagrijavanje (15 min.)
Zagrijavanje predstavlja pripremni dio sata tjelesne i zdravstvene kulture u sklopu kojeg se provodi skupina jednostavnih vježbi u obliku organiziranog kretanja sa zadanim smjerom, načinom izvođenja i oblikom rada. Primjeri kretanja zadanim smjerom su hodanje u smjeru kazaljke na satu, obrnuto od smjera kazaljke na satu,

po liniji ili dijagonali igrališta. Načini na koje se vježbe organiziranog kretanja provode jesu: slobodno hodanje, hodanje sa jednostavnim zadatcima, slobodno trčanje, trčanje sa jednostavnim zadatcima, hodanje i/ili trčanje zadanim tempom, a oblici rada koji se najčešće koriste u ovoj fazi su rad u parovima, u troje i u skupini.

Glavne aktivnosti (40 min.)

Glavne aktivnosti se razlikuju po svojoj svrsi. To mogu biti aktivnosti za usvajanje, za usavršavanje i za unaprjeđenje motoričkih znanja. Iste aktivnosti nerijetko se ponavljaju u tijeku tjedna radi pružanja dovoljno mogućnosti za njihovo uvježbavanje. Da bi se proces učenja i usvajanja znanja olakšao, zadatci se trebaju raščlaniti na manje zadatke ili korake, što omogućuje poligon. Poligon kao kineziološki stimulans predstavlja skup usmjerenih vježbi koje potiču pozitivne oblike kretanja, smanjuju pojavu autoagresivnog ponašnja, stereotipije, destruktivnost, ritualno ponašanje. Vježbama i zadatcima u poligonu nastoji se, osim podizanja općeg psihofizičkog stanja učenika, smanjiti anksiozne reakcije, introvertiranost i druga nepoželjna ponašanja. Stanice u poligonu moguće je samostalno obrađivati npr. samo puzanje ili samo penjenje/silaženje (Tablica 1). Kada se svi oblici puzanja ili penjanja/silaženja iz poligona usvoje, tada učenik može prelaziti poligon u kojem prepoznaje ranije naučene zadatke i uspješno ih izvršavati. Poligon dobiva svoj puni smisao kada su svi zadatci usvojeni i kada ih učenici mogu samostalno izvoditi. Na poligonu možemo pustiti učenike da samostalno odaberu vježbu te na taj način postižemo sintezu zadanih sadržaja.

Tablica 1. Poligon
Table 1. Polygon

Tema: Penjanje i silaženje	
Materijali:	Zadatci:
Klupa s obručima s lijeve i desne strane uz duž Stolice u nizu Švedski sanduk manji i veći Strunjača Švedske ljestve i obruč Preklopne ljestve Bomboni	Učenik ulazi u startni obruč. Penje se na početak klupe, a potom silazi u obruč na lijevoj ili desnoj strani. Iz obruča se penje ponovno na klupu i silazi u obruč na drugoj strani. Iz obruča ulazi u drugi obruč, penje se na klupu, silazi u obruč na drugoj strani i opetovano izvršava radnju do završetka klupe. Potom slijedi stolice u nizu na koje se opetovano penje i silazi. Penje se na manji sanduk, a s manjeg se penje na veći te silazi na strunjaču. Penje se na vrh švedskih ljestava, prebacuje manji kolut s vrha lijeve strane na vrh desne strane te silazi s ljestava. Penje se na obične ljestve do mreže koša s koje uzima bombon. Silazi s ljestava.

Sljedeća organizacijska postava koja se često koristi u nastavi s učenicima s PAS je stanična postava, odnosno rad u stanicama. To je skupina zadataka koja je učenicima obično poznata, a po strukturi gibanja zadatci su jednostavni za izvođenje. Postavljaju se prema utvrđenom redosljedu, a provode se u zadanom vremenu vježbanja i odmora[8]. Rad u stanicama najčešće se provodi individualno, a učenici se zadržavaju na zadatku točno određeno vrijeme ili broj ponavljanja. Budući da većina učenika s kojima provodimo ovakav oblik rada imaju poteškoća u vremenskoj orijentaciji, u svrhu poticanja samostalnosti, poželjno je odrediti broj ponavljanja zadatka na način da se u niz postave identične stanice, odnosno zadatci ili da se broj ponavljanja odredi brojem nastavnih pomagala. Na primjeru zadataka gađanja cilja (Tablica 2) broj pokušaja je određen brojem loptica na raspolaganju.

Tablica 2. Rad u stanicama
Table 2. Work in stations

Tema: Gađanje cilja	
Materijali:	Zadatci:
Stanica 1: Čunjevi/bočice 3 lopte različitih veličina 3 lopte različitih težina Stanica 2: Obruč u vertikalnom položaju 3 lopte iste veličine i težine 3 oznake udaljenosti Stanica 3: Veća kutija/ sanduk 7 loptica Stanica 4: Koš 5 lopti iste veličine i težine 2 oznake položaja	Učenik je u sjedećem položaju nasuprot poslaganih čunjeva/bočica koje loptama treba naciljati i srušiti. Redom dobiva lopte od najveće prema manjima te od najteže prema lakšima. Završava kada je upotrijebio svaku loptu, bez obzira na ishod. Učenik stoji u pognutom položaju nasuprot obruča. Loptom treba naciljati obruč, prvo s najmanje udaljenosti, pa redom s ostalih označenih. Završava kada je svaku loptu bacio sa svih zadanih udaljenosti. Učenik stoji u uspravnom položaju nasuprot praznog sanduka/kutije. Sa zadane udaljenosti ubacuje loptice u sanduk/kutiju. Završava kada ubaci sve loptice. Učenik stoji ispod koša. Cilja obruč koša s donje strane. Završava kada upotrijebi sve lopte, bez obzira na ishod. Učenik stoji ispred koša. Cilja obruč koša s gornje strane. Završava kada upotrijebi sve lopte, bez obzira na ishod.

Spomenute organizacijske postave moguće je kombinirati. U tom slučaju, između stanica se postavi prijelazni zadatak, odnosno zadatak koji prostorno povezuje dvije stanice, a koji može ili ne mora biti tematski povezan sa sadržajem koji se obrađuje (Tablica 3). Autor Neljak u svojoj objavi navodi da sve iskazano o organizacijskim postavama treba sagledavati funkcionalno, a ne formalno. Stoga, ukoliko nastavnik u određenoj metodičkoj situaciji ima potrebu za opravdanom

modifikacijom bilo koje postave, treba to učiniti. Dakle, samo mora imati metodički logične, bitne i valjane odgojno-obrazovne razloge. Bitna je funkcija, a ne forma.[8] Prvi pristup i oblik rada koji učeniku s PAS najučinkovitije pogoduje jest individualan rad. Provodi se sa svim učenicima koji izvršavaju zadatke glavnih aktivnosti uz primjenu različitih oblika podrške. Također se primjenjuje kada se želi učenika bolje upoznati ili testirati. Rad u paru može biti zanimljiv jer jedan učenik svojim kretanjem i aktivnošću stimulira na vježbanje drugoga, a najčešće se primjenjuje kod aktivnosti usavršavanja motoričkih znanja. Rad u skupini rijetko se primjenjuje prilikom učenja novih motoričkih znanja, no ipak je zastupljen na svakom satu tjelesne i zdravstvene kulture paralelno s individualnim radom. Dakle, dok jedan voditelj provodi zadatke glavnih aktivnosti s jednim učenikom, druga dva voditelja provode rad u skupini. Radom u skupini nastoji se kod učenika razviti interes za kontakte, igru s drugim učenicima, privikavanje na više učenika, uvažavanje i prihvaćanje pravila ponašanja. Da bi skupina kao takva funkcionirala, treba biti postavljena u neku od kontroliranih formacija: kolonu, vrstu ili krug, u kojima su učenici međusobno povezani rukama ili određenim objektom ili ograničeni prostorom (npr. unutar okvira kojeg čine klupice za sjedenje). Aktivnosti koje se najčešće provode u skupini učenika su: dodavanje loptom u „sjedećem krugu“, kotrljanje lopte unutar kruga, dodavanje predmeta, „sjedeći vlakić“ s prenošenjem predmeta preko glave, s lijeve ili desne strane, a katkada je to jednostavno čekanje na red uz poštivanje pravila ponašanja.

Tablica 3. Kombinirani oblik rada
Table 3. Combined form of work

Tema: Kotrljanje i kolutanje	
Materijali:	Zadatci:
Stanica 1: 3 tanke strunjače Klupa i lopta Stanica 2: 2 debele strunjače Uže i pilates lopta	Učenik leži na strunjači. Na znak se kotrlja u lijevu stranu do kraja strunjača te se zaustavlja. Na znak se kotrlja u desnu stranu do kraja strunjača te se zaustavlja. Klupa je postavljena između *Stanice 1* i *2*. Uzima loptu i objema rukama je kotrlja po dužini klupe. KOLUT NATRAG (task analiza): - sjedi na strunjači - njiše gornji dio tijela u smjeru naprijed-nazad - zamahom trupa prema nazad postavlja se u ležeći položaj - u ležećem položaju podiže noge - istovremeno zamahuje trupom nazad i podiže noge - povlači noge preko glave pomažući si rukama - povlači noge preko glave, pomaže si rukama i provlači glavu

Stanica 3: 3 tanke strunjače Veći predmet u obliku valjka Stanica 4: 2 debele strunjače	- završava u klečećem položaju Učenik uzima veliku pilates loptu i po zadanoj liniji kotrlja je do sljedeće stanice. Ponavlja kotrljanje u lijevu i desnu stranu Koluta predmet do sljedeće stanice. KOLUT NATRAG (ponavljanje)

Relaksacija (10 min.)
Svrha završnog dijela sata jest snižavanje aktivnosti fizioloških i psihičkih funkcija s ciljem učinkovitog oporavka[8]. Završni dio sata tjelesne i zdravstvene kulture je najčešće relaksacija, odnosno različite opuštajuće aktivnosti poput slobodnog ležanja na parketu ili strunjači, sjedenje ili ležanje u krugu u tišini ili uz umirujuće glazbene sadržaje, masaže, vježbe disanja i sl.

Vrednovanje i ocjenjivanje motoričkih postignuća učenika
Tijekom provedbe sadržaja treba usmjeriti pažnju na povratne informacije učenika, a evidentiranje podataka o pojedinom učeniku znatno pomaže u svakom sljedećem planiranju i pripremanju za nastavni sat tjelesne i zdravstvene kulture. Iz tog razloga, priprava za sat tjelesne i zdravstvene kulture učenika s PAS se razlikuje od uobičajene, a prilagođena je specifičnostima provođenja, praćenja i procjenjivanja učeničkih postignuća. Razina usvojenosti zadane motoričke aktivnosti evidentira se u prostoru predviđenom za procjenu. Ona može biti: usvojena (+), djelomično usvojena (+/-) ili neusvojena (-). Uz procjenu usvojenosti bilježi se i oblik podrške koji se najčešće pruža učeniku tijekom usvajanja, usavršavanja ili unaprjeđivanja određene motoričke aktivnosti. Primjeri oblika podrške su sljedeći: fizičko vođenje (FV), fizička podrška (FP), lagani poticaj (LP), demonstracija (D), pokazivanje (P), pozicioniranje (PZ), verbalni nalog (VN), verbalno vođenje (VV), pokušava (PK), opetovano odbija (O).
Pored procjene samih motoričkih sposobnosti, bilo da su one zadovoljavajuće ili slabe, potrebno je uočiti i/ili zabilježiti:
- kako učenik rješava problem; na koji način istražuje okolinu
- na koje izvore se oslanja u određenoj problemskoj situaciji (proprioceptivnim putem ili putem vizualnih informacija)
- koju razinu komunikacije uspostavlja s voditeljem ili učenicima; kako kumunicira kada mu je potrebna pomoć kakav je njegov odgovor na negativne doživljajena koji način pokazuje interes ili zadovoljstvo tijekom sata;
- koji poticaji zaokupljaju i usmjeravaju njegovu pažnju; je li motiviran socijalnom pohvalom

Priprava je trenutno u fazi manjih tehničkih preinaka s ciljem jednostavnijeg evidentiranja i jasnijeg pregleda upisanih podataka, a bit će prezentirana i detaljno razrađena u nekom od sljedećih radova ove tematike.

ZAKLJUČAK

Poticanje razvoja motorike kod učenika s PAS složena je rehabilitacijska zadaća koja se ciljano ostvaruje na području tjelesne i zdravstvene kulture. Osnovni problem u edukaciji ovih učenika čini visoka razina neproduktivnih aktivnosti i stereotipnog ponašanja, koji ometaju njihovu sposobnost da iskažu na prikladan način svoja znanja. Stoga voditelji aktivnosti, kreativnim pristupom u podučavanju trebaju potaknuti učenika na sudjelovanje u raznovrsnim individualnim i grupnim aktivnostima, često mijenjati sadržaje, primjenjivati organizirane postave koje će učeniku olakšati kretanje po dvorani, održati pažnju na zadatcima te potaknuti samoinicijativnost u različitim oblicima kretanja. Ostvarivanjem sadržaja treba pružiti učeniku mogućnost opuštanja i povećanja interesa za tjelesne aktivnosti u cilju zadovoljavanja športsko-zabavnih potreba, odnosno interesa i potrebe za uključivanje u njima primjerene izvannastavne i izvanškolske organizacijske oblike rada. Uz usvajanje pojedinih motoričkih zadaća te poticanje motivacije, posebnu pozornost potrebno je usmjeriti na odgojne zadaće (zdravstveno-higijenske navike) te omogućiti učenicima doživljaj zadovoljstva, što je posebno značajno za razvoj samopouzdanja i pozitivne slike o sebi. Također je ovo područje odgojno-obrazovnoga rada posebno pogodno za stvaranje boljeg odnosa među učenicima, što povoljno utječe na njihov emocionalni i socijalni razvoj. Iz svega možemo zaključiti da se programi tjelesne i zdravstvene kulture, terapijski programi i strategije usmjerene ka poticanju razvoja motorike ne moraju temeljiti na učenju motoričkih vještina radi njih samih, nego radi njihovog utjecaja na prilagodbu, stabilnost i unaprjeđenje kvalitete svakodnevnog načina življenja.

LITERATURA

1. Levandovski D, Teodorović B. Kako poticati dijete s mentalnm retardacijom. Zagreb: Fakultet za defektologiju. Centar za rehabilitaciju „Zagreb“, 1991.
2. Blažević K, et al. Posebnosti odabira tjelesne aktivnosti i posebnosti prehrane kod djece s autizmom. Hrvatski športskomedicinski vjesnik 2006; (21): 70-83
3. Agencija za odgoj i obrazovanje. Poučavanje učenika s autizmom. Zagreb, 1999.
4. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa. Tjelesna i zdravstvena kultura. Nastavni plan i program za osnovnu školu. Zagreb, 2006.: 321-335
5. Ministarstvo prosvjete i športa. Program odgoja i osnovnog školovanja učenika s autističnim poremećajem. Zagreb, 1997.
6. Findak V. Metodika tjelesne i zdravstvene kulture. Zagreb: Školska knjiga, 1992.
7. Findak V. Tjelesna i zdravstvena kultura u osnovnoj školi. Zagreb: Školska knjiga, 1994.
8. Neljak B. Opća kineziološka metodika. Zagreb, 2010.
9. Neljak B. Kineziološka metodika u predškolskom odgoju. Zagreb, 2009.

INTEZIVNA INTERAKCIJA KAO ALTERNATIVAN VID KOMUNIKACIJE SA DJECOM SA TEŽIM I TEŠKIM SMETNJAMA U INTELEKTUALNOM RAZVOJU

INTESIVE INTERACTION AS AN ALTERNATIVE FORM OF COMUNICATION FOR CHILDREN WITH SEVERE DISABILITIES

Milica RAKOČEVIĆ
JU Zavod „Komanski most“, Podgorica, Crna Gora

APSTRAKT

Za razliku od djece koja se tipično razvijaju, kod djece sa smetnjama u razvoju ne možemo predvidjeti oblik komunikacije koji su ona sposobna da razviju. U intezivnoj interakciji akcenat je stavljen na koji način komunicirati tj. započeti komunikaciju sa djecom koja teško tj. uopšte ne komuniciraju kao i osoba sa autizmom. Intezivna interakcija je potpuno inovativan pristup koji je naručito značajan za profesionalce kao i sve druge osobe koje su u stalnom kontaktu sa licima sa teškim smetnjama u intelektualnim razvoju. Intezivna interakcija je osmišljena tako da zadovolji socijalne potrebe kao i potrebe učenja djece koja su još u ranim fazama komunikacionog razvoja. Poenta je u tome da pažljivim slušanjem i posmatranjem nastojimo da uočimo kako i kada djete pokušava da komunicira, kao i da mu odgovaramo na niou koji ono razumije, zato je nekada potrebno „pozajmiti“ neke od postupaka djeteta sa kojim radimo. Intezivna interakcija se bavi komunikacionim, emotivnim i kognitivnim potrebama djece koja funkcionišu na nivou razvojnog uzrasta od 0 do 18 mjeseci, dok je totalna komunikacija znatno složenija jer se njome započinje adresiranje različitih potreba koje djeca sa različitim smetanjima imaju. Totalna komunikacija namijenjena je djeci koja funkcionišu na nivou razvojnog uzrasta od 8 mjeseci pa naviše.

Ključne riječi: intezivna interakcija, djeca sa težim i teškim smetnjama u intelektualnom razvoju, totalna komunikacija.

APSTRACT

Despite children who are typically developing, children with disabilities cannot predict the shape of communication that they are able to develop. The direct interaction the emphasis is on how to communicate or to start communicating with children that do not communicate as well as people with autism. Intensive interaction is a completely innovative approach that is important for professionals and with the all other persons who are in close contact with persons with severe intellectual disabilities. Intensive interaction is designed to meet the social needs and learning needs of children who are still in the early stages of communication development. The point is that by listening and observing we are trying to discern how and when the child is trying to communicate, as well as to respond on the level that it understands, because once required " borrow " some of the actions of the child with whom we work . Intensive interaction deals with communication, emotional and cognitive needs of children who are functioning at the level of development between the ages of 0 to 18 months, the total communication is made more complex because it starts addressing the different needs of children with different disturbance have. Total communication is for

children who are functioning at the level of development between the ages of 8 months and up.

Key words: intensive interaction, children with moderately severe and severe intellectual disabilities, total communication .

UVOD

U našoj ustanovi intezivna interakcija primjenjuje se od 2009. godine prema sugestijama gđe Kat Irvine, konsultatkinje i trenerice intezivne interakcije kao i direktorke Instituta za intenzivnu interakciju u Londonu, koja je obučila 2 vaspitača koji su boravili na edukaciji u Londonu 2010. godine. Komunikacija predstavlja povezanost kroz nju ljudi dopiru jedni do drugih, dotiču se. Komunikacija je ključ zadovoljstva svake osobe. Kroz intezivnu interakciju dopiremo do djetetovog unutrašnjeg svijeta i pružimo mu bolju povezanost sa okolnim svijetom. Intezivna interakcija je utemeljena na praktičnom radu kao potpuno inovativan pristup koji je u velikom broju djece promijenio život kada je riječ o ostvarivanju psihosocijalnog napretka kod djece. Osmišljena je tako da zadovolji socijalne potrebe kao i potrebe u učenju osoba koje su još u ranim fazama komunikacionog razvoja. Suština je u tome da pažljivim slušanjem i posmatranjem nastojite da uočite kako i kada osoba pokušava da komunicira, kao i da joj odgovorite na nivou koji ona razumije. Intezivna interakcija je pristup koji se 80-tih godina prošlog vijeka razvio u školi pridruženoj Harperberijskom institutu u Hardforširu, Velika Britanija. Najznačajnija pravila u intenzivnoj interakciji su zadržati pozitivan izraz lica, obratiti pažnju na signale koje vam dijete šalje i na većinu njih reagovati, prosto biti sa djetetom fizički u istoj ravni tako da lako može vidjeti naše lice. Izgleda vrlo jednostavno poštovati ova pravila , međutim to može biti jako zahtjevno, zato smo koristili video snimke pomoću kojih smo između ostalog mogli uočiti nešto i o svom interpersonalnom stilu. Jako je bitno mjeriti ostvareni napredak, što nam je omogućila analiza snimaka, bilježenje svih detalja i novih dešavanja. Intezivna interakcija je zaista sjajan način da ostvarimo vid komunikacije i izgradimo odnos sa djecom sa teškim smetnjama u ravoju. Intezivna interakcija predstavlja sintezu niza posebnih škola psihološke, obrazovne i socijalne teorije koje stavljaju naglasak na: Interaktivnost, Usmjerenost na datu osobu. Razvojnu progresiju, Jednakost.Kroz intezivnu interakciju vrši se i prevencija nepoželjnih oblika ponašanja i razvoj pozitivne slike o sebi: Ljudi komuniciraju na različite načine, jezik nastaje iz tih komunikacijskih interakija; 30% poruka prenosi se riječima, 70 % je neverbalno; 2 osnovne komponente komunikacijskih interakcija su odašiljanje poruke/ehspresivna komunikacija i primanje poruke/receptivna komunikacija. Treba istaći da osoba mora biti zainteresovana i motivisana za komunikaciju. Djeca koja se uredno razvijaju spremno pokazuju znatiželju i odgovaraju na nove podržaje[2] (Halle, 1987.) Takođe spremnije reaguju na akcije i reakcije osoba iz okruženja dok osobe sa umjerenim i teškom smetnjama se često distanciraju od ostalih provodeći vrijeme sami. Djeca su bez izuzetka pasivna i vatrena sto satkana materija. Ako se djeca pažljivo posmatraju i ako im se na osnovu dobrog i tačnog poznavanja pokloni pažnja može se raditi na socijalizaciji i oblikovanju ma kojeg karaktera[1]. Sva ljudska bića imaju urođenu želju za učenjem i komunikacijom. Veća je vjerovatnoća da će se komunikacija lakše ostvariti ako je relevantna za tu osobu. Trebalo bi paziti na jezik koji mora biti jednostavan ekskluzivan, elitistički

žargon nije od pomoći djeci koja teško komuniciraju. Komunikacija treba biti jednostavna. „Sve treba da bude što jednostavnije moguće-ali ne i prostije“ Albert Ajnštajn 1879-1955. Intezivna interakcija kao alternativni vid komunikacije u početku je korišćena sa osobama čije su vještine komunikacije ograničene. One su možda više voljele da budu prepuštene sebi i možda su ispoljavale repetitivna stereotipna ponašanja, međutim što su se više ljudi bavili intezivnom interakcijom shvatili su da se ona kao pristup može koristiti sa mnogim osobama sa ozbiljnim smetnjama i raznovrsnim poteškoćama u učenju. Mi treba da dopustimo onima koji uče da prave greške da im pomognemo da dobiju povratne informacije u konstruktivnoj atmosferi, intezivna interakcija kao alternativni vid komunikacije jako je značajan u radu sa osobama sa autističnim spektrom kao i onima sa mentalnim zdravstvenim problemima.

Kome je namijenjena intezivna interakcija?

Intezivna interakcija kao alternativan vid komunikacije namjenjena i osobama koje obično ne komuniciraju, mogu imati kojeficijent inteligencije ispod 20 iako se to u praksi ne može izmjeriti, a takođe moraju da imaju i prateće fizičke i/ili čulne poremećaje. Ove osobe obično su društveno izolovane provode vrijeme ljuljajući se naprijed, nazad i koristeći čitav niz stereotipija. One mogu biti i vecma pasivne i pospane ili stalno napete i pod stresom. Intezivna interakcija se može korisititi i sa osobama sa teškim oblicima autizma teškim oblicima cerebralne paralize, teškim oblicima Daunovog sindroma ili osobe sa mnogim drugim dijagnosticiranim i nespecifičnijim stanjima. To je pristup usmjeren ka osobama za koje se ranije mislilo da ne mogu da uče ni na koji način.

Efekti korišćenja intezivne interakcije kao alternativni vid komunikacije

Intezivna interakcija ima dobro izrađen efekat na kognitivne komunikacione, emotivne i društvene vještine ljudi. Intezivna interakcija ne može da izliječi bilo koje stanje ali pomaže osobama da nauče nove vještine i rezultira time da je osoba srećnija,a oni ljudi koji su uz njih ostvaruju prisniju povezanost sa osobom sa kojom rade.

Osnovni principi intenzivne interakcije

- Intezivna interakcija znači da mi treba da uđemo u svijet djece umjesto da insistiramo da oni uđu u naš (koji je često zbunjujući i zastrašujući za njih)
- Intezivna interakcija znači da treba da „budemo sa“ djetetom odnosno da „radimo“ djetetu
- Znači da treba da pričamo sa djetetom umjesto što pričamo „o djetetu“.

Intezivna interakcija nije „strategija učenja“ već pristup koji pruža dobru, bogatu plodnu sredinu i partnerstvo iz kojeg dijete može da uči tempom koji je realističan, zabavan i udoban.

Kroz intezivnu interakciju praktičar: Ne koristi dominaciju i kontrolu; Ima pozitivan društveni pristup; Trudi se da bude interesantan djetetu; Koristi prenaglašene i poz. izraze lica; Oponaša ponašanje i zvukove djeteta sa kojim radi; Koristi razne zvukove; Drži 1 na 1 položaj tijela; Šalje jasne poruke da je dostupan; Stavlja se na nivo djeteta sa kojim radi fizički, emotivno, pihološki; Ne koristi nikakav plan; Zabavlja se; Stalno posmatra dijete i prati signale; Dosljedno reaguje na signale koje dijete pruža; Dozvoljava djetetu da diktira tempo; Pravi pauze kako

bi ohrabrio smjenjivanje; Pokazivanje poštovanja prema doprinosu koje dijete daje u interakciji; Slijedi ono što je u centru pažnje djeteta sa kojim radi; Koristi određenu boju i jačinu glasa; Koristi kontrolu očima; Koristi dodir kada je to potrebno. Djete će kroz intezivnu interakciju uočiti sledeće: Zadovoljstvo i povjerenje provedenim vremenom sa drugom osobom; Da njegovo ponašanje ima smisao; Da njegovi pokreti imaju efekta; Da koristi i tumači izraze lica; Da koristi i tumači zvukove i riječi; Da koristi i tumači govor tijela; Da koristi i tumači dodir; Vizuelne vještine; Fizičke vještine; Vještine slušanja; Vještine pažnje; Igranje; Smjenjivanje; Imitiranje; Da drugi vole da provode vrjeme sa njim. Intezivna interakcija kao alternativni vid komunikacije mogla bi se pogrešno tumačiti kao nešto što se svodi na imitiranje ali je on mnogo više od toga. Ona je zapavo emotivno povezivanje sa drugom osobom i slanje signala toj osobi da je lijepo biti sa njom – i često je jedan od aspekata tog povezivanja i priključenje nekoj osobi u njenom ponašanju, kako bi se otkrila poruka da ta osoba može vršiti uticaj na Vas i upravljati Vama. Prosta imitacija bez uključivanja emocija bi bila zbunjujuća i uvredljiva. Zbog toga što riječ, imitiranje, kopiranje, preslikavanje i ponavljanje imaju negativne konotacije, riječ „oponašavanje“ ili fraza „pridruživanje“ se najčešće koriste u Intezivnoj interakciji kako bi se naglasila humana priroda ovog pristupa.

- ***Često se ponavljalo pitanje da li treba oponašati neprikladno ponašanje***

Generalno učestvovanje u intezivnoj interakciji je najuspješnije kada se oba partnera osjećaju ugodno, a ne ugroženo. Međutim možda bi bilo korisno kada bi se zapitali zašto, kada kako i za koga je taj oblik ponašanja neprikladan. Ako to ponašanje ima smisla ili je čak komunikativno za osobu sa kojom radimo, možda ćemo zaključiti da ono i nije toliko neprikladno kao što smo ranije mislili.

- ***Postavljalo se pitanje da li kroz intezivnu interakciju kao vid komunikacije treba oponašati repetitivne oblike ponašanja***

Repetitivni oblici ponašanja su upravo oni u kojima se priključujemo takvim osobama, jer one znaju da provedu dobar dio dana upražnjavajući repetitivne oblike ponašanja iz razonode. Generalno ponašanje osobe postaje raznovrsnije i manje repetitivno kada nađe dobrog partnera za interakciju.

Kada se osvrnemo na Pijažeovu teoriju ponašanja u ranom uzrastu vidjećemo da je Pijaže tvrdio zajedno sa mnogim drugim teoretičarima da su bebe rođene progamirane da uče. Da bi to mogle da rade one moraju ostati budna da bi primjećivala stvari. Ti cirkularni pokreti postoje da bi stimulisali dijete da bi ostavio što duže budno – da bi više naučilo. On je te rane pokrete nazvao „primarnim cirkularnim reakcijama“.

Na uzrastu 3-4 mjeseca ova ponašanja se razvijaju u ono što Pijaže naziva „sekundarnim čirkularnim reakcijama“. Njih često karakteriše korišćenje obijekata poput zvečki. Dakle, Pijaže tvrdi da se bebe bore ovim ponašanjem da bi ostale budne, da bi učile. Možda , ali samo možda neke osobe sa kojima radimo koriste ponašanje savijanja prstiju, klaćenje naprijed- nazad i mnoga druga iz istog razloga. Interakcija kao pristup je nastao iz osjećaja nezadovoljstva koje je poticalo od bihejvioralnog pristupa, iz tog razloga neki stručnjaci širom Velike Britanije počinju pitati šta to oni rade: „Zašto mi je potreban struktuiran program da bih ga naučio kako da obuče kaput- kad on čak i ne želi da bude sa mnom“. „Zašto vodim sesiju o komunikaciji, a ignorišem ono što mi korisnici usluga pokazuju a to je da

im je dosadilo i da su pod pritiskom“. Ljudi su počeli da eksperimentišu sa različitim pristupima te je tako kao jedan od njih nastala intezivna interakcija.

- ***Pristup totalne komunikacije***

Totalna, komunikacija je pristup podoban za djecu koja su koristila intezivnu interakciju i koja su napredovala do tačke u kojoj se rado upuštaju u interakcije iniciraju aktivnosti u okviru interakcije i uživaju da provode kvalitetno vrijeme sa drugim osobama.

Budući da je veoma važno naučno obezbijediti djetetu svu potrebnu stimulaciju, osobe koje je zaduženo za brigu o djeci koja se nalaze u kritičnoj fazi učenja trebali da im pruže

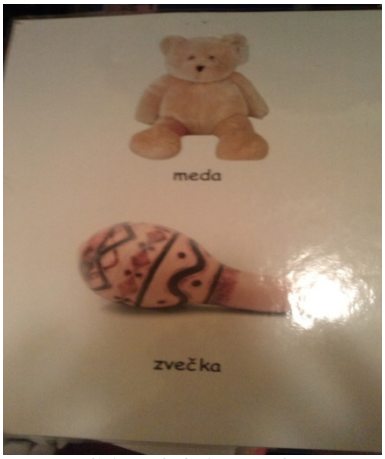
- puno gestova i svakodnevnog jezika
- predmete i fotografije stvari koje su relevantne i imaju smisla za dijete
- jednostavni, jasni i relevantni vokalbular koji se stalno ponavlja i koji se sastoji u označavanju predmeta, radnji i aktivnosti jednom riječju.

Djeca koja žive u insitucijama u kojima nema uobičajnog vokabulara npr. u ustanovi u kojoj se više ljudi brine o njima, slušaju tako puno oznaka za stvari tako da ne uspijevaju da razumiju koju stvar ili radnju označava koja riječ.

Slika 1./Figure 1.

Slika 2./Figure 2.

U svakodnevnom životu dijete dolazi u kontakt sa mnoštvom stvari namještajem, posuđem, odjećom i koristi ih na razne načine spava, jede pri tom osobine predmeta bitne za karakterističnost prirode samog predmeta vrlo često ostaju nesaznate[3]. Pravilnom primjenom totalne komunikacije zaposleni bi se trebali dogovoriti oko uobičajnog vokabulara i konstantno ga ponavljati. Za početak mi smo uvodili desetak riječi relevantnih za dijete, njegove životne rutine i ljude oko njega.



Slika 3./Figure 3.

Riječi trebaju biti potpomognute gestovima, znakovima, slikama i pravim predmetima.

- ***Mogućnost izbora***

Od trenutka oblačenja do odlaska u krevet djeci treba dati mogućnost izbora kojom ih na jednostavan način osnažujemo i pružamo im mogućnost za komunikaciju.

Slika 4. Crveno
Figure 4. Red

Slika 5. Sareno
Figure 5. Colorful

Kada se djeci daje mogućnost izbora, treba koristiti prave predmete. Djeca u našoj ustanovi su u prošlosti imala malo mogućnosti pravljenja izbora zato su u početku bila pomalo zbunjena i bez reakcija. Upornost treba da dovede do toga da većina njih razmišlja što se očekuje od njih. Izbor se može praviti na čitav niz načina: Pokazivanjem onoga što su izabrali,Guranjem onoga što ne vole, Ponavljanjem riječi, Pokazivanjem očima. Zaposleni bi trebali da imaju dobru moć zapažanja i volju da ekspreimentišu sa nuđenjem izbora. Npr. djeca mogu birati uvijek predmet sa lijeve strane tako da u stvari ne prave pravi izbor između 2 stvari. Slikovni

nagoveštaji: tabla zaposlenih – stavljati sve slike zaposlenih na zidu tako da djeca znaju kada da očekuju i da im se omogući da navode imena svih koji se brinu o njima, to se može iskoristiti da djeca u buduće sama biraju ko žele da im pruža podršku; Jako su bitne slike djece iznad njihovih kreveta da imaju osjećaj da im nešto pripada; Tabela rođendana, kako bi se djeca naučila da očekuju promjene u rutinama i okolnostima u paviljonu.

Slika 6./Figure 6.

Naravno, sve ove komunikacione aktivnosti treba sprovoditi na zabavan način. Insistirali smo a djeca koriste riječi ili znake ili da ih pokazuje. Tokom prve faze samo uranjamo djecu u komunikacione strategije koje su na način koji djeci omogućava da ih razumiju i apsorbuju.

ZAKLJUČAK

Vještine koje dijete može usvojiti kroz intezivnu interakciju od suštinske su važnosti za dalji razvoj komunikacije. Nema smisla pokušavati učiti djecu da govore dok ona ne požele da budu sa drugim osobama ili nauče da obraćaju pažnju ili nauče da njihove vokalizacije imaju smisla i da mogu proizvesti reakciju kod druge osobe. Intezivna interakcija pomaže pri izgradnji društvenih kognitivnih, emotivnih i komunikacionih vještina. Intezivna interakcija smanjuje izolovanost i povećava zainteresovanost i sposobnost za druženje. U svim diskusijama i mjerenju napretka, najvažnije je da se shvati i prihvati da su svi i veoma mali koraci npr. učenje da osoba bude sa drugom osobom na duži vremenski period, učenje da se predvidi reakciju, gledanje, slušanje i obraćanje na pažnje na drugu osobu temelj za bilo koje drugo učenje koje će se desiti.„Čovijek mora da nauči nešto tako što će to uraditi: iako mislite da znate, ne možete znati sa sigurnošću dok ne probate“. -Sofokle – 495-406 p.n.e.

Istorija slučaja 1.
U ustanovi je smješten dječak 2000 godište. Najstariji je od petoro djece iz nekontrolisane trudnoće i porođaja prije termina. Odmah po rođenju bio je jako

lošeg zdravstvenog stanja, provodi 6 godina u KBC-u zbog nemogućnosti porodice (romskog projekla) da ga prihvati zbog materijalnih razloga. Rano je primjećeno da zaostaje u razvoju, ne sjedi, ne govori, prisutne stereotipije. Kategorisan je kao teška mentalna retardacija VI grupa. S obzirom na sve okolnosti koje su uslovile dugotrajne hospitalizacije, prirode bolesti djeteta, nezainteresovanosti roditelja da se brinu o njemu nakon izvršene kategorizacije dolazi u našu ustanovu i odmah postaje miljenik čitavog osoblja. Došao je sa 6 godina i 6,5 kg. Budući da su napokon napuštena shvatanja da se dijete usporenog kognitivnog razvoja posmatra kao objekat zastite, a ne kao subjekat, polazilo se od onoga što dijete ne može, a ne od onoga šta može u prvi plan je stavljena njegova nesposobnost, dijete je prezaštićeno i stavljeno u veoma pasivan položaj, gušena je i najmanja inicijativa ka nekom napretku. Prije nego što smo počeli sa intezivnom interakcijom smatrali smo da je veoma teško sa dječakom postići neki pomak. A zapravo razlika između teškog i nemogućeg je u tome što je za nemoguće potrebno mnogo više vremena, znanja i strpljenja i da mali koraci vode ka krupnijim. Prilikom izvođenja intezivne interakcije najznačajnije je pridobiti dijete i ostvariti kontakt. Dok sam radila intezivnu interakciju sa dječakom zaista se nametao osjećaj da smo u balonu od „sapunice“ koji ne bi trebali remetiti zvuci i prizori iz okoline koji bi prekidali sesije. Zadivljujuće je to što je dječak intezivnu interakciju doživljavao kao igru što je jako bitno. Dječak je imao slabo razvijenu pažnju, imitaciju i komunikaciju. Vrijeme je provodio vrteći glavom u krevetiću i izvodio stereotipne pokrete prstićima, jer je to bio jedini način da se zabavi, zapravo on se tako igrao. Oponašanjem njegovih pokreta, gestova on se smiruje. Prvo što smo naučili prilikom izvođenja intezivne interakcije je da su nam djeca pozitivno odgovarala na mir i tišinu u prostoriji gdje se odvija intezivna interakcija. Budući da je dječak emocionalno i socijalno manje zreo od svojih vršnjaka intezivnom interakcijom se upravo uspostavila ta socijalna i emocionalna kompetencija djeteta. Prilikom sesija intezivne interakcije primjećuje se jako dobro kako ovaj dječak prvi put osjeća kontrolu nad sobom, ponavljanjem voljnih pokreta on stiče osjećaj povijerenja u odnosu na svoje sopstveno tijelo i jako je srećan zbog toga, to se vidi po njegovoj reakciji. Dječaku je s’obzirom da je sa usporenim kognitivnim razvojem uglavnom bilo veoma teško da osobi koja brine o njemu ponudi nešto što će kod nje izazvati nježnost i vezivanje bio je obično letargičan, nije usmjeravao pogled na lice osobe koja brine o njemu, nije često reagovao ni na dodire samim tim se uspostavlja slaba veza između djeteta i osobe koja radi sa njim. Kroz intezivnu interakciju shvatila sam da su djeca usporenog kognitivnog razvoja ipak ne rađaju se sa osjećajem inferiornosti i neadekvatnosti. Kroz sesije intezivne interakcije podsticali smo socijalne interakcije kako među djecom, tako i među odraslima i djecom, pravili smo različite strategije grupisanja prema njihovim senzabilitetima. Kroz intezivnu interakciju dječak je sticao više samopouzdanja kroz eksperimentisanje sa samim sobom tako i sa osobom koja radi sa njima.

Istorija slucaja 2.

Djevojčica je smještena u ustanovu 1999. godine nakon šest godina provedenih u porodičnom domu, s tim što je došla iz nepotpune porodice, u ustanovu je smještena nakon nalaza komisije za usmjerenje pri čemu je ustanovljena dijagnoza: autizam VI kategorija ometenosti u razvoju. S obzirom da nam je dobro poznato da je komunikacija tj. uspostavljanje odnosa sa drugim ljudima od bitnih odrednica ljudske prirode po čemu autizam predstavlja oštećenje same ljudske

suštine. Autizam zapravo uključuje poseban način mišljenja o svijetu koji vodi do određenog načina ponašanja, a nerijetko do agresije i autoagresije što je slučaj sa ovom djevojčicom. Naime, prije primjene intezivne interakcije kod nje su bili prisutni krici koji su najčešće bili povezani sa osjećanjem nezadovoljstva, udarala je glavom o zid, ujedala se i to je bio jedini način kojim je skretala pažnju na sebe. Jednom riječu ponašala se na način koji uznemiruje druge ljude, a sve izazvano boravkom u neprilagođenoj sredini u kojoj se atmosfera mogla opisati kao stresna i napeta, uloga vaspitača bila je kruto određena i sama njegova potreba da uspostavi sopstvena pravila pri čemu zadaci nisu stvarni tako da predstavljaju odgovor na potrebe onih koji uče. Kroz intezivnu interakciju pokrenuli smo promjene koje su se odnosile na poštovanje razvoja komunikacije i odnosa kao prioriteta u svom radu. Mogu slobodno reći da smo počele da „pregovaramo" oko aktivnosti koje će se dešavati. Išla sam ka tome da aktivnosti u ovom slučaju klaćenje vrpce, ponavljam što češće, kako bi aktivnost trajala što duže, jer je to način našeg povezivanja i način da me ona primjeti. Sve vrijeme sam kontrolisala svoju potrebu da dominiram i trudila se da budem pristupačna. Nakon određenog vrmena uspjele smo da uspostvimo kontakt očima i uživale smo u djeljenju prostora koji je ona ranije agresivno branila (jer ga je smatrala ličnim prostorom samo njoj dostupnim). Naime kada sagledam period od početka primjene intezivne interakcije i period nakon mjesec dana od primjene intezivne interakcije kod ove djevojčice je vidan napredak napravljen u smislu smanjenja agresivnosti tim više što je više vremena provodila u toplom podržavajućem fizičkom kontaktu samnom (koji je zapravo i nezamjenjiva forma komunikacije) i ne samo samnom već i sa ostalim osobljem pa i sa svojom mamom koja nam se pridružila i koja je njena velika podrška.
Za vrijeme primjene intezivne interakcije u prostoriji je vladalo zajedničko zadovoljstvo, ona je preuzimala vođstvo u komunikciji, prihvatila je fizički kontakt, a potom je i uživala u mojoj blizini, čak je počela i da pjeva i jednostavno shvatila da je dobro biti sa ljudima i da joj može biti prijatno u njihovoj blizini, i ja sam primjerom intezivne interakcije kod djece prepoznala potencijal za učenje i razvoj.

LITERATURA

1. Vlahović B. – Franković D. Pedagoška hrestomatija. Beograd: Stručna knjiga, 1995.
2. Halle JW. Teaching language in the natural environment: An analysis of spontaneity. Journal of Association for Persons with Severe Handicaps 1987; 12; 28-37.
3. Podđakov N. N. Praktično mišljenje kod djece. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1997.
4. Priručnik Intezivna interakcija, smjernice za lincencirane stručnjake za interaktivnu terapiju.
5. http://logopediliste.rs/rad-sa-decom/poremecaj-autisticnog-spektra-kod-dece/intenzivna-interakcija-i-autizam/

ODNOS NASTAVNIKA GRADSKE I SEOSKE SREDINE PREMA PRAVIMA DJECE SA POSEBNIM OBRAZOVNIM POTREBAMA

ATTITUDE OF TEACHERS OF URBAN AND RURAL AREA TOWARDS THE RIGHTS OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Miluša ŽUGIĆ
JU OŠ "Bajo Pivljanin" Donja Brezna, Crna Gora

APSTRAKT

Veoma mali broj djece sa posebnim obrazovnim potrebama je uključen u redovnu nastavu a jedan od razloga za to je i otpor nastavnika prema inkluziji, zato što ne poznaju dovoljno njihova prava. Cilj rada je da ispitamo stavove učitelja i predmetnih nastavnika gradskih i seoskih škola prema pravima djece sa posebnim obrazovnim potrebama, a posebno stepen poznavanja i poštovanja njihovih prava. Rezultati su pokazali da je otpor prema inkluziji izraženiji u seoskoj sredini nego u gradskoj, iz razloga što učitelji i predmetni nastavnici u seoskoj sredini nijesu dovoljno obučeni za rad sa djecom sa posebnim obrazovnim potrebama. Zaključak je da učitelji i nastavnici i gradske i seoske sredine vrlo malo poznaju dječja prava i zakonodavstvo koje ih obavezuje da u svojim odjeljenjima imaju djecu sa posebnim obrazovnim potrebama.

Ključne riječi: posebne obrazovne potrebe, inkluzija**,** invaliditet, gradska sredina, seoska sredina.

ABSTRACT

A very small number of children with special educational needs are included in regular classes and one of the reasons for this is the resistance of teachers towards inclusion, because they do not know enough about their rights. The aim of this scientific work is to examine the attitudes of teachers and subject teachers of urban and rural schools for the rights of children with special educational needs, and in expecially the level of awareness and respect for their rights. The results showed that the resistance to the inclusion of more present in rural areas than in the city, because the teachers and subject teachers in rural areas are not sufficiently trained to work with children with special educational needs. The conclusion is that teachers from urban and rural areas do not know a lot about children's rights and legislation that obliges them to have children with special educational needs in their classrooms.

Key words: special educational needs, inclusion, disability, urban area, rural area.

UVOD

Pravo na obrazovanje

"Vaspitanje i obrazovanje djece sa posebnim potrebama obavljaju predškolske ustanove, škole i zavodi, u skladu sa zakonom." "Obrazovanje učenika sa poteškoćama u učenju izvodi se tako što će škola prilagoditi metode i oblike rada i omogućiti uključivanje u dodatnu nastavu i druge oblike individualne i grupne

pomoći.” (Opšti zakon o vaspitanju i obrazovanju Čl. 27. Čl. 9. Čl. 43. Sl. List RCG). Pod terminom „djeca sa posebnim obrazovnim potrebama”, smatraju se djeca sa: tjelesnom, mentalnom i senzornom ometenošću; poremećajima u ponašanju; teškim hroničnim oboljenjima; emocionalnim poremećajima; kombinovanim smetnjama; dugotrajno bolesna djeca i druga djeca koja imaju poteškoće u učenju, kojima je potrebno vaspitanje i obrazovanje po obrazovnom programu sa prilagođenim izvođenjem i dodatnom stručnom pomoći ili posebnom obrazovnom programu ili vaspitnom programu. Djeca sa posebnim obrazovnim potrebama treba da se vaspitavaju i obrazuju tako što će se potpuno uključiti u vaspitne grupe i odjeljenja sa ostalom djecom i učenicima, uz dodatnu stručnu pomoć, dodatne uslove i pomagala, u skladu sa obrazovnim programom. U Zavodu za školstvo se organizuju specijalizovane i mobilne službe koje sarađuju sa predškolskim ustanovama, školama, roditeljima i zdravstvenim ustanovama, radi pružanja dodatne i druge stručne pomoći, a na osnovu rješenja o usmjeravanju. Cilj istraživanja je da ispitamo stavove učitelja i nastavnika viših razreda gradskih i seoskih skola prema pravima djece sa posebnim obrazovnim potrebama, a posebno stepen poznavanja i poštovanja njihovih prava. Ispitatali smo stavove učitelja i predmetnih nastavnika gradskih i seoskih škola prema pravima djece sa posebnim obrazovnim potrebama. U radu smo pošli od sledećih hipoteza:
Pretpostavljamo da učitelji i predmetni nastavnici osnovne škole, seoske sredine imaju negativne stavove prema pravima djece sa posebnim obrazovnim potrebama u odnosu na učitelje i predmetne nastavnike gradske sredine,
Podhipoteza:

- Pretpostavljamo da učitelji i predmetni nastavnici nijesu dovoljno obrazovani za rad sa djecom sa posebnim obrazovnim potrebama i da imaju negativne stavove prema njihovim pravima,
- Pretpostavljamo da učitelji i predmetni nastavnici osnovne škole seoske sredine imaju manji broj obrazovnih seminara u odnosu na njihove kolege iz gradske sredine,
- Pretpostavljamo da brojnost učenika u odjeljenjima utiče na negativne stavove učitelja i predmetnih nastavnika osnovnih škola, prema pravima djece sa posebnim obrazovnim potrebama,
- Pretpostavljamo da učitelji i predmetni nastavnici osnovne škole, seoske i gradske sredine nijesu dovoljno upoznati sa pravima djece sa posebnim obrazovnim potrebama i međunarodnim i domaćim pravnim dokumentima, koji se odnose na njih,
- Pretpostavljamo da još uvijek postoje predrasude prema redovnom obrazovanju djece sa posebnim obrazovnim potrebama,

METODE

Uzorak ispitanika

Populaciju u ovom istraživanju predstavljaju učitelji i nastavnici iz Osnovne škole „Milija Nikčević“ iz Kličeva u Nikšiću, tačnije njih 20, i 20 učitelja i nastavnika viših razreda dvije seoske škole, tačnije Osnovne škole „Bajo Pivljanin“ iz Donjih Brezana i Obrazovnog centra iz Plužina. Podaci dobijeni anketiranjem klasifikovani su u skladu sa zadacima i hipotezama ovog istraživanja.

Tabela 1. Obrazovne ustanove u kojima je realizovano istraživanje
Table 1. Educational institutions where research is realized

MJESTO	NAZIV ŠKOLSKE USTANOVE	BROJ UČITELJA I NASTAVNIKA
Nikšić	JU O.Š."Milija Nikčević" Kličevo	20
Donja Brezna	JU O.Š." Bajo Pivljanin"	10
Plužine	JU Obrazovni centar	10
Ukupno	3 škole	40

Izvori, metode, tehnike i instrumenti istraživanja

Koristili smo upitnik kombinovan sa skalom stavova kao instrument u prikupljanju podataka. Za potrebe ovog istraživanja konstruisan je poseban instrument - upitnik za učitelje i predmetne nastavnike osnovnih škola. Istraživanje je izvršeno u septembru 2013. godine u navedenim školama, na teritoriji opština Nikšić i Plužine.

REZULTATI RADA I DISKUSIJA

Tabela 2. Dužina radnog staža učitelja i nastavnika
Table 2. Length of service of teachers

	SS	SS (%)	GS	GS (%)
0 do 5 godina	4	20	4	20
od 5 do 10 godina	6	30	3	15
10 do 20 godina	2	10	9	45
više od 20 godina	8	40	4	20

Legenda: SS - Učitelji i predmetni nastavnici seoske sredine; GS - Učitelji i predmetni nastavnici gradske sredine

Iz prikazane tabele 2 vidimo da je u seoskoj sredini najmanji broj nastavnika sa 10 do 20 godina staža a to je njih 10%, dok je u gradskoj sredini najmanji broj nastavnika sa 5 do 10 godina radnog staža ili njih 15%. Najveći broj nastavnika seoske sredine, njih 40% ima više od 20 godina, dok je u gradskoj sredini 45% nastavnika sa 10 do 20 godina radnog staža.

Tabela 3. Vrsta posla koji obavljaju u školi
Table 3. Type of work they do in school

	SS	SS (%)	GS	GS (%)
Učitelj/ica	5	25	6	30
Predmetni nastavnik/ica	15	75	14	70
Nešto drugo	0	0	0	0
Ukupno	20	100	20	100

Legenda: SS - Učitelji i predmetni nastavnici seoske sredine; GS - Učitelji i predmetni nastavnici gradske sredine

Iz prikazane tabele 3 vidimo da je u gradskoj sredini 70% predmetnih nastavnika a 30% učitelja, dok je u seoskoj sredini situacija slična, učitelja je 25% a predmetnih nastavnika 75%. Iz toga vidimo da je situacija prilično izjednačena i u gradskoj i u seoskoj sredini.

Tabela 4. Seminari i edukacije za učitelje i predmetne nastavnike na temu inkluzije
Table 4. Seminars and training for teachers and subject teachers on the topic of inclusion

	SS	SS (%)	GS	GS (%)
Korak po korak (Step by step)	1	5	3	15
Indeks za inkluziju	2	10	1	5
Inkluzivno obrazovanje	2	10	4	20
Kooperativno učenje	0	0	1	5
Aktivno učenje, Promjena ponašanja putem igre	0	0	2	10

Legenda: SS - Učitelji i predmetni nastavnici seoske sredine; GS - Učitelji i predmetni nastavnici gradske sredine

Iz tabele 4 vidimo da većina nastavnika iz seoske sredine pohadjala vrlo mali broj seminara iz oblasti inkluzije, dok je u gradskoj sredini situacija nešto drugačija, gdje je prosječno 10% nastavnog kadra pohađalo neke seminare.

Tabela 5. Koliko su nastavnici iz gradske sredine upoznati sa međunarodnim pravnim dokumentima, koji se odnose na prava djece sa posebnim obrazovnim potrebama
Table 5. How much are teachers from urban areas to meet with international legal instruments relating to the rights of children with special educational needs

	N	%	Č	%	S	%	D	%	P	%
1	1	5	12	60	4	20	1	5	2	10
2	2	10	13	65	3	15	1	5	1	5
3	4	20	13	65	3	15				

Legenda: 1. Konvencija UN o pravima djeteta; 2. Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima; 3. Konvencija UN o osobama sa invaliditetom; N- Nikad nijesam vidio/la; Č- Čuo/la sam nešto o tome; S- Slušao/la sam predavanja na tu temu; D- Detaljno sam upoznat/a; P- Primjenjujem nešto od toga u svom radu

Iz tabele 5 vidimo da je najveći broj ispitanika iz gradske sredine o sva tri dokumenta dao najčešće mišljenje da je samo čuo nesto o tome u 60 i 65 % slučajeva. Konvenciju UN o pravima djeteta, 5 % učitelja i nastavnika iz gradske sredine nikad nijesu vidjeli, 5 % je detaljno upoznato sa njom, a 10 % primjenjuje nešto iz nje u svom radu dok je 20 % ispitanika slušalo predavanja na tu temu. Kad je u pitanju Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima 5 % ispitanika nešto iz nje primenjuje u svom radu, 5 % je detaljno upoznato sa njom, 15 % je slušalo predavanja na tu temu, a 10 % njih je nikad nijesu vidjeli. Konvenciju UN o pravima osoba sa invaliditetom 20 % ispitanika nikad nije vidjelo, dok je15 % slušalo predavanja na tu temu. Iz ovoga vidimo da je oko 35 % nastavnika vrlo slabo upoznato sa dokumentima koji se odnose na dječja prava dok je 6,25 % detaljno upoznato sa ovom problematikom.

Tabela 6. Nastavnike iz seoske sredine pitali samo koliko su upoznati sa međunarodnim pravnim dokumentima, koji se odnose na prava djece sa posebnim obrazovnim potrebama
Table 6. Teachers from rural areas, we asked how many are familiar with international legal instruments relating to the rights of children with special educational needs

	N	%	Č	%	S	%	D	%	P	%
1	2	10	12	60			4	20	2	10
2	3	15	10	50	1	5	4	20	2	1o
3	7	35	11	55			2	10		

Legenda: 1. Konvencija UN o pravima djeteta; 2. Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima; 3. Konvencija UN o osobama sa invaliditetom; N- Nikad nijesam vidio/la; Č- Čuo/la sam nešto o tome; S- Slušao/la sam predavanja na tu temu; D- Detaljno sam upoznat/a; P- Primjenjujem nešto od toga u svom radu

Kad se radi o seoskoj sredini, Konvenciju UN o pravima djeteta nikad nije vidjelo 10% ispitanika, 60 % je čulo nesto o tome, 20 % je detaljno upoznato, dok 10 % učitelja i nastavnika primjenjuje nešto od toga u svom radu. Kad se radi o Univerzalnoj deklaraciji o ljudskim pravima 15 % njih je nikad nije vidjelo, 50 % je čulo nešto o tome, 5 % je slušalo predavanja na tu temu, 20 % je detaljno upoznato dok je 10 % primjenjuje u svom radu. O Konvenciji UN o pravima osoba sa invaliditetom 35 % ispitanika kažu da je nikad nijesu ni vidjeli, 55 % su čuli nešto o tome dok je 10 % ispitanika detaljno upoznato sa njom. Kad uporedimo ove dvije tabele mozemo zaključiti da su učitelji i predmetni nastavnici u seoskoj sredini veoma slabo upoznati sa medjunarodnim dokumentima, koji se odnose na dječja prava, a nastavnici u gradskoj sredini su takodje slabo upoznati sa ovim dokumentima, ali ipak više. Iz ovog se vidi da su učitelji i nastavnici gradske sredine mnogo više upoznati sa međunarodnim pravnim dokumentima i da čak i nešto od toga primjenjuju u svom radu, dok nije takav slučaj u seoskoj sredini.

Tabela 7. Kakve razvojne teškoće imaju učenici u školi, od nastavnika gradske sredine dobili smo sledeće odgovore
Table 7. What developmental difficulties students have in school, teachers urban areas we received the following answers

	1	**2**	**3**	**4**	**5**
Oštećenjem sluha	9	1	3	1	2
Oštećenjem vida	9	1	3		6
Downovim sindromom	9	1	3		1
Cerebralnom paralizom	9	1	3	3	3
Govornim problemima	9	1	3	1	3
Distrofijom mišića	11	5			
Autizmom	11	5			
Nekom drugom posebnom obrazovnom potrebom, navedite kojom)	8				1

Legenda: 1- Ne nijednog; 2- U našoj školi nema djece sa; 3- Imali smo u školi kod kolege; 4- Imam lično iskustvo; 5- Imam u svom odjeljenju

U gradskoj sredini 9 nastavnika (45 %) nikada nijesu imali učenike sa oštećenjem sluha i vida, Downovim sindromom, sa cerebralnom paralizom i govornim problemima, 11 njih ili 55 % nikada nijesu imali učenike sa distrofijom mišića ili autizmom, a 8 njih ili 40 %, sa nekom drugom posebnom potrebom. Da u školi

nema djece sa oštećenjem sluha, vida, Daunovim sindromom, cerebralnom paralizom i govornim problemima, smatra po 1 nastavnik ili njih 5 %, a da djece sa autizmom, Daunovim sindromom i distrofijom mišića nema u školi smatraju 3 nastavnika ili 15 %. Kod kolege u školi imali su dijete sa oštećenjem vida ili sluha ili Daunovim sindromom, cerebralnom paralizom ili govornim problemima, 3 nastavnika ili njih 15 %, lično iskustvo sa oštećenjem sluha ima 1 nastavnik ili 5 %, sa cerebralnom paralizom 3 nastavnika ili 15 % a sa govornim problemima, 1 nastavnik ili 5 %.; u svom odjeljenju imaju 2 učenika sa oštećenjem sluha ili 10 % nastavnika, sa oštećenjem vida 6 nastavnika ili 30 %, jedan nastavnik ili 5 % ima dijete sa Daunovim sindromom u svom odjeljenju a po 3 nastavnika ili 15 % imaju dijete sa cerebralnom paralizom ili govornim problemima. Jedan nastavnik ili 5 % njih je izjavio da je imao jedno dijete sa kombinovanim smetnjama. Iz ovog zaključujemo da pola nastavnika nije imalo djecu ni sa kakvom posebnom potrebom a da je svega 15 % njih imalo dijete sa nekom posebnom potrebom u svom odjeljenju. U seoskoj sredini 90 % nastavnika je izjavilo da u njihovoj školi nema djece sa posebnim obrazovnim potrebama, ni da su ih imali u svom odjeljenju, tri nastavnika ili njih 15 % je imalo lično iskustvo (u svojoj porodici) djecu sa oštećenjem sluha, cerebralnom paralizom ili govornim problemima, dok je jedan nastavnik tvrdio da je imao učenika sa kombinovanim smetnjama. Učitelji seoske sredine tvrde da nikada u svom radu nijesu imali djecu ni sa kakvom posebnom obrazovnom potrebom njih 19 ili 95 %, dok samo jedan učitelj tvrdi da je imao dijete sa oštećenjem vida i jedan sa govornim problemima. Kad uporedimo gradsku i seosku sredinu, vidimo da nastavnici iz gradske sredine ipak češće dolaze u kontakt sa djecom sa teškoćama u razvoju, nego njihovi kolege sa sela ili ne prepoznaju posebne obrazovne potrebe kod djece ili takve djece u seoskim školama gotovo da i nema.

Tabela 8. Na pitanje koji vid obrazovanja treba da pohađaju djeca sa posebnim obrazovnim potrebama dobili smo sljedeće odgovore od nastavnika gradske sredine
Table 8. The question of which type of education should go to children with special educational needs we received the following responses from teachers in urban environment

	Uopšte se ne slažem	Nijesam siguran ili Nemam stav o tome	Slažem se
Redovnu školu	3	5	7
Kombinovanu nastavu	4	3	8
Specijalne škole i odjeljenja	1	8	6
Ne treba da idu u školu	9	7	1

Nastavnici gradske sredine mislili su o tome da djeca sa teškoćama u razvoju pohađaju redovnu školu:15 % njih se uopšte ne slaže sa tim,25 % nema stav o tome a 35 % nastavnika se slaže sa tim da djeca pohađaju redovnu školu.Sa pohađanjem kombinovane nastave ne slaže se 20 % nastavnika, nemaju stav o tome15 % njih, dok se 40 % nastavnika slaže da djeca sa posebnim obrazovnim potrebama treba da pohađaju kombinovanu nastavu. Sa pohađanjem specijalne škole i odjeljenja ne slaže se 5 % nastavnika, 40 % nema stav o tome, dok 30 % njih smatra da djeca sa posebnim obrazovnim potrebama treba da idu u specijalnu školu ili odjeljenje. Sa

stavom da djeca sa posebnim obrazovnim potrebama ne treba da idu u školu ne slaže se 45 % nastavnika, 35 % nema stav o tome a samo 5 % smatra da ne treba da idu u školu.

Tabela 9. Na pitanje koju vrstu obrazovanja treba da pohađaju djeca sa posebnim obrazovnim potrebama dobili samo sljedeće odgovore od nastavnika seoske sredine
Table 9. When asked what kind of education should attend children with special educational needs get only the following responses from teachers rural areas

	Uopšte se ne slažem	Nemam stav o tome	Slažem se
Redovnu školu	4	2	4
Kombinovanu nastavu	3		8
Specijalne škole i odjeljenja	3	2	11
Ne treba da idu u školu	10	1	

Iz prikazane tabele 9 vidimo da nastavnici seoske sredine misle o tome da djeca sa posebnim obrazovnim potrebama pohađaju redovnu školu: 20 % njih se uopšte ne slaže sa tim, 10 % nema stav o tome a 20 % nastavnika se slaže sa tim da djeca pohađaju redovnu školu. Kad uporedimo gradsku i seosku sredinu vidimo da 55 % nastavnika seoske sredine smatra da je najbolje za djecu sa posebnimobrazovnim potrebama da pohađaju specijalnu školu, dok 40 % nastavnika gradske sredine ima stav da djeca sa posebnim obrazovnim potrebama treba da pohađaju kombinovanu nastavu.

Tabela 10. Na pitanje šta je za nastavnika najvažnije za uspješan rad sa djecom sa posebnim obrazovnim potrebama dobili smo sledeće odgovore
Table 10. On the question of what is the most important for successful teachers working with children with special educational needs, we get the following answers

Važno / Ocjena	SO G	SO S	VZ G	VZ S	MBU G	MBU S	SS G	SS S	ND G	ND S
1	25	3	10	10	15	5	20	5	35	45
2	10	20	25	25	20	10	10	20	10	10
3	10	25	10	10	25	35	20	30	5	10
4	30	10	10	10	20	40	20	30	20	10
5	25	15	45	45	20	10	30	15	30	25

Legenda: SO- seminari i obrazovanje; VZ- Veće zara-de; MBU- Manji broj učenika; SS- saradnja sa stručnom službom; ND- nešto drugo, G-grad; S-selo

Iz tabele 10 se vidi da su nastavnici gradske sredine rangirali kao najvažnije za uspješan rad sa djecom sa posebnim obrazovnim potrebama: stimulisati nastavnike većim zaradama 45% nastavnika, seminari i obrazovanje 30% nastavnika, smanjiti brojnost učenika u odjeljenju 25% nastavnika, saradnja sa stručnom službom 25% nastavnika, nešto drugo (saradnja sa roditeljima ili empatija prema učenicima) 45% nastavnika. Nastavnici seoske sredine prednost su dali: stimulisanju nastavnika većim zaradama 45 % nastavnika, smanjiti brojnost učenika u odjeljenju 40 % nastavnika, saradnja sa stručnom službom 30 %

nastavnika, nešto drugo (saradnja sa roditeljima ili empatija prema učenicima) 30 % nastavnika, seminari i obrazovanje 20 %. Iz ovoga možemo zaključiti da su i jedni i drugi nastavnici smatrali da ih treba stimulisati većim zaradama i to njih 45 %, nastavnici gradske sredine uviđaju korist od seminara i dodatnog obrazovanja, dok nastavnici seoske sredine u čak 40 % slučajeva brinu o brojnosti učenika u odjeljenju, razmišljajući o tome da li će se snaći sa velikim brojem učenika u odjeljenju kad je prisutno i dijete sa posebnim obrazovnim potrebama.

Tabela 11. Na pitanje sa kojom posebnom obrazovnom potrebom bi bili spremni da prihvate učenika u odjeljenje, nastavnici su odgovorili
Table 11. The question with which special educational need to be ready to accept students in the classroom, teachers have responded

	SS	SS (%)	GS	GS (%)
Oštećenjem sluha	4	20	4	20
oštećenjem vida	5	25	4	20
sa motoričkim smetnjama	1	5	6	30
sa mentalnim problemima			2	10
sa kombinovanim smetnjama	1	5	2	10
ne bih bio spreman da prihvatim takvu djecu	9	45	2	10

Legenda: SS-seoska sredina; GS-gradska sredina

Iz tabele 11 vidimo da je vrlo mali broj nastavnika spreman da u svoje odjeljenje prihvati djecu sa posebnim obrazovnim potrebama. Najradije bi primili djecu sa motoričkim smetnjama ali i to samo njih 30 %, dok čak 45 % nastavnika seoske sredine ne bi bili spremni da prihvate u svoje odjeljenje djecu sa posebnim obrazovnim potrebama. U gradskoj sredini je nešto drugačija situacija ali i tu je spremnost učitelja i nastavnika predmetne nastave vrlo mala, od 10 do 30 %, u zavisnosti od razvojne potrebe djeteta. Smatramo da je na ovako negativan stav nastavnika seoske sredine uticala njihova nedovoljna obučenost za rad sa djecom sa posebnim obrazovnim potrebama kao i godine radnog staža, jer su po našem mišljenju mlađi nastavnici motivisaniji za ovakav rad.

ZAKLJUČAK

Kad uporedimo dobijene rezultate sa ciljevima i zadacima koje smo postavili na početku istraživanja, vidimo da učitelji i nastavnici i gradske i seoske sredine vrlo malo poznaju dječja prava i zakonsku regulativu, koja ih obavezuje da u svojim odjeljenjima imaju djecu sa posebnim obrazovnim potrebama. Velike su razlike između stavova nastavnika u gradskoj i seoskoj sredini. U odnosu na tri pravna dokumenta za koje smo ih pitali koliko poznaju i primjenjuju u svom radu, vidimo da nastavnici i učitelji seoske sredine, njih svega 25% poznaju te pravne dokumente a samo 5 % nešto od toga primjenjuje u svom radu, dok je u gradskoj sredini situacija nešto pozitivnija. Kad uporedimo ovu činjenicu sa godinama radnog staža i obrazovanjem koje su imali, možemo zaključiti da u seoskoj sredini imamo mnogo više starijeg nastavnog kadra, tako da u seoskoj sredini imamo najviše njih preko 20 godina radnog staža, a u gradskoj od 10 do 20 godina. Kad to

uporedimo sa seminarima i drugim dodatnim obrazovanjem koje su nastavnici imali, možemo zaključiti da je i to mnogo uticalo na stavove nastavnika i učitelja prema djeci sa posebnim obrazovnim potrebama. Vidimo da učitelji i nastavnici seoske sredine nijesu imali neko valjano dodatno obrazovanje i seminare, pa stoga njihova motivacija za rad sa djecom sa posebnim obrazovnim potrebama nije na visokom nivou. Ni u gradskoj sredini, većina nastavnika nije pohađala mnogo seminara, obično su pohađali po jedan ili dva seminara, rijetko koji nastavnik više.
Iz svega toga možemo zaključiti da je obrazovanje nastavnika itekako važno za njihov dalji rad sa djecom sa posebnim obrazovnim potrebama. Većina njih smatra da djeci sa posebnim obrazovnim potrebama nije mjesto u redovnim školama, pa smo tako na pitanje koju vrstu nastave treba da pohađaju djeca sa posebnim obrazovnim potrebama, u seoskoj sredini dobili odgovor od najvećeg broja ispitanika da oni treba da idu u specijalne škole, dok bi se u gradskoj sredini prije opredijelili za inkluzivnu nastavu. Interesantan je bio podatak da nijedan učitelj ni nastavnik, ni u gradskoj ni u seoskoj sredini, nije izjavio da djeca ne treba da idu u školu, što je ipak veliki pomak u odnosu na ranija istraživanja, gdje je bilo takvih primjera. Kad smo potražili uzroke negativnih stavova prema inkluziji, došli smo do zaključka da svi nastavnici smatraju da su im zarade veoma niske, veliki je broj učenika u odjeljenjima, treba im veća podrška i saradnja sa stručnom službom. Interesantan je podatak i da su nastavnici i učitelji seoske sredine prepoznali potrebu za dodatnim obrazovanjem, više nego u gradskoj sredini, dok su u gradskoj sredini dali prednost saradnji sa roditeljima i empatiji ili želji za radom u inkluzivnom obrazovanju.

LITERATURA

1. Jamnišek B. Naša prava. Prevod sa engleskog jezika za Republiku Crnu Goru, Centar za građansko obrazovanje, Ljubljana 2005.
2. Zakon o spečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom. Službeni glasnik, Edicija Zakoni i propisi, Beograd 2006.
3. Pejaković LJ. Centar za prava deteta. Svet po meri dece, Beograd, 2002.
4. Šarenac O, Bajramović M, Šunkić Z. Integracija - jedan moćni eksperiment. Sarajevo, 1997.
5. Hrnjica S. Škola po meri deteta. Beograd, 2004.
6. Miles S. Save the children. Škola za sve. Uključivanje djece sa razvojnim smetnjama u obrazovanje. prevod Jasmina Đorđević, Podgorica, 2007.
7. Udruženje roditelja Crne Gore. Monitoring i evaluacija reforme obrazovanja iz ugla roditelja. Podgorica, 2006.
8. Hasanović F. sa saradnicima. Jednakost– Pravo ili posebna potreba. Tuzla, 2003.
9. Centar za samostalni život invalida Srbije. KLJUČ ZA JEDNAKOST. Standardna pravila UN nacija za izjednačavanje mogućnosti koje se pružaju osobama sa invaliditetom. Beograd, 2003.
10. Centar za prava djeteta Crne Gore. Izvještaj monitoringa stanja prava djece u Crnoj Gori. Podgorica, 2006.

BRZINA ČITANJA, BROJ GREŠAKA I RAZUMEVANJE PROČITANOG KOD BILINGVALNE DECE SA DISGRAFIJOM

SPEED OF READING, NUMBER OF MISTAKES AND UNDERSTANDING IN BILINGUAL CHILDREN WITH DYSGRAPHIA

Milina KOTVAŠ, Slavica M. GOLUBOVIĆ
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu, Srbija

APSTRAKT

Cilj ovog istraživanja bio je da se utvrdi brzina čitanja, broj pogrešaka i razumevanje pročitanog kod bilingvalne dece sa disgrafijom. Istraživanje je sprovedeno u Osnovnoj školi "Maršal Tito" u Padini u Srbiji, tokom decembra 2013 godine. Ispitivana su bilingvalna deca slovačke nacionalnosti, drugog, trećeg i četvrtog razreda. Od ukupnog broja ispitane dece (170), na osnovu procene disgrafičnosti rukopisa izdvojeno je 23 dece sa disgrafijom, koja su dodatno testirana Trodimenzionalnim testom čitanja[8]. Za procenu disgrafičnosti rukopisa korišćen je Test za procenu disgrafičnosti rukopisa[9]. Test je prilagođen bilingvalnoj deci slovačke nacionalnosti i obuhvata pisanje teksta po diktatu, slobodan sastav na temu "Jedan moj doživljaj"(slovački "Jeden môj zážitok"), prepis teksta i crtež ljudske figure. Deca su pisala pisanim slovima na slovačkom jeziku.Tekst za diktat za bilingvalnu decu preveden je na slovački jezik i sadrži sva slova slovačkog jezika. Za procenu sposobnosti čitanja korišćen je Trodimenzionalni Test Čitanja[8], takođe prilagođen deci čiji je maternji jezik slovački. Test predstavlja adaptaciju standardizovanog testa Helene Sax i sastoji se od dva teksta. Jedan za mlađi i drugi za stariji školski uzrast i odrasle. Pošto je test primenjen kod dece drugog, trećeg i četvrtog razreda, korišćen je tekst za mlađe- "Samo jedan snežni dan" (slovački: "Iba jeden snežný deň"). Ovim testom ispituju se tri važne komponente čitanja: brzina čitanja, broj pogrešaka i razumevanje. Dobijeni rezultati pokazuju da je ukupna ucestalost pojave disgrafije kod bilingvalne dece 13,5% i da postoji razlika izmedju dece sa grafomotornom i jezičkom disgrafijom na Trodimenzionalnom testu čitanja. Deca sa grafomotornom disgrafijom postigla su bolji rezultat na brzini čitanja (7,4%) u odnosu na decu sa jezičkom disgrafijom (5,7%). deca sa grafomotornom disgrafijom pravila greške prilikom čitanja teksta u 8,6% , dok su deca sa jezičkom disgrafijom pravila 15,7% grešaka. Deca drugog razreda pravila su najmanje grešaka tokom čitanja teksta (8,5%), zatim deca četvrtog razreda (11,6%), dok su deca trećeg razreda pravili najviše grešaka tokom čitanja (12,3%). Deca četvrtog razreda postigla su najbolje rezultate u navođenju tačnih činjenica kod prepričavanja teksta (41,7%), deca trećeg razreda postigla su malo lošiji rezultat (29,4%), dok su deca drugog razreda navela 23,3% tačnih činjenica. Deca četvrtog razreda postigla su najbolje vreme na testu čitanja.

Kljucne reči: brzina čitanja, broj grešaka, razumevanje pročitanog, bilingvalna deca, disgrafija**.**

ABSTRACT

The goal of this research was to determine speed of reading, number of mistakes, and understanding of what is read in bilingual children with dysgraphia. Research was done in primary school „Marsal Tito“ in Padina in Serbia, during December 2013. Examined are bilingual children of Slovakian nationality, from second, third and fourth grade. From total number of examined children (170), based on the assessment of dysgraphia of handwriting, it was singled out 23 children with dysgraphia, who are additionally tested with Three-dimensional test of reading[8]. For assessment of dysgraphia of handwriting it was used Test for assessment of dysgraphia of handwriting[9]. Test is adapted for bilingual children of Slovakian nationality, and include writing of text by dictation, free essay with topic „One experience of mine“ (Slovakian: “Jeden môj zážitok“), prescription of text and drawing of human figure. Children were writing with script on Slovakian language. Text for dictation for bilingual children was translated on Slovakian language, and consist all letters of Slovakian language. For assessment of ability of reading was used Three-dimensional test of reading[8], and was also adapted for children whose native language is Slovakian. Test represents adaptation of standardized test of Helene Sax, and consists of two texts, one for younger age and other for older school age and adults. Because test was applied in children of second, third and fourth grade, it was used text for younger “Just one snowy day” (Slovakian: : “Iba jeden snežný deň”). With this test are examined three important components of reading: speed of reading, number of mistakes and understanding. Obtained results show that total frequency of appearance of dysgraphia in bilingual children is 13,5%, and that there is difference between children with graphomotor and language dysgraphia on Three-dimensional test of reading. Children with graphomotor dysgraphia achieved better results in speed of reading (7,4%) in comparison to children with language dysgraphia (5,7%). Children with graphomotor dysgraphia made mistakes while reading text in 8,6%, while children with language dysgraphia made 15,7% of mistakes. Children of second grade made the least mistakes while reading text (8,5%), than children of fourth grade (11,6%), while children of third grade made the most mistakes while reading (12,3%). Children of fourth grade achieved the best results in stating the correct sentences while retelling text (41,7%), children of third grade achieved worse results (29,4%), while children of second grade stated 23,3% of correct sentences. Children of fourth grade achieved the best results in time of reading on test of reading.

Key words: spped, reading, mistakes, understanding, bilingual, dygraphia.

UVOD

Dvojezičnost (bilingvizam) je sposobnost pojedinca, grupe ili naroda da se služi sa dva jezika bez vidljive veće sklonosti za jedan od njih. *Rani bilingvizam* je razvoj oba jezika do četvrte godine, a *kasni bilingvizam* sticanje sposobnosti upotrebe drugog jezika posle četvrte godine života. *Simetrični bilingvizam* označava podjednako poznavanje oba jezika, dok *asimetričan* označava slabije poznavanje drugog jezika[1,2]. Prema Golubović [1, 2] procesi razvoja prvog i učenja nekog drugog jezika nisu isti, pa je pravilnije govoriti o prvom razvoju jezika, odnosno drugom učenju jezika. Prvo sticanje jezika može biti jednojezično ili dvojezično, pa čak i višejezično. O učenju drugog jezika govori se nakon što je razvijena osnova prvog (po pravilu maternjeg jezika), tj. nakon 3. ili 4. godine života. Dvojezični/bilingvalni i jednojezični/monolingvalni razvoj razlikuju se kako u

lingvističkom, tako i u vanlingvističkom smislu. U prvoj situaciji, dete mora razumeti i govoriti dva jezika na svim nivoima, dok je osnovna razlika u tome, što je dvojezično dete izloženo povećanoj sociokulturnoj stimulaciji i potrebi prekopčavanja sa jednog jezika na drugi. Klein[3] ističe da se razlikuje učenje drugog jezika kod dece, od učenja drugog jezika kod odraslih, s obzirom da deca počinju sa učenjem drugog jezika pre nego što je završen razvoj prvog, maternjeg jezika. Kada dete razvija dva jezika u istom kontekstu, kod njega će se razviti *složen oblik dvojezičnosti*, dok u slučaju kad se jezici razvijaju i uče u različitim kontekstima, nastaje *koordinirani tip dvojezičnosti*. Takođe je moguće da deo leksikona bude koordiniran a drugi složen[4]. Tako da o koordiniranoj dvojezičnosti govorimo kada se jezici uče u različitim društvenim kontekstima. Kada prvi i drugi jezik ne prelaze niski prag, tada nastaje *semilingvizam ili polujezičnost*. *Semilingvizam* predstavlja negativan uticaj dvojezičnosti na pojedinca, kada nije postignuto pravo jezičko znanje ni na jednom jeziku. Da bi se ostvarili pozitivni efekti dvojezičnosti, potrebno je postići visoku kompetenciju u oba jezika tako, da bi se javio aditivni oblik dvojezičnosti i pozitivan uticaj na saznajni razvoj. Postoji i tzv. *dominantna* dvojezičnost, koja nastaje kada pojedinac u jednom jeziku dosegne visoki prag a u drugom niski, tako da ona ne utiče na saznajni razvoj pojedinca, odnosno nema ni negativnih ni pozitivnih efekata. Deca pripadnika nacionalnih manjina, deca iz jezički mešanih brakova ili deca osoba koje zbog posla odlaze da žive u strane zemlje, nalaze se u situaciji dvojezičnosti. U periodu razvoja govora, deca manje-više ravnopravno i istovremeno razvijaju i stiču sposobnost upotrebe dva različita jezika. Kada je razvoj svih sposobnosti kod deteta u okviru tipičnih standarda, i ako dete ima odgovarajuću socijalnu i emocijalnu podršku, rano uvođenje drugog jezika ne mora da predstavlja problem. Čak može stimulativno delovati na pojedinca. Međutim, kod dece sa usporenim razvojem sposobnosti, dvojezičnost predstavlja dodatni problem. Takva deca sve više zaostaju u svim oblastima i potrebna im je adekvatna podrška. Govorni razvoj ove dece biće siromašan, znanja oba jezika biće površna, dok će govoreći jednim jezikom unositi iskaze reči iz drugog jezika. Nesigurnost će se izraziti pre svega u upotrebi gramatičkih oblika, što će dovesti do nesigurnog izgovaranja glasova i do zabuna u izgovoru sličnih glasova dva jezika. Zbog toga je veoma važno da dete započne svoje školovanje na maternjem jeziku. Tako će najpre steći bazu maternjeg jezika, na čijoj osnovi će učiti drugi jezik. Praćenje lakoće i brzine kojom se detetov govor razvija na maternjem jeziku, pomaže u određivanju vremena kada se može početi sa uvođenjem drugog jezika. Bilo bi dobro, ako je to moguće, da dva jezika budu i situacijski razdvojena, da se jednim jezikom dete sporazumeva s određenim ljudima i u određenim situacijama, a drugim s drugim ljudima i u drugim sredinama, čime će se smanjiti mogućnost zbrke koju bi istovremeno sticanje dva jezika moglo izazvati[5,1,2]. Kada dete koje živi u dvojezičnoj sredini ispoljava veće smetnje u razvoju govora, odnosno kada dvojezičnost negativno utiče na njegovu ličnost, tada je potrebno odlučiti se za samo jedan jezik na kojem će se dete školovati. Takvom detetu treba prilagoditi svoje iskaze njegovim govornim mogućnostima, izražavati se u kraćim i jednostavnijim rečenicama sa poznatim rečima, govoriti sporije a povremeno mu postaviti pitanje da li je razumelo ono što mu se govori. Takođe je poželjno

uključiti ga u vrtić, jer će tamo dobiti adekvatni podsticaj za razvoj govornih sposobnosti. *Slovačko- srpski bilingvizam* predstavlja poseban segment jezičke situacije, slovačke jezičke zajednice. Slovačka jezička zajednica u Vojvodini ima karakter geografski ne tako kompaktne etničke enklave koja se više od 200 godina razvija kao poseban, geografski odvojen deo slovačke narodne zajednice. Predstavlja oko 3% ukupnog broja stanovništva Vojvodine, čija je glavna karakteristika *aktivan slovačko-srpski bilingvizam.*Neki autori razlikuju tri vrste bilingvizma: *prirodan, školski i kulturni*, pri čemu je prirodni bilingval pojedinac koji je relativno rano naučio dva jezika, bez formalne nastave, odnosno u svakodnevnom životu kao svoje prirodno komunikacijsko sredstvo. Prema osobinama i funkcije slovačko-srpskog bilingvizma možemo ga okarakterisati kao prirodnog, a prema socijalnim dimenzijama kao masovni. U jezičkom smislu, *slovačko-srpski bilingvizam* predstavlja karakterističan *spoj slovačkog i srpskog jezika.* U uslovima *prirodnog bilingvizma* karakteristično je stvaranje iste komunikacijske norme između dva jezika, koja podrazumeva održavanje istih komunikacijskih modela i okvira. Komunikacijska norma se razvija i u slučaju *slovačko-srpskog bilingvizma* i koristi se u skladu sa komunikacijskom situacijom govornika. U jezičkom smislu, slovačku jezičku zajednicu karakteriše *bilingvizam.* Za unutaretničku komunikaciju koristi se slovački jezik, kako u dijalekatskom tako i u književnom obliku, dok se izvan etnički kontakt realizuje u srpskom jeziku. Korišćenje jednog i drugog jezika odnosno, nivo koji jedan jezik ima u komunikacijskoj aktivnosti pojedinca, zavisi od kompleksnih sociolingvističkih faktora.Disgrafija (*dysgraphia*) je, prema Golubović S., specifična smetnja u razvoju, učenju i sticanju sposobnosti pisanja i pored postojanja normalne inteligencije, dobrog vida i sluha, odgovarajuće edukacije i socijalnih uslova[6,7].

CILJEVI, HIPOTEZE I METODOLOGIJA

Ciljevi

Cilj istraživanja bio je da se utvrdi brzina čitanja, broj pogrešaka i razumevanje pročitanog kod bilingvalne dece/slovačko-srpski bilingvizam sa disgrafijom.

Hipoteze

- Predpostavlja se da postoji razlika između brzine čitanja, broja pogrešaka i razumevanja, kod dece sa jezičkom i grafomotornom disgrafijom.
- Predpostavlja se da postoji razlika između brzine čitanja, broja pogrešaka i razumevanja kod dece drugog, trećeg i četvrtog razreda.

METODOLOGIJA

Istraživanje je sprovedeno u Osnovnoj školi "Maršal Tito" u Padini, tokom decembra 2013 godine. Ispitivana su bilingvalna deca slovačke nacionalnosti, drugog, trećeg i četvrtog razreda. Od ukupnog broja ispitane dece, na osnovu procene disgrafičnosti rukopisa, izdvojeno je 23 dece sa disgrafijom, koja su dodatno testirana Trodimenzionalnim testom čitanja[8].

Instrumenti

Za procenu disgrafičnosti rukopisa u ovom istraživanju korišćen je *Test za procenu disgrafičnosti rukopisa*[9]. Test je prilagođen bilingvalnoj deci slovačke nacionalnosti i obuhvata pisanje teksta po diktatu, slobodan sastav na temu "*Jedan moj doživljaj*"(slovački "*Jeden môj zážitok*"), prepis texta i crtež ljudske figure. Deca su koristila papir formata A4 bez linija i grafitnu olovku. Pisala su pisanim slovima na slovačkom jeziku. Prilikom procene teksta, pažnja se ne obraća na sadržaj, već na grafičku uobličenost slova i redova[9]. Tekst za diktat koji je prilagođen bilingvalnoj deci preveden je na slovački jezik i sadrži sva slova slovačkog jezika.

Tekst izgleda ovako:

Milý priatelia a priateľky!

Veselí nás, že vam bolo pekne v našom meste. Keď prídu prázdniny, všetci žiaci z našej triedy budú vaší hostia. Budeme sa kúpať v jazere, fotografovať a dýchat čerstvý vzduch. Ak bude fúkať vietor, vezneme si aj teplé svetre.

Srdečne vás pozdravuje .....

Kod *slobodnog sastava* deca su dobila instrukcije da prvo razmisle o nekom svom doživljaju i da taj svoj doživljaj opišu. Deca su napisala naslov: *„Jeden môj zážitok"* i počela sa opisivanjem koje je trajalo pet minuta. Ovde dolaze do izražaja jezičke i fonemske pogreške, problemi vizuelne percepcije i prostorne orijentacije, poznavanje ortografije, kao i kvalitet rukopisa koji može biti drhtav ili fluentan, čitak ili nečitak, lep ili ružan, sitan ili nesrazmerno velik, okruglast ili zašiljen, sa nagibom na jednu ili drugu stranu[10].

Kod *prepisivanja teksta sa table*, korišćen je isti tekst kao i za diktat.

Za procenu sposobnosti čitanja korišćen je *Trodimenzionalni Test Čitanja*[8], takođe prilagođen deci čiji je maternji jezik slovački. Test predstavlja adaptaciju standardizovanog testa *Helene Sax*. Sastoji se od dva teksta. Jedan za mlađi i drugi za stariji školski uzrast i odrasle. Pošto je test primenjen kod dece drugog, trećeg i četvrtog razreda, korišćen je tekst za mlađe- "*Samo jedan snežni dan"* (slovački: "*Iba jeden snežný deň*"). Ovim testom se ispituju tri važne komponente čitanja: brzina čitanja, broj pogrešaka i razumevanje. Ispitivanje je obavljeno individualno. Brzina čitanja je merena štopericom pri čemu su beležene pogreške u čitanju. Pošto je dete pročitalo tekst, od njega je traženo da ga prepriča. Svako dete je moglo da navede maximum 10 činjenica. Moguće činjenice su: jedan snežni dan, zimski raspust, dečje odmaralište, na planinu, sneg, radost, đak koji se prvi probudio, otopio, sećanje.

Prilagođen test izgleda ovako:

IBA JEDEN SNEŽNÝ DEŇ

Jedného dňa, cez zimské prázdniny, bolo v detskom príbytku v hore, veľmi slávnostne a vesele: zjavil sa sneh!

-Urá, sneh! – zaradoval sa žiak ktorý sa prvý zobudil.

Tak sa začal veľký príbeh pre 320 žiakov základnej školy, v hore, na 640 metrov nadmorskej výšky.

No, veselie bolo krátke. Sneh sa roztopil do poludnia, ale im predsa tento jediný snežný deň zostál v pamäti ako najlepší deň prázdnin.

REZULTATI I DISKUSIJA

Na osnovu upotrebljenog *Trodimenzionalnog testa čitanja* kod dece sa disgrafijom, dobili smo sledeće rezultate:

Tabela 1. Brzina čitanja
Table 1. Speed Reading

Razred	Izmerena brzina čitanja u sekundama	Brzina čitanja izražena u %
II	2090s	4,8
III	1020s	7,8
IV	599s	8,3

Na osnovu rezultata iz tabele br. 1 možemo da zaključimo da su deca drugog razreda postigli najlošije rezultate prilikom merenja brzine čitanja. Celokupno vreme čitanja, dece drugog razreda, izraženo u sekundama iznosi 2090 sekundi, dece trećeg razreda 1020 sekundi i dece četvrtog razreda 599 sekundi, što znači da su deca četvrtog razreda postigla najbolje vreme na testu čitanja, što se i očekivalo.

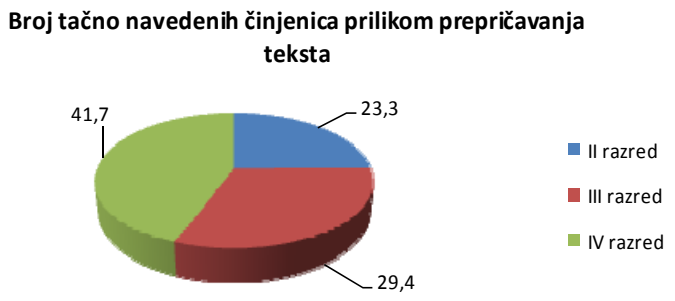
Tabela 2. Broj grešaka
Table 2. Number of errors

Razred	Broj grešaka	Broj grešaka u %
II	117	8,5
III	65	12,3
IV	43	11,6

Tabela br. 3 pokazuje da su deca drugog razreda pravila najmanje grešaka tokom čitanja tekst-8,5%, zatim deca četvrtog razreda-11,6% dok su deca trećeg razreda pravili najviše grešaka tokom čitanja i to 12,3%.

Tabela 3. Broj tačno navedenih činjenica
Table 3. Number of correctly stated facts

Razred	Broj tačno navedenih činjenica	Broj tačno navedenih činjenica u %
II	43	23,3
III	34	29,4
IV	24	41,7



Grafikon 1. Broj tačno navedenih činjenica prilikom prepričavanja teksta
Figure 1. Number of accurate recounting of the facts stated in the text

Iz tabele br. 3 i grafikona br. 1 vidi se da su deca četvrtog razreda postigla najbolje rezultate u navođenju tačnih činjenica kod prepričavanja teksta i to u 41,7%. Deca trećeg razreda postigla su malo lošiji rezultat, 29,4%, dok su deca drugog razreda navela 23,3% tačnih činjenica.

Tabela 4. Brzina čitanja u odnosu na tip disgrafije
Table 4. Speed reading in relation to the type of dysgraphia

Tip disgrafije	**Brzina čitanja izražena u sekundama**	**Brzina čitanja izražena u %**
Jezička disgrafija	2629s	5,7
Grafomotorna disgrafija	1080s	7,4

U tabeli br. 4 vidi se da su deca sa *grafomotornom disgrafijom* uspešnija u čitanju što se tiče brzine i to u 7,4% dok su deca sa *jezičkom disgrafijom* postigla 5,7%.

Tabela 5. Broj grešaka u odnosu na tip disgrafije
Table 5. Number of errors in relation to the type of dysgraphia

Tip disgrafije	**Broj grešaka**	**Broj grešaka izražen u %**
Jezička disgrafija	174	15,7
Grafomotorna disgrafija	51	8,6

Tabela br. 5. pokazuje da su deca sa *grafomotornom disgrafijom* pravila greške prilikom čitanja teksta u 8,6% , dok su deca sa *jezičkom disgrafijom* pravila 15,7% grešaka.

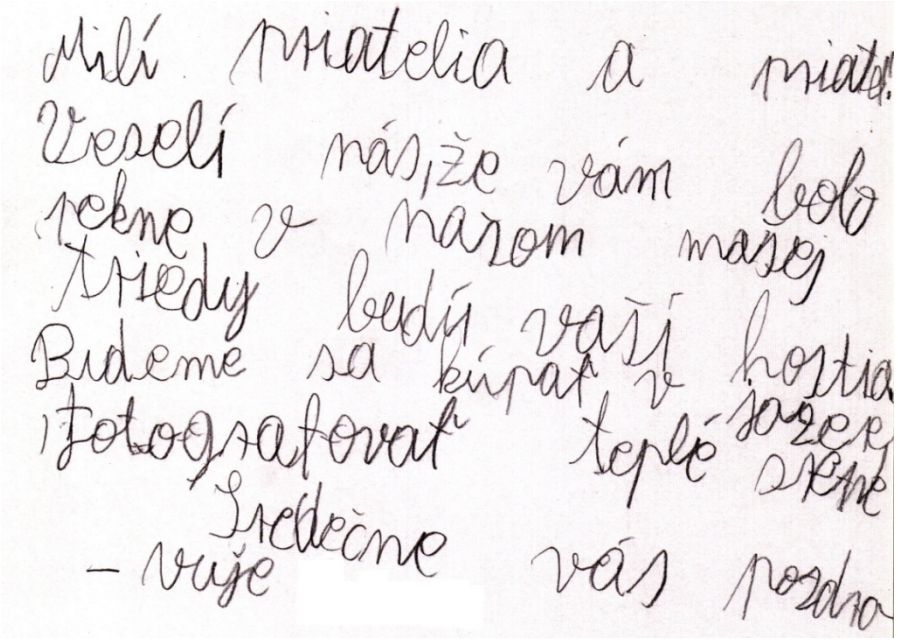
Tabela 6. Broj tačno navedenih činjenica i tip disgrafije
Table 6. Number of accurately stated facts and type of dysgraphia

Tip disgrafije	Broj tačno navedenih činjenica	Broj tačno navedenih činjenica u %
Jezička disgrafija	37	21, 6
Grafomotorna disgrafija	64	23,4

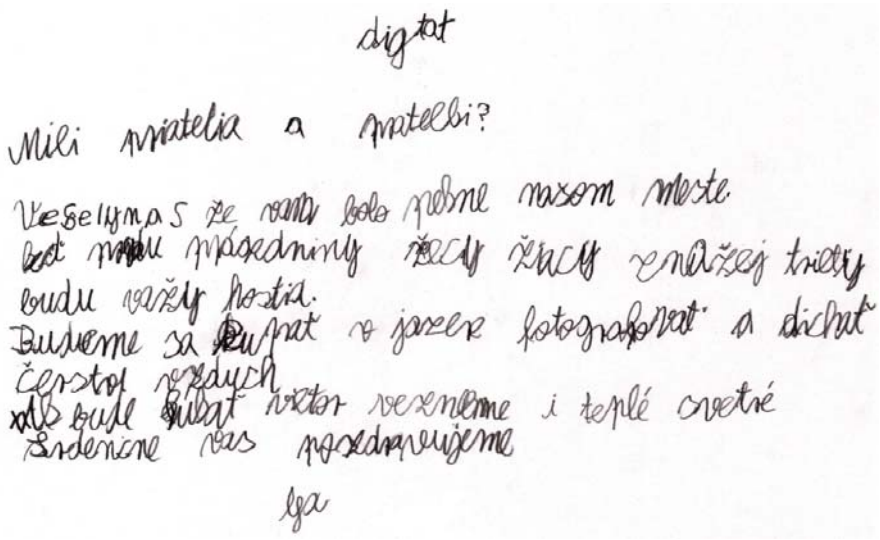
Na osnovu podataka iz tabele br. 6 i grafikona br. 2, možemo zaključiti da su deca sa *jezičkom disgrafijom* navela manje tačnih činjenica prilikom prepričavanja teksta (21,6%), dok su deca sa *grafomotornom disgrafijom* bila nešto uspešnija (23,4%).

Grafikon 2. Broj tačno navedenih činjenica prilikom prepričavanja teksta
Figure 2. Number of accurate recounting of the facts stated in the text

Ova deca su navela 21, 6% tačnih činjenica. Međutim, razlika je mala da bi bila značajna. *Grafomotorne disgrafije* nastaju usled nerazvijenih i nekoordiniranih grafomotornih pokreta ruke koji narušavaju sarn rukopis, ali ne i njegovu sadržajnu i pravopisnu stranu, dok se *jezičke disgrafije*, prema Golubović S.[7] *disfazično-disleksične disgrafije,* javljaju kod dece sa *razvojom disfazijom*.


Milí priatelia a priatel
Veselí nás, že vám bolo
pekne v našom mašej
triedy budú vaší
Budeme sa kúpať v hostia
fotografovať teplé jazer
srdečne
– vuje vás pozdra

Slika 1./Figure 1.


digtat

Mili priatelia a pratelbi?

Veselymas že vam bolo pekne našom meste.
Keď budu prázdniny žecy žiacy znažej triedy
budu važy hostia.
Budeme sa kupať v jazere fotografovať a dichať
čerstvi vzduch
Ak bude kúpať vietor vezneme i teplé svetré
Srdečne vas pozdravujeme

lya

Slika 2./Figure 2.

DISKUSIJA

Na osnovu dobijenih rezultata sprovedenog istraživanja, možemo zaključiti da su postavljene hipoteze i potvrđene.
*Hipoteza br.*1 koja glasi: Predpostavlja se da postoji razlika između brzine čitanja, broja pogrešaka i razumevanja, kod dece sa *jezičkom i grafomotornom disgrafijom* je potvrđena. Kod dece sa *grafomotornom disgrafijom* je utvrđena bolja brzina čitanja, manji broj pogrešaka i bolje razumevanje, (slika 1. i slika 2.).
Hipoteza br.2 koja glasi: Predpostavlja se da postoji razlika između brzine čitanja, broja pogrešaka i razumevanja kod dece drugog, trećeg i četvrtog razreda, takođe je potvrđena. Deca četvrtog razreda su postigla najbolje rezultate što se tiče brzine čitanja i tačno navedenih činjenica, što je u skladu sa njihovim uzrastom. Međutim, deca trećeg razreda pravila su najviše grešaka u odnosu na decu drugog i četvrtog razreda.
Rezultati ispitivanja brzine čitanja, broja grešaka i razumevanja pročitanog kod bilingvalne dece sa disgrafijom u skladu su sa istraživanjima[11,12,13].

ZAKLJUČAK

Na osnovu izvršenog ispitivanja i statističke obrade podataka, možemo zaključiti sledeće:

- dobijeni rezultati pokazuju da postoji razlika kod dece sa *grafomotornom i jezičkom disgrafijom* na *Trodimenzionalnom testu čitanja*. Kod brzine čitanja deca sa *grafomotornom disgrafijom* postigla su bolji rezultat (7,4%), dok su deca sa *jezičkom disgrafijom* postigla (5,7%) nesto slabiji rezultat;
- deca sa *grafomotornom disgrafijom* pravila su manje grešaka prilikom čitanja teksta (8,6%), nego deca sa *jezičkom disgrafijom* (15,7% grešaka);
- rezultati pokazuju i da postoji razlika kod dece drugog, trećeg i četvrtog razreda na testu čitanja, gde su deca četvrtog razreda postigla najbolje rezultate. Deca drugog razreda pravila su najmanje grešaka tokom čitanja teksta 8,5%, zatim deca četvrtog razreda 11,6% dok su deca trećeg razreda pravili najviše grešaka tokom čitanja i to 12,3%;
- deca četvrtog razreda postigla su najbolje rezultate u navođenju tačnih činjenica kod prepričavanja teksta (41,7%). Deca trećeg razreda postigla su malo lošiji rezultat (29,4%), dok su deca drugog razreda navela 23,3% tačnih činjenica;
- deca četvrtog razreda postigla su najbolje vreme na testu čitanja.

LITERATURA

1. Golubović S. Razvojni jezički poremećaji. Društvo defektologa Srbije, Merkur, 2006.
2. Golubović S. Razvojni jezički poremećaji. Drugo dopunjeno i izmenjeno izdanje. *Društvo defektologa Srbije,* Tonplus, 2012.
3. Klein, W. Zweitspracherwerb. Konigstein/Ts: Athenaum, 1984.

4. Ervin, S. & Osgood, C.E. Second language learnig bilingualism. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 1954, 49, Supl. 139-146.
5. Golubović, S. Klinička logopedija II. Univerzitet u Beogradu, Univerzitetska štampa, Beograd, 1998.
6. Golubović, S. Disleksija. Univerzitet u Beogradu, Univerzitetska štampa, Beograd, 2000.
7. Golubović S. Disleksija, disgrafija, dispraksija. Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju. Univerzitet u Beogradu, Merkur, Beograd, 2011.
8. Kostić, Đ., Vladisavljević, S., Popović, M. Trodimenzionalni test čitanja. U : Testovi za ispitivanje govora i jezika. *Zavod za udžbenike i nastavna sredstva*, Beograd, 1983, str. 229-236.
9. Ćordić, A., Bojanin, S., Opšta defektološka dijagnostika. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1992.
10. Vladisavljević, S. Disleksije i disgrafije. *Zavod za udžbenike i nastavna sredstva*, Beograd, 1991.
11. Golubovic, S. Novakovic, N. Dysgraphia in children with assymetric bilingualism. *Journal of Neurology,* Volume 259, Supplement 1, June 2012, p.S 146.
12. Golubovic S. Milutinovic J. Speed of reading and number of errors in children with dysgraphia. *International Journal of Psychophysiology,* 2012, Volume 85, Issue 3, p. 409-409.
13. Golubović S. Milošević A. Brzina čitanja, broj grešaka i razumevanje pročitanog kod dece sa disgrafijom. *Treći hrvatski simpozij o ranoj intervenciji u detinjstvu/ Third Croatian Symposium on Early Childhood Intervention*, Zadar 26 -28 September 2013. Knjiga sazetaka/Book of Abstracts , p. 90.

PREZENTACIJA RAZVOJNE SKALE I SKALE PONAŠANJA KOD DJECE S AUTIZMOM PEP-R TESTOM

PRESENTATION OF THE DEVELOPMENTAL SCALE AND BEHAVIORAL SCALE AT AUTISTIC CHILDREN BY PEP-R TEST

Sadeta ZEČIĆ[1], Elvira MUJKANOVIĆ[2]

[1]Fakultet društvenih znanosti dr. Milenka Brkića, Međugorje, Bosna I Hercegovina

[2]Centar za slušnu i govornu rehabilitaciju, Sarajevo, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Autizam je kompleksan razvojni poremećaj čiji je specifičan uzrok još nepoznat, no sasvim je sigurno da se radi o multikauzalnoj etiologiji. Uzroci poremećaja kod djece u autističnom spektru, još nisu do kraja poznati. Međutim, možda je važnije sagledati stanje djeteta i intenzivno raditi osposobljavajući ga za normalno funkcionisanje nego se previše baviti uzrocima i dijagnosticiranjem. Mi smi u našem radu krenuli u tom pravcu. *Cilj rada* je predstaviti PEP-R test koji smo koristili u praktičnoj procjeni djeteta sa autizmom prateći njegov napredak 2 godine. Metod teorijske analize i sinteze i Servey metod čije je svojstvo da se promatranja obavljaju u prirodnim uslovima i jedino se manipulira dobivenim podacima koji se upoređuju i obrađuju u svrhu saznanja o promatranoj pojavi. U radu želimo predstaviti PEP-R test koji koji sadrži 131 razvojni zadatak i 43 zadatka vezana za ponašanje. *Razvojna područja* koja se testiraju su: imitacija, percepcija, fina motorika, gruba motorika, koordinacija oko-ruka, kognitivne sposobnosti, verbalne sposobnosti. *Područja ponašanja su*: Odnos i osjećaji prema drugima, igra i interes za materijale, senzorno reagiranje i jezik. *Rezultati:* djevojčica sa klasičnim autizmom poslije 2 godine rada na logopedskom tretmanu u saradnji sa roditeljima i odgajateljima u redovnom vrtiću pokazala je značajan napredak u verbalnoj komunikaciji i ponašanju. U dva oblika grafikona predstavljeni su rezultati na obje skale. *Zaključak:* uspješnost u ponašanju i na razvojnoj skali djevojčice potvrđuju da ovaj test ima svoju realnu vrijednost u procjeni autistične djece.

Ključne riječi: autizam, PEP-R test, skala ponašanja, razvojna skala.

ABSTRACT

Autism is a very complex developmental disorder which specific cause is still unknown, but for sure it is about multi-cause etiology. Causes of disorders at children in autistic spectrum are not fully known. However, maybe it is more important to observe condition of a child and work intensively in order to make him capable for normal functioning than deal with causes and diagnostics. That is a direction we have chosen in our work. *Aim of the work:* To present PEP-R test we applied in practical assessment of an autistic child following his progress for two years. *Method of theoretical analysis and synthesis and*

Survey method which characteristic is that observation are carried out in natural conditions and results received are the only to be manipulated with which are compared and processed in order to get some information about the observed phenomenon. We wanted to present PEP-R test in the work containing 131 developmental task and 43 tasks related to behavior. *Developmental areas* to be tested are: imitation, perception, fine motoricity, rough motoricity, coordination eye-arm, cognitive abilities, and verbal abilities. *Behavioral areas are:* relation and emotions toward others, game and interest for materials, sensor reactions and language. *Results:* a two year old girl with classic autism after 2 years of work based on speech therapy in cooperation with parents and teachers in day-care centers showed significant progress in verbal communication and behavior. The results have been presented in two graphs in two forms on both scales. *Conclusion:* success in behavior and on developmental scale of the girl proves that this test has its real value in assessment of autistic children.

Key words: autism, PEP-R test, behavioral scale, developmental scale.

UVOD

Autizam je kompleksan razvojni poremećaj čiji je specifičan uzrok još nepoznat, no sasvim je sigurno da se radi o multikauzalnoj etiologiji. Uzroci poremećaja kod djece u autističnom spektru, još nisu do kraja poznati. Kroz istorijat istraživanja i ispitivanja poremećaja iz autističnog spektra upotrebljavani su nazivi kao što su: retardacija, dječji autizam, shizofrenija, psihoza, djeca s autizmom, autistična djeca. Donošenjem Konvencije o pravima djeteta, zakonskih regulativa i dogovora stručnjaka koji se bave problematikom autizma utvrđen je naziv koji se koristi na nivou Regiona: djeca s poremećajem iz autističnog spektra (PAS). Međutim, možda je važnije sagledati stanje djeteta i intenzivno raditi osposobljavajući ga za normalno funkcionisanje nego se previše baviti uzrocima i dijagnosticiranjem. Sam pojam autizam postavio je i razvio švicarski psihijatar *Eugen Bleuler (1911),* a tim je pojmom opisao povlačenje shizofrenih bolesnika u vlastiti svijet, isključuju se od socijalnih kontakata i socijalnog okruženja, te se zaključavaju u svoj fantastični svijet[3].

Etiologija poremećaja autističnog spektra-autizma

Prvi simptomi primarnog autizma ponekad se mogu primjetiti već od prvih mjeseci života kod djece u koje se globalni razvoj čini normalnim, osim što pokazuju određenu indiferentnost i slabiju reakciju prema okolini. Sekundarni autizam nastaje nakon faze normalnog razvoja djeteta, a može biti povezan s nekom drugom bolešću, psihičkim stresom ili odvajanjem od roditelja[1]. Uzroci poremećaja kod djece u autističnom spektru, još nisu do kraja poznati, iako je vrlo moguće da je riječ o više različitih uzroka koji daju sličnu kliničku sliku s dominantnim simtomima poremećaja verbalne i neverbalne komunikacije, socijalnih interakcija i stereotipnog ponašanja[4].

Simptomatologija autizma

Rani znakovi postojanja autističnog poremećaja javljaju se već od najranije dobi, po rođenju, a manifestiraju se na slijedeći način: vrlo rani poremećaj hranjenja,

odbijanje dojenja, bočice, nemiran san,s autoagresivnim pokretima ili čista suprotnost mirna budnost bez plača ili vriska uz odsutne otvorene oči. Takvi rani simptomi često u najranijoj dobi nisu prepoznati od strane djetetove najuže okoline, kojom je tada po prirodi stvari dijete okruženo, te se tako gubi značajno vrijeme koje bi uz pravilni terapeutski postupak moguće umanjilo kasnije manifestacije označene kao autistični poremećaji. U dijagnostici djece s autizmom i danas se mnogo istražuje i primjenjuje novih instrumenata jer i samo stanje svakog djeteta je drugačije. U našem radu želimo predstaviti praktičnu upotrebu PEP-R testa (psychoeducational profile – revised) u dijagnostici i praćenju djevojčice s autizmom.

Cilj rada je predstaviti PEP-R test, njegovu ulogu u opservaciji i testiranju jezika, govora i ponašanja djevojčice s autizmom. Iz predmeta koji smo sebi postavili i cilja rada prizilaze zadaci koje treba uraditi da bismo potvrdili naše hipoteze koje ćemo postaviti procjenjujući ovaj test.
Zadaci rada su sljedeći:

1. Upoznati se sa osobinama PEP-R testa, načinom primjene, procjene i prezentiranja rezultata.
2. Ispitati, procijeniti i uporediti rezultate uspješnosti postignute sa djevojčicom iz autističnog spectra koja dvije godine pohađa logopedske vježbe i ide u redovni vrtić, iz jezika,verbalne komunikacije i ponašanja.
3. Uraditi komparaciju varijabli na razvojnoj skali i skali ponašanja u postignućima koja su u razmaku od dvije godine dali očekivane rezultate kod djevojčice.

Na osnovu postavljenih zadataka želimo predvidjeti što očekujemo od ovog testa te postavljamo sljedeće hipoteze:

***Glavna hipoteza*:** PEP-R test će dati velike mogućnosti u procjeni djece s autizmom u govoru, jeziku i ponašanju što je pomoć za praćenje i evaluaciju u radu sa ovom djecom.
Podhipoteze
PH1: PEP-R test ima kvalitetne varijable kojima ispitanik može imati detaljnu opservacionu prdodžbu o području koje testira kod djeteta s autizmom.
PH2: Očekujemo da će program na logopedskim tretmanima i u grupnom ambijentu vrtića dati poboljšanje kod djevojčice u jeziku, verbalnoj komunikaciji i ponašanju.
PH3: Predviđamo da će rezultati komparacije pokazati zapažen uspjeh kod djevojčice.

Uzorak
Naš uzorak čini djevojčicua iz (autističnog spektra) klasični autizam koja je dugo pohađala govorne vjržbe i uključena u redovan dječiji vrtić.
Varijable
Uzorak varijabli je 174 u cijelom testu. Mi se želimo posebno posvetiti varijablama jezika, verbalne komunikacije i ponašanja.

Način provođenja istraživanja
Istraživanje smo proveli dugotrajnim promatranjem i direktnim radom i igrom sa djevijčicom iz autističnog spektra. Djevojčica je pohađa logopedske vježbe i terapeutske programe za autizam gdje smo je mogli realno promatrti, ispitati i zapažati njene osobine i sposobnosti koje posjeduje. Poslije godinu dana prevedena je u redovan vrtić gdje ja nastavila do danas. Prateći sve varijable postavljene u PEP-R testu, a posebno, za govor, jezik i ponašanje zapažali smo opservirali djevojčicu kako bismo vidjeli njene razlike u napredovanju i kako bismo pokazali koliko test realno predviđa što autistično dijete može uraditi iz ovih oblasti.

Karakteristike PEP-R testa
PEP-R test je skala ponašanja i vještina oblikovana s namjerom da identificira nejednake i specifične oblike učenja. PEP-R test je najprikladniji za upotrebu kod djece čije je funkcioniranje na ili ispod razine predškolske dobi i unutar raspona kronološke dobi od šest mjeseci do sedam godina. Ako je dijete starije od sedam, no mlađe od dvanaest godina, PEP -R test može pružiti korisne informacije o tome da li su određene sposobnosti djeteta na ili ispod razine predškolske dobi. Test također identificira stupanj neobičnog ponašanja u području socijalnih odnosa (odnos i osjećaji prema drugima), području igre i interesa za materijale, području senzornog reagiranja i području jezika. Komplet PEP-R testa sastoji se od određenog broja igračaka i materijala koji se prezentiraju djetetu, no način njihove upotrebe nije unaprijed strogo određen. Ispitivač tokom testiranja promatra, ocjenjuje i bilježi djetetove odgovore. Na kraju testiranja djetetovi rezultati se razvrstavaju unutar 7 razvojnih područja i 4 područja ponašanja. Dobiveni profili predstavljaju djetetove relativno slabije i jače strane u različitim područjima razvoja. PEP -R test ne ocjenjuje dijete koristeći samo ocjene uspješno i neuspješno, već osigurava i treću, jedinstvenu ocjenu nazvanu djelomično. Odgovor koji se ocjenjuje djelomično je onaj koji označava postojanje određenog znanja o onome što se u zadatku traži, ali ne i cjelokupnog razumijevanja i vještine potrebnih da se zadatak uspješno izvrši. Dijete može pokazati određeno razumijevanje onoga što se u zadatku traži, može djelomično izvršiti zadatak ili ga može izvršiti na čudan način. Ovakvi odgovori ocjenjuju se djelomično. Prijevod tog instrumenta kod nas je učinila Župan (1994), a prvi puta primijenila Vuglač (1995) Većina dijagnostičkih sustava (DSM-III-R i ICD-9) daje naglasak na *tri glavna dijagnostička kriterija autističnog poremećaja (poremećaj komunikacije, poremećaj socijalnih interakcija i stereotipije). Vrijednost PEP-R testa je u tome što uzima u obzir sva tri spomenuta kriterija* ***Razvojna skala*** *u testu pruža informacije o stupnju zaostajanja i devijacije u razvoju u odnosu na djecu s prosječnim razvojem.* **Skala ponašanja** također je u vezi s procjenom funkcioniranja djeteta, no usmjerena je na otkrivanje reakcija i ponašanja karakterističnih za autizam. Učestalost **neobičnih i neprimjerenih oblika ponašanja** je kvantitativan i kvalitativan pokazatelj djetetovih poremećaja u ponašanju. Ponašanja se ocjenjuju kao **primjereno, prihvatljivo i neprimjereno**. Ova karakteristična ponašanja, u blagom ili ekstremno izraženom obliku, abnormalna su za svu djecu bez obzira na njihovu kronološku dob. Rezultati sa

Skale ponašanja mogu se koristiti prilikom planiranja programa modifikacije ponašanja i odluke kako grupirati djecu u razrede.

Opis instrumenta i način praćenja razvojne skale

Zadaci Razvojne skale PEP-R testa podijeljeni su u 7 razvojnih područja: 1. Imitacija, 2. Percepcija, 3. Fina motorika, 4. Gruba motorika, 5. Koordinacija oko-ruka, 6. Kognitivne sposobnosti, 7. Verbalne sposobnosti. Vještine iz ovih područja ocjenjuju se kroz 131 razvojni zadatak koji su opisani u Priručniku testa. Zadaci testa nisu poredani po područjima. To ponešto komplicira provođenje testa i ocjenjivanje, no tih 7 razvojnih područja ne smiju se interpretirati kao zasebni i nepovezani dijelovi testa. Područja se međusobno isprepliću u svakom zadatku, iako je svaki zadatak svrstan u određeno razvojno područje. **PEP-R test sadrži 131 razvojni zadatak i 43 zadatka vezana za ponašanje.** Vrijeme potrebno za primjenu i ocjenjivanje svih zadataka iznosi između 45 minuta i 1 i pol sat. Budući da PEP-R nije test brzine, ukupno vrijeme potrebno za testiranje ovisi o djetetovom **stupnju funkcioniranja i problemima u kontroli djetetovog ponašanja koji mogu iskrsnuti tokom testiranja**. Materijali testa su napravljeni i izabrani tako da omoguće uspostavljanje odnosa s problematičnom djecom.

Ocjenjivanje razvojnih zadataka

Svi zadaci Razvojne skale ocjenjuju se tokom primjene testa. Ako ispitivač nije siguran oko kriterija ocjenjivanja nekog zadatka, treba napraviti bilješke o djetetovom izvođenju zadatka i na kraju usporediti rezultate s Priručnikom. Sistem ocjenjivanja za razvojne zadatke podijeljen je na tri stupnja: *Uspješno, Djelomično i Neuspješno*. Potpuni opis kriterija ocjenjivanja za svaki pojedini zadatak nalazi se u Priručniku, no osnovna pravila ocjenjivanja su slijedeća: **Sistem ocjenjivanja zadataka sa Skale ponašanja razlikuje se od onoga za Razvojnu skalu**.

Kriterij ocjenjivanja ovih zadataka temelji se na promatranju djeteta i osobnom mišljenju. Ocjene **primjereno i neprimjereno** upotrebljavaju se da bi se ukazalo na širok raspon ponašanja koji izražava dijete prosječnog razvoja u određenom razdoblju života. Određeno ponašanje može se ocijeniti kao **primjereno ili neprimjereno**. U ovim zadacima nije bitna razina koju će dijete postići. Ako je djetetovo ponašanje prikladno njegovoj kronološkoj dobi, taj zadatak ocijeni se s primjereno tj. kraticom **PM.** Ako je ponašanje **neprimjereno djetetovoj** dobi postoje dvije mogućnosti: ocijeniti ponašanje s prihvatljivo tj. kraticom **PR ili** ocijeniti ponašanje neprimjereno tj. **kraticom NM.** Ocjena **prihvatljivo koristi se kada je ponašanje malo ili srednje neobično. Ocjena neprimjereno koristi se kada su intenzitet, kvaliteta i manifestacije ponašanja očigledno pretjerane, čudne i disfunkcionalne.** Iskustvo u promatranju i prepoznavanju autističnog ponašanja povećava tačnost rezultata.

Opis obrazaca testa i interpretacija rezultata

Obrasci ocjenjivanja PEP-R testa uključuju **10 Obrazaca za ocjenjivanje**, Obrazac za završno ocjenjivanje i Završni obrazac. Završni obrazac sadrži prostor za bilježenje osobnih podataka o djetetu uključujući ime i prezime, dob, spol i razred ili grupu. Postoje i odvojeni prostori za bilježenje datuma testiranja, imena i

prezimena ispitivača, kao i prostori za fizički opis djeteta, njegova značajna ograničenja, ponašanje i spontanu komunikaciju. U tablice ispitivač bilježi završne rezultate iz svih **7 razvojnih područja i 4 područja ponašanja.** Obrasci za ocjenjivanje **(1-10) koriste se za upisivanje rezultata postignutih pri rješavanju zadataka i za bilješke u vezi s promatranjem djetetovog ponašanja.** Obrasci za ocjenjivanje su organizirani u vezi s materijalom i u njima se nalaze Nazivi iz **Razvojnog područja i Područjaponašanja šifrirani su ovako:**

Razvojno područje	**Područje ponašanja**
Igra Imitacija = I	Odnos i osjećaji prema drugima = O
Percepcija = P	Igra i interes za materijale = M
Fina motorika = FM	Senzorno reagiranje = S
Gruba motorika = GM	Jezik = J
Koordinacija oko-ruka = KOR	
Kognitivne sposobnosti = KS	
Verbalne sposobnosti = VS	

Dobili ste krajnje rezultate koje ćete prenijeti na Profil razvojne skale i Profil skale ponašanja.

Na ovom obrascu u prvoj tablici imamo samo jedno procjenjivanje kod verbalne komunikacije u ponašanju "reakcije na zvuk ručnog zvona" gdje nam je djevojčica bila na oba procjenjivanja prihvatljivo ponašanje. Procjenjivanje u drugoj tablici svih sedam segmenata prema rezultatima vidimo da je imala mnogo bolje rezultate na drugoj procjeni na percepciji, finoj motorici, kognitivnim sposobnostima i verbalnim sposobnostima. Prve cifre su prvi rezultati, druge novi rezultati kao i crvene.Verbalna komunikacija kod djevojčice je dobra ili neuspješna, dok poslije 2 godine nema neuspješnih ocjena koje su zamjenjene uspješnim i dobrim procjenama.

OBRAZAC ZA OCJENJIVANJE PEP-R TESTA 7. ***VERBALNA KOMUNIKACIJA***

Naziv zadatka	O	M	S	J		I	P	F.M.	G.M	KOR	K.S	V.S.
108.Pronalaženje slatkiša ispod šalice							N-u					
109.Korištenje zahvata kliješta								D-u				
110.Pantomimska upotreba predmeta											D-d	
111.Slušanje i orijentiranje prema zvuku ručnog zvona							D-u					
112.Reakcija na zvuk ručnog zvona			PR pr									
113.Imitacija s predmetima koji proizvode zvuk						D-d						
114.Grupiranje karata po boji ili obliku											N-d	
115. Spajanje predmeta sa slikama tih predmeta											N-d	
116. Imenovanje predmeta												D-u
117. Dodavanje predmeta na zahtjev											D-u	
118. Pokazivanje funkcije predmeta											N-d	
119. Paljenje i gašenje svjetla								D-u				
120. Interes za slikovnicu							D-u					
121. Receptivna identifikacija slika											D-u	
122. Ekspresivna identifikacija slika												N-u
123. Ponavljanje glasova						D-d						
124. Ponavljanje riječi						D-d						
	0	0	1	0		3	3	2	0	0	6	2
PM					U		3	2			2	2
PR			1-1		**D**	3-3	2-0	2-0			3-4	1-0
NM					N		1-0				3-0	1-0

Skala ponašanja

OBRAZAC ZA OCJENJIVANJE PEP-R TESTA 9. ***IGRA I INTERES***

Naziv zadatka	O	M	S	J
144. Istraživanje ispitne okoline		NM-pr		
145. Istraživanje ispitnih materijala		PRpm		
146.Kontakt očima	PRpm			
147.Osjetljivost na vizualne podražaje			PMpm	
148.Osjetljivost na slušne podražaje			PMpm	
149.Interes za strukture			NM-pr	
150.Interes za okus			NM-pr	
151.Interes za miris			PR-pr	
152.Osjećaji	PR-pr			
153.Ponašanje prilikom uključenosti u aktivnost		PR-pr		
154.Traženje pomoći od ispitivača	NM-pr			
155.Reakcija straha	NM-pr			
156.Kretnje i manirizmi			PR-pr	
157.Svijest o prisustvu ispitivača	PRpm			
158.Suradnja s ispitivačem	PRpm			
159.Trajanje pažnje		NM-pr		
160.Tolerancija na prekidanja	PR-pr			
161.Intonacija i modulacija				PRpr
162.Brbljanje				PMpm
	7	4	6	2
PM	3	1	2	1
PR	5-4	2-3	2-4	1
NM	2-0	2-0	2-0	

Rezultati uspješnosti na I (prvom) i II (drugom) testiranju djevojčice s autizmom

Djevojčicu A.J. smo opservirali, ispitivali i procjenjivali njene sposobnosti kada je imala 26 mjeseci i rezultati su prikazani u tablici br.1 i na grafičkim prikazima. Djevojčica je bila uključena u redovan dječiji vrtić i pohađala je intenzivne logopedske vježbe dvije godine. Kada je napunila 46 mjeseci ponovo smo istim testom procjenjivali njen govor, sposobnosti jezika i ponašanje. Rezultati su prikazani u tablici br. 2 i na grafikonima br. 3 i 4.

Profil <u>razvojne skale</u> koja prezentira stanje djeteta na I i II testiranju

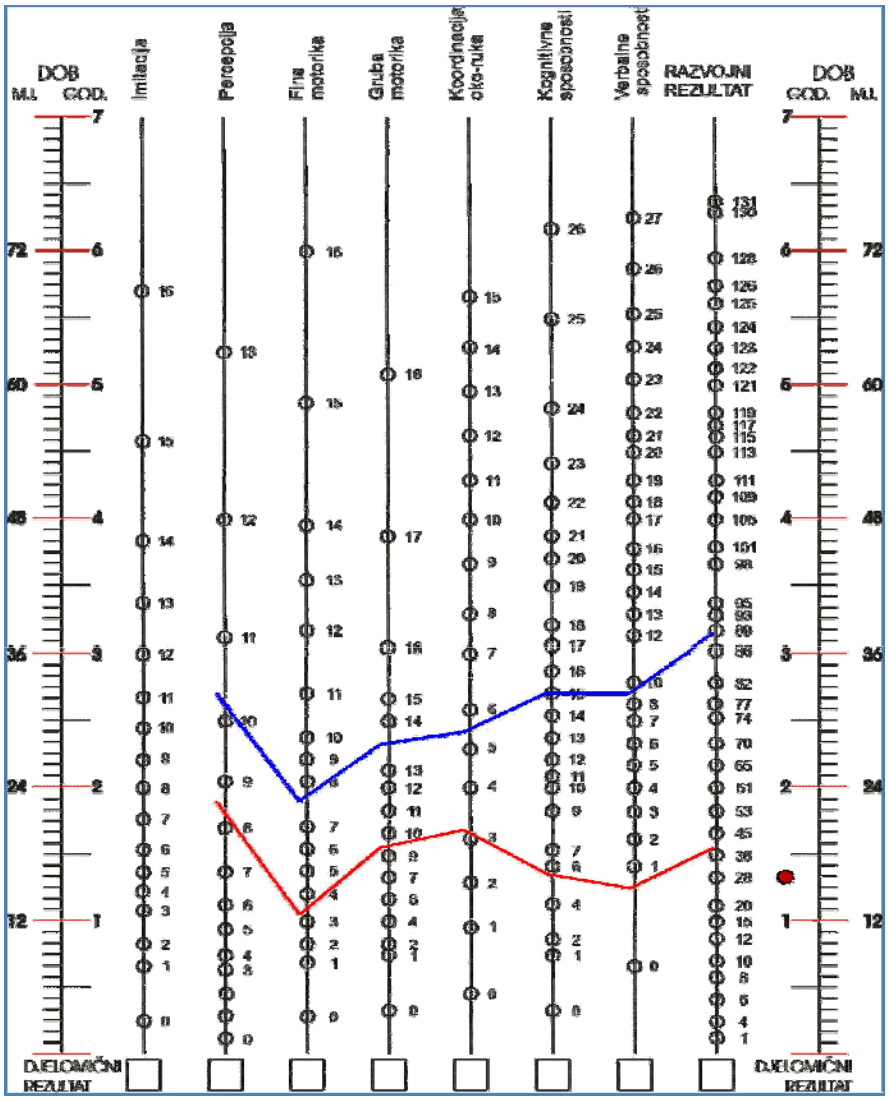
Datum rođenja: 20.05.2000.god. 25 mj.kronološka dob mjeseci

Tablica 1. Grafički prikaz inicijalnog snimanja djevojčice
Table 1. Grafic

Vrednovanje	U Uspješno		D Djelimično		N Neuspješno	
Elementi razvojne skale	I	II	I	II	I	II
Imitacija	3	10	8	5		
Percepcija	0	8	6	5		
Fina motorika	1	13	6	3		
Gruba	1	15	10	4		
Koordinacija	0	5	4	10		
Kognitivne sposobnosti	0	11	10	13		
Verbalne sposobnosti	0	12	7	14		

Skala ponašanja koja prati igru i interes sadrži mnogo ključnih pitanja značajnih za djecu s autizmom kao**:** Istraživanje ispitnih materijala, kontakt očima, osjetljivost na vizualne podražaje, osjetljivost na slušne podražaje, interes za strukture, interes za okus, i interes za miris. Ne prati kontakt oćima, ne voli jake zvukove, zatvara uši i vrišti, sve stavlja u usta da proba ,da omiriše isl.Komentarišući ovu procjenu iz skale ponašanja zapažamo da naša djevojčica poslije dvije godine nema NM neprimjereno ponašanje koje je su zamjenile oznake PR primjereno i PM prihvatljivo ponašanje.

Na svakom stupcu označili smo kružić koji predstavlja broj U (uspješnih) rezultata na razvojnom području. Na zadnjem stupcu koji predstavlja razvojni rezultat označili smo kružić koji predstavlja ukupan broj svih U (uspješnih) rezultata na 7 razvojnih područja i procjenjuje na kojoj uzrasnoj dobi je dijete. Ako broj kojeg treba upisati nedostaje na skali, označit ćemo kružićem s prvom najbližom brojkom. U prostoru na dnu svakog stupca zabilježen je broj D (djelomičnih) rezultata za to razvojno područje. Ovi rezultati pokazuju djetetovu spremnost za učenje novih vještina i ukazuju na početnu razinu primjerenu djetetu prilikom planiranja edukacijskih programa. Crvena linija pokazuje uspješne rezultate iz svakog područja, a na posljednjoj vidimo ukupnost uspjeha 6 i odgovara malom djetetu prema testu. Ako se zapitamo da li je to i realno možemo reći djelimično i jeste jer nema govora ne voli komunikaciju, nema neku percepcijui i nema osjećaj za grafomotoriku. Sve je to predstavljeno na Grafikonu 1.



Grafikon 1./Figure 1.

PROFIL SKALE PONAŠANJA

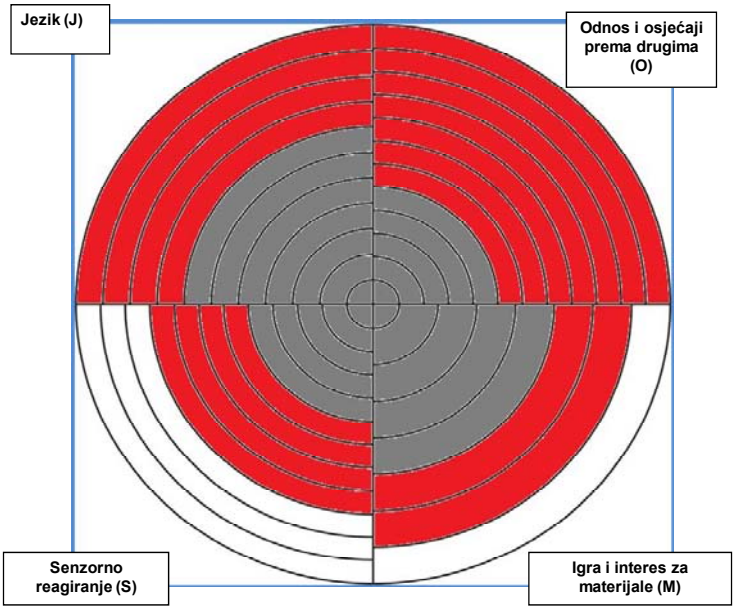
Datum rođenja: 20. 02. 2000. god. Kronološka dob 2 godine = 26 mjeseci

Završni obrazac PEP-R Testa

Tablica 2./Table 2.

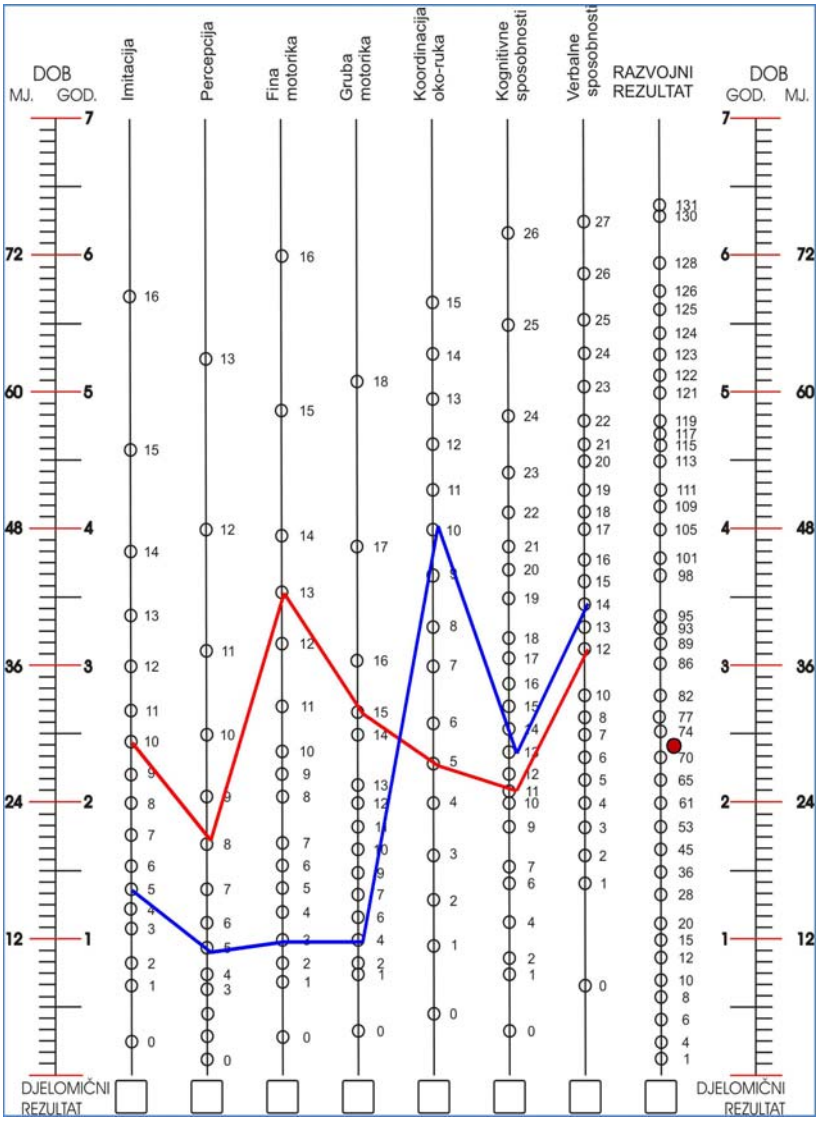
Vrednovanje	Primjereno		Prihvatljivo		Neprimjereno	
Ponašanje djeteta	I	II	I	II	I	II
Odnos i osjećaji O			8	7	4	0
Igra i interes M			2	5	5	0
Senzorno reagiranje S			4	6	5	0
Jezik J			5	3	7	0

Potamnili smo broj krugova koji odgovaraju broju NM (neprimjerenih) rezultata na svakom području ponašanja (krugovi su potamnjeni od središta prema vanjskom rubu). Svjetlije smo obojili krugove koji odgovaraju broju PR (prihvatljivih) rezultata na određenom području ponašanja. Preostale krugove smo ostavili neobojene.



Grafikon 2. Rezultati skale ponašanja iste djevojčice sa tipičnim autizmom sa 26 mjeseca starosti

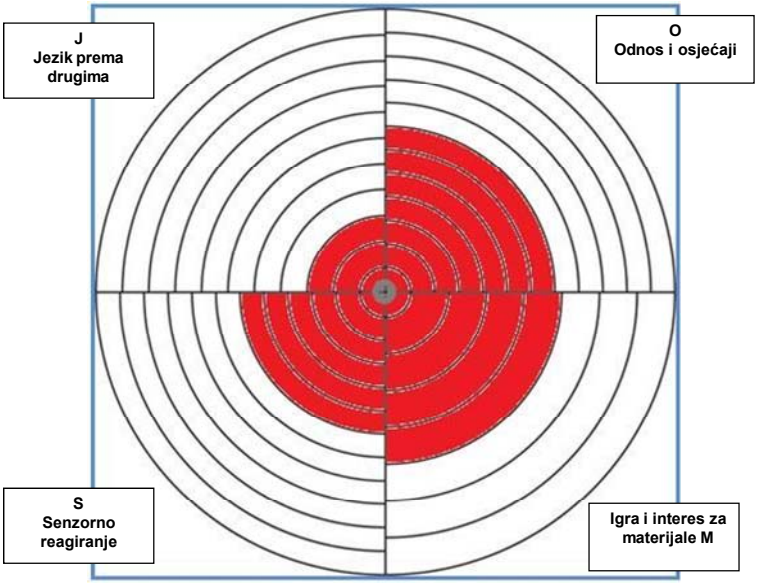
Na Profilu skale ponašanja veoma lijepo možemo primjetiti 4 područja koja su istraživana i sivu boju koja pokazuje neprimjerene rezultate ili slabo ponašanje u području. Crvena boja predstavlja prihvatljive rezultate ponašanja na određenim područjima. Prema bojama najlošiji rezultati su u jeziku i igrama i interesu za materijale. Međutim treba konstatovati da crvena boja nam daje mogučnost I očekivanja za bolje rezultate ako se bude radilo sa djetetom. U drugom krugu ćemo vidjeti kako je naša djevojčica uspjela poslije dvije godine terapeutskog rada i edukacije u redovnom vrtiću.



Grafički prikaz finalnog procjenjivanja djevojčice

Rezultati procjene naše djevojčice poslije 2 godine rada u grupi sa djecom u redovnom vrtiću i u logopedskoj vježbaonici sa 46 mjeseci.Crvena linija pokazuje velike rezultate uspjeha a ukupni rezultat uspjeha je 73 što je vidljivo na skali. Možemo apsolvirati da skala PEP-R je instrument koji pokazuje približno realne rezultate u opservaciji djece sa autizmom.

PROFIL SKALE PONAŠANJA



Grafikon 4./ Figure 4.

Djevojčica sada ima 4 godine i u svim područjima koja smo testirali doživjela je veliki napredak i uspjeh posebno u jeziku, ali ništa manji i u ostalim područjima koje vidimo samo u crvenoj boji odnosno nema neuspješnih odgovora. Djevojčica sada ima 4 godine i u svim područjima koja smo testirali doživjela je veliki napredak i uspjeh posebno u jeziku, ali ništa manji i u ostalim područjima koje vidimo samo u crvenoj boji odnosno nema neuspješnih odgovora.

ZAKLJUČAK

U našem radu detaljno smo dali opis PEP-R testa i potvrdili prvu hipotezu da test ima kvalitetne varijable kojima ispitanik može imati detaljnu opservacionu prdodžbu o području koje testira kod djeteta s autizmom. Logopedsko terapeutske vježbe koje smo provodili sa djevojčicom u trajanju od dvije godine dao je veoma dobre rezultate i tim smo potvrdili drugu hipotezu. Možemo potvrditi podhipotezu

3 sa ovim uporednim komparirajućim pokazateljima i rezultatima koje je postigla djevojčica. Djevojčica je postala komunikativna, ima dobre kratke struktuirane rečenice. Socijalizirana je i prihvata igru i komunikaciju kao i sjedenje uz prihvatanje slušalica koje u početku nije htjela. Ispunjava većinu zahtjeva u naredbama, slaže, boji neprecizno, kratko upotrebljava olovku i poznaje skoro sva slova i boje. Test PEP-R je validan instrument koji kvalitetno procjenjuje stanje djece sa autizmom, njihove sposobnosti, mogućnosti kao i perspektivu u edukaciji razvoju i preporučujemo ga za upotrebu.

LITERATURA

1. Američka psihološka udruga. Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje – DSM-IV. Jastrebarsko: Naklada Slap, 1998.
2. Baron-Cohen S., Bolton P. „Autism: The Fact, 1993.
3. Benaron L.D. Autism. Greenwood Press. Westport, Connecticut: London, 2009.
4. Bujas-Petković Z., Frey-Škrinjar, J. Poremećaji autističnog spektra – značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška. Zagreb: Školska knjiga, 2010.
5. Mamić D. Kako različitim pristupima i edukativnim metodama razvijati komunikaciju autističnih osoba. Zagreb: Centar za Autizam, 1994.
6. Nikolić S. i suradnici. Autistično dijete, kako razumjeti dječji autizam. Zagreb: Prosvjeta, 2000.
7. http://www.autism-nutrition.com/defeat-autism-now
8. htttp://www.autismone.org/nutrition-diet-autism-training-seminar-defeat-autism-now-dan-julie-matthews-liz-lipski

PODRŠKA STRUČNIH SARADNIKA U SPROVOĐENJU INKLUZIJE U PREDŠKOLSKIM USTANOVAMA

SUPPORT PRFESSIONAL INSTITUTIONS STAFF IN THE IMPLEMENTATION OF INCLUSION IN PRESCHOOL INSTITUTIONS

Jelena PERUNOVIĆ SAMARDŽIĆ, Leda FILIPOVIĆ
JPU „Bambi“ Tivat, Crna Gora

APSTRAKT

Inkluzivno obrazovanje podrazumijeva ravnopravno, aktivno uključivanje i učešće djece u svim vaspitno-obrazovnim tokovima i precesima. Uključivanje djece sa teškoćama u razvoju u redovne programe vrtića je profesionalni izazov za stručne saradnike i podstiče ih na primjenu različitih strategija u vaspitno-obrazovnom procesu usmjerenom na dijete. Na taj način se obezbjeđuje kvalitno obrazovanje za svu djecu i unapređuje inkluzivna praksa na širem društvenom planu. Inkluzija podrazumijeva promjenu. Taj proces je dug i kompleksan put mijenjanja, razvijanja i osnaživanja kapaciteta vaspitno-obrazovne sredine za funkcionalno prihvatanje različitosti. S toga je važno uspostaviti dobre preduslove za otvaranje vaspitno-obrazovnih institucija ka punoj inkluziji. Obezbjeđivanju pozitivne klime i sredine za razvoj inkluzije značajno dopinose svojim primjerenim i stručnim angažmanom stručni saradnici. U stručnoj službi primjenom relevantnih IOP (individualno obrazovnih planova) i koncepcijom savjetodavnog i terapijskog rada doprinosi se kompletnom unapređivanju kvaliteta vaspitno-obrazovnog procesa.

Ključne riječi: inkluzivno obrazovanje, vaspitno-obrazovni proces, stručni saradnici, IOP

ABSTRACT

Inclusive education means equal, active involvement and participation of children in all educational streams and processes. The inclusion of children with disabilities in regular programs Kindergarten is a professional challenge for associates and encourages them the use of different strategies in the educational process of a child. In this way it provides quality education for all children and promote inclusive practices in the broader social context. Inclusion implies change. The process is long and complex way of changing, developing and strengthening the capacity of educational environment for functional acceptance of diversity. Therefore, it is important to establish good conditions for the opening of educational institutions towards full inclusion. Providing a positive climate and environment for the development of inclusion significantly contributes to its appropriate and professional involvement of experts. Expert service by applying the relevant IEP (Individual Education Plans) and the concept of counseling and therapeutic work contributes to improving the quality of the complete educational process.

Keyword: inclusive education, the educational process, associates, IEP

PODRŠKA STRUČNIH SARADNIKA U SPROVOĐENJU INKLUZIJE U PREDŠKOLSKIM USTANOVAMA

Inkluzivno obrazovanje podrazumijeva ravnopravno, aktivno uključivanje i učešće djece u svim vaspitno-obrazovnim tokovima i precesima. Uključivanje djece sa teškoćama u razvoju u redovne programe vrtićaje profesionalni izazov za stručne saradnike i podstiče ih na primjenu različitih strategija u vaspitno-obrazovnom procesu usmjerenom na dijete. Na taj način se obezbjeđuje kvalitno obrazovanje za svu djecu i unapređuje inkluzivna praksa na širem društvenom planu. Inkluzija podrazumijeva promjenu. Taj proces je dug i kompleksan put mijenjanja, razvijanja i osnaživanja kapaciteta vaspitno-obrazovne sredine za funkcionalno prihvatanje različitosti. Djeca s posebnim potrebama imaju različite biološke poteškoće koje ometaju njihovu sposobnost funkcionisanja u spoljnom svijetu i to prevashodno: teškoće u senzornoj reaktivnosti, odnosno, modulisanju informacija koje prima iz okoline putem čula vida, mirisa, ukusa i ravnoteže (prije ili nedovoljno reaktibilno), teškoće u obradi senzornih podataka koje prima, teškoće u stvaranju i nizanju ili planiranju odgovora–problem s voljnim pokretima[1]. Svaka od navedenih teškoća djeci otežava odnose i komunikaciju s roditeljima i vaspitačima, tako ometa njegovu sposobnost učenja i razvoja.Ukoliko odredimo polja poteškoća djeteta, razumjećemo kako funkcioniše na svakom od njih, a tako i osmisliti individualne obrazovne planove za razvoj (IOP). Na ovaj način pomaže se vaspitačima kako bi naučili da iskoriste preostale sposobnosti djece s posebnim obrazovnim potrebama, tako im omogućujući da uče i komuniciraju. U pristupu djeci sa posebnim obrazovnim potreba, u radu po razvojnim oblastima, vodimo računa o njihovom biološkom profilu imeđusobnim obrascima ponašanja djeteta s roditeljima, što je od bitnosti za njegov podsticani razvoj. Djeca s posebnim potrebama često imaju teškoća s jednom ili više komponenata – motorno planiranje ili sukcesivnim ponašanjem, s auditivnom obradom, ekspresivnim govorom ili vizuo-prostornom obradom[2].Ukoliko jedna komponenta ne funkcioniše dobro, tendencija je da se njome manje koriste. Vrtić kao sredina za učenje pretpostavlja mogućnost djeci s posebnim obrazovnim potrebama da uče iz spontanog ophođenja svojih vršnjaka, istovremeno im pružajući priliku da razviju empatiju. Odnos porodice djeteta s posebnim obrazovnim potrebama sa ljudima koji učestvuju u inkluziji na nivou predškolskog vaspitanja i obrazovanja ima značajne refleksije na odvijanje individualnog obrazovnog programa. U tom smislu, saradnja na planu unapređivanja u radu s njihovom djecom predstavlja važnu tendenciju za sve koji se bave ovom populacijom. Iako su mogućnosti limitirane, roditelji su uvjek pokretači promjena u korist uslova koji su u cilju dobrobiti za njihovu djecu, na polju učenja ipodsticanog razvoja. Roditelji mogu predlagati nadležnima da obezbjede integrisane učionice s prilagođenim brojem djece iz obe populacije, angažujući personalnog asistenta. Oni takođe mogu biti od važnosti pri sugerisanju u pripremi individualnog obrazovnog programa optimalnog kvaliteta. U tom smislu, oni se mogu uključivati u svojstvu saradnika u asistiranju prilikom izvođenja ovog programa, spolja. Spoljne savjetodavne grupe sačinjene od roditelja mogu davati sugestije za promjene u načinu realizovanja ovog programa. Partnerstvo s roditeljima predstavlja jednu od karika u ostvarivanju ciljeva

inkluzije u predškolskim ustanovama. Od važnosti je kako bi roditelji uz našu pomoć razvili jasne modele za razumjevanje teškoća sa kojima se suočavaju, uz podršku koju im pružamo, pa do traženja rješenja za čitav niz specifičnih problema koje su evidentne. Jasni modeli problema nas upućuju da zajednički formulišemo ciljeve, izražene u postignućima i tako da podstiče roditelje na saradnju u punoj mjeri. Planirane strategije u savladavanju novih ciljeva u oblastima razvoja čine focus partnerstva s roditeljima djece u inkluziji. Primjena strategije, podrška roditeljima u zajedničkim aktivnostima i evaluacija primjenjene strategije – analiza nivoa postignuća, podrazumjevaju svaki partnerski odnos roditelja djece u inkluziji sa stručnim saradnicima predškolske ustanove. Stručni saradnici sem što sačinjavaju individualne obrazovne programe za stimulisanje razvoja djece u inkluziji, nastoje da promjene date uslove u cilju prilagođavanja radnog prostora, da bi ova djeca što lakše ovladavala pojmovima, sticala opšta i posebna iskustva, te tako napredovala u razvojnim oblastima. U cilju ovladavanja osnovnim vještinama uključivanja i aktivnog prihvatanja izrađenog programa, radna soba treba da zadovolji određene zahtjeve. Mini-didaktičko okruženje stimuliše aktivnost i spontano učenje, a svaka cjelina bi podrazumjevala opremljenost različitim vrstama igračaka i didaktičkog materijala koji stoje na i djeci i vaspitačima, asistentima, saradnicima na raspolaganju, kako bi mogli na više nivoa zajedno da istražuju i vježbaju razvojne vještine (saznajne, socijalne i govorno-jezičke). Bitan dio prostora treba da bude namjenjen konceptu prostora, ispunjen predmetima koji podstiču i omogućavaju kretanje po prostoru u svim pravcima: penjanje, provlačenje, sakrivanje. Ovo je od posebnog značaja za podsticaj sposobnosti djeteta za modulaciju senzornih podataka i vježbanja pažnje – svakodnevna repeticija aktivnosti u ovom prostoru do 20' i to: skakanje, ljuljanje i vrtenje, trčanje s promjenama pravca, dubok taktilni pritisak i perceptivno-motorne igre. Rekviziti koji se koriste za takve igre jesu madrac, mala trambolina, sobne i dvorišne ljuljaške. Perceptivno-motorne igre mogu biti zabavne u slučaju da uključuju predmete, poput specijalne lopte, lutke ili akcionog junaka. Aktivnosti podsticanja u nadležnosti su stručnih saradnika i usklađuju se s razvojnim nivoom djeteta, pojedinačno. Promjenama ritma aktivnosti (nalog da trče najbrže, pa umjereno brzo i najsporije što mogu) u igrama usmjerenim na modulisanje radnje ili doživljaja podsticaćemo kod ove djece regulisanje senzornih i motornih iskustava. Prolazeći kroz razne stepene aktivnosti (motorni i senzorni system) djeca uče da upravljaju svojim senzornim i motornim iskustvima i da ovladavaju samoregulacijom (usmjeri pažnju,reguliše ponašanje).

Navedene aktivnosti svrstane su među one koje sadrže individualni programi za stimulaciju razvojnih oblasti djece koja su u inklizuvnom obrazovnom procesu, u predškolskim ustanovama kod nas.

Primjena načela IOP-a iz prakse, u našoj predškolskoj ustanovi :

Inicijali djeteta :

Datum rođenja:

Adresa:

Ustanova:

Grupa:

Roditelj staratelj :

Otac:_____, Obrazovanje: _____, Zanimanje:_____
Majka: _____ , Obrazovanje: _____, Zanimanje: _____
Sastav porodice : potpuna nepotpuna
Red rođenja djeteta:
Dijete stanuje sa:
Tim koji radi sa djetetom:
Vaspitač:
Stručni saradnik:
Personalni asistent:
Roditelji:
Direktor:
Bolesti ili povrede tokom razvoja (navesti kada i trajanje) :
Odvajanje od porodice :
Pohađalo vrtić :
Koliko dugo:
Specifičnosti tokom razvoja (navesti šta je bilo ili je prisutno)
Obrazloženje:_____
Kojom se rukom prevashodno služi:
U ponašanju se može okarakterisati kao:
Dijagnoza pri upisu:
Promjene u emocionalnom i socijalnom statusu djeteta prema utisku vaspitača
I polugođe: _____
Mišljenje roditelja:_____
II polugođe: _____
Mišljenje roditelja:_____

Procjena funkcionalnih sposobnosti

	Septembar	Kraj prvog polugođa	Početak drugog polugođa
Zdravlje	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Govor	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Kretanje i gruba motorika	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Vid	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Sluh	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Spretnost ruke i fine motorike	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Komunikacija sa vršnjacima (neverbalna)	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Komunikacija sa vaspitačima (neverbalna)	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Motivisanost za učenje			
	Septembar	Kraj prvog polugođa	Početak drugog polugođa
Muzičko	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Fizičko	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

Likovno	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Lutkarstvo	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Razvoj govora	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Matematika	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Karakteristike djeteta od značaja za uspješno obrazovanje i vaspitanje			
	Septembar	Kraj prvog polugođa	Početak drugog polugođa
Radoznalost	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Pažnja	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Inicijativa u radu	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Samostalnost	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Efikasnost	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
Emocionalna kontrola	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

Karakteristike djeteta od značaja za uspješno obrazovanje i vaspitanje

_____

Očuvani potencijali djeteta – oblasti u kojima dijete uspješno funkcioniše:

Trenutni nivo sposobnosti
Šta dijete može, čime je ovladalo, šta uspješno prati (konkretizovati):

_____

Šta je potrebno dodatno podsticati (šta dijete teže savladava i u čemu mu je potrebna pomoć i dalja stimulacija):

U tabelama upisujemo *trenutni nivo postignuća* – procjenjujemo, kao tim, šta dijete uspješno radi iz date oblasti, *dugoročne ciljeve* – na osnovu procjene trenutnog stanja djeteta postavljamo ciljeve koje smatramo da dijete može da ostvari za određeni vremenski period, recimo za I polugođe, *kratkoročni ciljevi* – su usitnjeni dugoročni ciljevi da bi njihovim postignućem mogli lakše da dodjemo do ostvarenja dugoročnih ciljeva

TRENUTNI NIVO POSTIGNUĆA	DUGOROČNI CILJ	KRATKOROČNI CILJEVI
Socijalne i emocionalne vještine	Socijalne i emocionalne vještine	Socijalne i emocionalne vještine

TRENUTNI NIVO POSTIGNUĆA	DUGOROČNI CILJ	KRATKOROČNI CILJEVI
Igrovne i vještine učestvovanja u grupi	Igrovne i vještine učestvovanja u grupi	Igrovne i vještine učestvovanja u grupi

TRENUTNI NIVO POSTIGNUĆA	DUGOROČNI CILJ	KRATKOROČNI CILJEVI
Fizičke vještine , krupna i fina motorika	Fizičke vještine , krupna i fina motorika	Fizičke vještine , krupna i fina motorika

TRENUTNI NIVO POSTIGNUĆA	DUGOROČNI CILJ	KRATKOROČNI CILJEVI
Vještine samopomoći	Vještine samopomoći	Vještine samopomoći

TRENUTNI NIVO POSTIGNUĆA	DUGOROČNI CILJ	KRATKOROČNI CILJEVI
Vještine komunikacije (razumijevanje i govor)	Vještine komunikacije (razumijevanje i govor)	Vještine komunikacije (razumijevanje i govor)

TRENUTNI NIVO POSTIGNUĆA	DUGOROČNI CILJ	KRATKOROČNI CILJEVI
Kognitivne vještine	Kognitivne vještine	Kognitivne vještine

Evaluacija postavljenih ciljeva za period od septembra do kraja I polugođa

_____

_____

Evaluacija postavljenih ciljeva za period od početka II polugođa do kraja školske godine

_____

_____

Primjereni obrazovni program podrazumjeva sledeća svojstva:

Razvojni i individualni obrazovni plan koji podstiče razvojni napredak svakog djeteta. Prevashodno treba da se ustanove date sposobnosi i postave osnove za neverbalnu, verbalnu komunikaciju i simboličku igru. Pristup koji se zasniva na programu koji prati djetetova interesovanja, emocionalne pobude, te otvaranjem i zatvaranjem ciklusa komunikacije. Taj pristup čini učenje smislenim, podstiče inicijativu za učenjem iz svakodnevnih iskustava. Pristup koji podrazumjeva da svako djete bude u interakciji, a oni koji rade s djetetom sposobni da stvore odnos s onima koji imaju kombinovane poteškoće u razvoju. Pristup poštovanja individualnih razlika i strategiju podrške zadovoljenja posebnih potreba kako bi nastavilo s učenjem. Pristup rada u malim grupama, što pruža bolju perspektivu za nivoe postignuća u novim iskustvima, bolju interakciju isa vaspitačem, saradnikom u procesu rada. Pristup – Okruženje koje dozvoljava asistente i podrazumjeva sprovođenje individualnog rada sa svakim djetetom.Svaku aktivnost prilagođavati razvojnim fazama i koristiti je kao mogućnost za ponovnu interakciju. Pristup koji se zasniva na podsticaju za uključivanje roditelja. Pristup koji podstiče otvorenu razmjenu s roditeljima – razmatranje i analiza prijedloga i sugestija roditelja.
Inkuzija djece s posebnim potrebama u pravom smislu riječi.

Pažljiva i sistematična priprema mora prethoditi stvarnoj integraciji djece s posebnim potrebama u predškolske programe. Faktori koji doprinose interakciji među djecom, odnosno interakciji s djecom i vaspitačima, odnosno, stručnim saradnicima odnose se na stavove, na znanje i na ponašanje. Stručni saradnici zajedno s vaspitačima obavljaju pripremu u cilju prihvatanja djeteta s posebnim potrebama od strane vršnjaka. Ponekad se događa da spontano bude prihvaćeno. Razne aktivnosti organizovane kao Radionice, simulacija i slične aktivnosti dio su svakodnevnih priprema u cilju razvoja empatije kod djece bez posebnih potreba na novog prijatelja. Pomoć vršnjaka je dobra aktivnost koja ima za cilj interakciju. Znanje o problemima koji sputavaju ovu djecu i razumjevanje teškoća, kakve djeca s posebnim potrebama imaju potrebno je prenjeti djeci iz zdrave populacije, kako bi uspjeli da se suoče s ograničenjima koja imaju njihovi vršnjaci koji treba da se integrišu u redovne predškolske vaspitne grupe–Radionice o razlikama među djecom, ljudima, na svim nivoima. Važno je približiti im pojam prihvatanja individualnih razlika. Ponašanje djece je najtananija karika socijalne integracije. Trudimo se da istovremeno razvijamo kod djece s posebnim potrebama vještinu socijalne interakcije uz sve njihove obrasce koji se razlikuju zbog socijalnog iskustva od ostale djece.–Radionice lijepog ponašanja, obraćanja svima podjednako; Radionice i sa djecom s posebnim potrebama–jednakost za sve. S toga je važno uspostaviti dobre preduslove za otvaranje vaspitno-obrazovnih institucija ka punoj inkluziji. Obezbjeđivanju pozitivne klime i sredine za razvoj inkluzije značajno dopinose svojim primjerenimi stručnim angažmanom stručni saradnici. U stručnoj službi primjenom relevantnih IOP (individualno obrazovnih planova) i koncepcijom savjetodavnog i terapijskog rada doprinosi se kompletnom unapređivanju kvaliteta vaspitno-obrazovnog procesa.

LITERATURA

1. Greenspan S., Wieder S., Simons R.The Child With Special Needs: Encouraging Intellectual and Emotional Growth. United States : Basic Books a member of the Da Capo Press, 1998.
2. Greenspan S., Grenenspan-Thorndike N. The Learning Tree: Overcoming Learninig Disabilities from the Ground Up. United States: Basic Books a member of Perseus Books Group, 2010.
3. Avramidis, E. & B. Norwich. Teachers' attitudes towards integration/inclusion: areview of the literature, European Journal of Special Needs Education 2002; 17 (2): 129–147.
4. Clark C. , Dyson A. and Millward A. Towards Inklusive Schools?, London: David Fulton, 1995.
5. Daniels, E.R. & K. Stafford. Integracija dece sa posebnim potrebama, Beograd: Centar za interaktivnu pedagogiju, 2001.
6. Goleman D. Emocional Intelligence. Bantam Books, 1995.
7. Heekin Sh., Mengel P. New friends – Maistreaming activities to help young children understand and accept individual differencce, Chaper Hill Training – Outreach project, 1997.
8. Hilton D. Savetovanje roditelja hronično obolele dece i dece ometene u razvoju. Beograd: Institut za mentalno zdravlje, 1996.

9. Hrnjica, S. (ured.) Škola po meri deteta – priručnik za rad sa učenicima redovne školeometenim u razvoju. Beograd: Institut za psihologiju filozofskog fakulteta i Save theChildren UK, 2004.
10. Vukajlovoć B. Inkluzivno obrazovanje , stavovi roditelja i nastavnika prema inkluzivnom obrazovanju. Banja Luka, 2004.
11. Lazor M., mr Marković S., Nikolić S. Priručnik za rad sa decom sa smetnjama u razvoju. Novi Sad: Novosadski humani centar, 2008.
12. Perunović Samardžić J.Djeca sa posebnim potrebama i izrada individualnih planova stimulacije. Vaspitanje i obrazovanje 2012, 2 , Podgorica.
13. Perunović Samardžić J.(2013): Individualni planovi stimulacije (IPS)za djecu sa posebnim potrebama i njihova primjena u praksi, Didaktički putokazi 2013; 66, Tuzla.
14. Sekulić-Majurec A. (1988): Djeca s teškoćama u razvoju u vrtiću i školi. Zagreb: Školska knjiga, 1988.
15. Stubbs S. What it is Inclusive Education?, Concept Sheet, Enabling Education Network (EENET), 1998.
16. Johansen B., SkjØrten M.Towards inclusion, Book No 1., Education – Special Needs Education. Oslo: Unipub forlag, 2001.

STRATEGIJE PREVLADAVANJA STRESA U PORODICAMA DECE SA CEREBRALNOM PARALIZOM

COPING STRATEGIES IN FAMILIES WITH CEREBRAL PALSY CHILDREN

Lidija BANJAC
Specijalna bolnica za cerebralnu paralizu i razvojnu neurologiju, Beograd, Srbija

APSTRAKT

Istraživanja u cilju upoznavanja i boljeg razumevanja funkcionisanja deteta sa cerebralnom paralizom u porodičnom kontekstu, značajna su kako sa teorijskog, tako i sa praktičnog aspekta, jer determinišu izbor adekvatnih mera profesionalne podrške deci i porodici. Iz dugogodišnjeg iskustva u radu sa ovom decom, shvatamo koliki je značaj porodice i potreba za njenim aktivnim učestvovanjem u procesu rehabilitacije. Mišljenja smo, međutim, da se nedovoljno primenjuje i razvija kompleksan pristup porodici, a njene mogućnosti su nedovoljno iskorišćene u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji. Porodični modeli prevazilaženja stresa uzrokovanih zdravstvenim stanjem deteta su nedovoljno istraženo polje, a imaju ključni značaj za razvoj deteta. Rezultati istraživanja u ovoj oblasti imaju neprocenjiv značaj, jer olakšavaju detekciju polja intervencije profesionalnog tima, sa ciljem osnaživanja i angažovanja zdravih obrazaca i potencijala porodice za aktivno učestvovanje u rehabilitaciji deteta. Ovaj rad, koji je deo šireg istraživačkog projekta, ima za cilj da istraži kojim strategijama roditelji dece sa cerebralnom paralizom pribegavaju u borbi sa svakodnevnim problemima i stresom koje ova ozbiljna dijagnoza nosi. Istraživanjem je obuhvaćeno 60 porodica dece sa cerebralnom paralizom. Kao instrument istraživanja korišćena je skala samoprocene "Pregled ponašanja roditelja u prevazilaženju zdravstvenih problema u porodici". Rezultati pokazuju da je najvećem broju porodica osnovna strategija podsticanje jačanja porodične integracije i kooperacije i optimističan stav. Zatim, sledi traženje podrške preko komunikacije sa zdravstvenim profesionalcima i drugim porodicama sa istim problemom, a na poslednjem mestu roditelji pribegavaju traženju socijalne podrške i jačanju individualne psihološke snage i stabilnosti.

Ključne reči: porodica, deca sa cerebralnom paralizom, strategije prevladavanja stresa

ABSTRACT

Researches with goal to understand functioning of a child with cerebral palsy in a family context are important both from a theoretical as well as from a practical point of view, because they determine the selection of appropriate measures of professional support to children and families. From many years of experience in working with these children, we understand the importance of family and the need for its active participation in the rehabilitation process. In our opinion, however, that not enough is applied and developed a complex approach to family, and its capabilities are underutilized in special education and rehabilitation. Family models to overcome the problems caused by the medical condition of a child under researched field, and have a key role in the development of the child. The

research results in this area have invaluable because they facilitate the detection of areas of intervention professional team , with the goal of empowering and engaging sound patterns and potential families to actively participate in the rehabilitation of the child. This work, which is part of a larger research project aims to explore the strategies that parents of children with cerebral palsy resort in dealing with everyday problems and stress that this serious diagnosis carries. The study included 60 families whose children have cerebral palsy. As the survey instrument used was self-rating scale "Review of behaviour of parents in overcoming health problems in the family." The results show that the majority of families seeking support basic strategy through the strengthening of family integration and cooperation and an optimistic attitude. Then, following, communication with health professionals and other families with the same problem and the last place parents resort to seeking social support and individual psychological strength and stability.

Keywords: family, children with cerebral palsy, coping strategies

UVOD

Istraživanje porodičnog konteksta i dinamike, kao i funkcionisanje pojedinih subsistema u porodicama dece sa cerebralnom paralizom ima dvostruki značaj: prvo, kao teorijski okvir za razumevanje ukupne psihosocijalne problematike dece sa cerebralnom paralizom, i drugo, kao osnova na kojoj će se razviti odgovarajući tretman i rehabilitacija ove dece. Dugogodišnjim radom sa decom sa cerebralnom paralizom, opservacijom ponašanja dece kroz dugotrajan proces habilitacije, razvoja, obrazovanja, profesionalne rehabilitacije i socijalne integracije, nesporno se nameće činjenica koliko je porodica značajan činilac i koliki je njen uticaj u svim segmentima funkcionisanja deteta sa cerebralnom paralizom. Efekti primenjene terapije dugotrajniji su ako roditelji aktivno učestvuju, ako su zainteresovani i prate stanje svog deteta. Ipak, mišljenja smo da se nedovoljno primenjuje i razvija kompleksan pristup porodici, a njene mogućnosti su nedovoljno iskorišćene u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji. Zato, u praktičnom radu sa ovom decom, postoji potreba za procenom načina na koje roditelji prevladavaju stres i u kojoj meri su oni adaptivni, jer to omogućuje adekvatnu profesionalnu intervenciju, što u mnogome determiniše tok rehabilitacije.

Teorijska razmatranja

Porodica je ne samo najznačajniji okvir, već i najbitniji izvor duševnog razvoja deteta[1] i osnova njegove psihosocijalne adaptacije. Poznavanje porodičnog konteksta odrastanja deteta jeste jedan od najplodotvornijih puteva za razumevanje ukupne psihosocijalne problematike dece sa motoričkim poremećajima. Savremeni sistemski pristup porodicu razumeva kao celoviti sistem u kojem postoje stalne i trajne interakcije među njenim članovima[2]. Promena u svakom delu celine utiče na sistem u celini. Ovaj konceptualni okvir polazi od toga da je porodica sistem delova koji su međuzavisni, a promena u svakom subsistemu utiče na sistem u celini. Kad se u porodici desi rođenje deteta sa cerebralnom paralizom, novonastala situacija pogađa ne samo dete, već ceo porodični sistem. U situacijama kad su zakonitosti funkcionisanja i razvoja porodice ozbiljno narušene rođenjem deteta sa težim motoričkim poremećajima, kao što je cerebralna paraliza, dolazi do

dramatičnih promena u porodičnom funkcionisanju pod uticajem delovanja paranormativnog stresa, kao i do kompleksne krizne situacije, gde se pojačano angažuju svi članovi porodice da bi se ta kriza prevazišla. S obzirom da stanja različitih motoričkih poremećaja zahtevaju vrlo dug i naporan rehabilitacioni put, često sa neizvesnim ishodom, dolazi do psihosocijalnih pritisaka koji dovode do promena u porodičnim subsistemima koje mogu da dezintegrišu porodicu. Posledice toga su nemerljive, dete gubi neophodnu podršku i motivaciju koja mu je važna u procesu rehabilitacije. U porodici deteta sa motoričkim poremećajem, postoje brojne okolnosti koje više otežavaju no što omogućavaju razvoj harmoničnih recipročnih odnosa roditelj – dete.[3] Porodice koje posvete ceo život brizi o detetu sa cerebralnom paralizom, suočavaju se sa jedinstvenim stresorima i zahtevima tokom života. Isto tako, mnoge porodice razviju svoje resurse i sposobnosti da organizuju svakodnevnu brigu o ometenom detetu, ali takođe odgovore i na potrebe ostalih članova porodice i porodičnoj zajednici u celini. Ova, tzv. „kritična porodična snaga“ je fokus porodičnih i zdravstvenih istraživanja u pokušaju da se razjasni koje porodične osobine igraju glavnu ulogu u ublažavanju posledica stresora i proizvode pozitivne zdravstvene efekte u rehabilitaciji deteta[4]. Brojna istraživanja su vršena u cilju pronalaženja mehanizama prevladavanja krize nastale rođenjem deteta sa cerebralnom paralizom. Kao rezultat, uglavnom se pominju: pozitivan porodični stav, podrška bliskih osoba, duhovna podrška, lično usavršavanje i zastupanje, pozitivna socijalna interakcija[5]. U cilju dobre dijagnostike porodičnih, unutrašnjih resursa, potrebno je obratiti pažnju na tri aspekta porodičnog funkcionisanja, i to: fleksibilnost porodice, izdržljivost porodice i snagu potrebnu za prevladavanje nastale stresne situacije. U savremenoj literaturi koja se bavi ovim problemom, brojni su termini u upotrebi: stilovi prevladavanja, strategije prevladavanja, pokušaji prevladavanja, načini i mehanizmi suočavanja sa problemom, itd. U ovom istraživanju koristimo termin “strategije prevladavanja” da označimo ono što porodica preduzima u situaciji stresa, tragajući za pronalaženjem najboljeg adaptivnog odgovora.

METOD RADA

U radu je prikazan segment šireg istraživačkog projekta, čiji je cilj bio ispitati specifičnosti različitih aspekata i tipova funkcionisanja roditeljskog, bračnog i sibling subsistema u porodicama dece sa cerebralnom paralizom. Cilj je postavljen shodno činjenici da stanja motoričkih poremećaja ne pogađaju samo individuu, već ceo porodični sistem.

Uzorak ispitanika

Uzorak je obuhvatio 60 porodica (51 roditeljski par, 6 razvedenih i 3 samohrane majke) koji imaju dete sa cerebralnom paralizom uzrasta do 14 godina. Kod roditeljskih parova, samo je jedan roditelj popunjavao upitnik, u dogovoru sa drugim roditeljem, iznoseći tako rezulate samoprocene kao jedinstven stav.

Merni instrument

Kao instrument istraživanja korišćen je upitnik: „Inventar ponašanja roditelja kod prevladavanja zdravstvenih problema u porodici“(Coping Health Inventory for parents, M.A. McCubbin and H.I. McCubbin, 1983). Ovaj upitnik je u nekim stranim istraživanjima pokazao visoku osetljivost za skeniranje porodičnih strategija prevladavanja za specifičnu populaciju roditelja bolesne dece. Instrument se sastoji od 45 pitanja, koja se mogu grupisati u tri klastera.To su šeme prevladavanja koje se odnose na :

1. Porodičnu integraciju, kooperaciju i optimističko definisanje situacije;
2. Traženje i korišćenje socijalne podrške, jačanje samopoštovanja i individualne psihološke stabilnosti;
3. Traženje podrške kroz komunikaciju sa zdravstvenim profesionalcima i drugim porodicama sa sličnim problemom.

Bodovanje svake od tvrdnji kreće se od 0-3, pri čemu postoji upravna proporcionalnost između visine skora i značaja koji roditelji pridaju toj kategoriji.

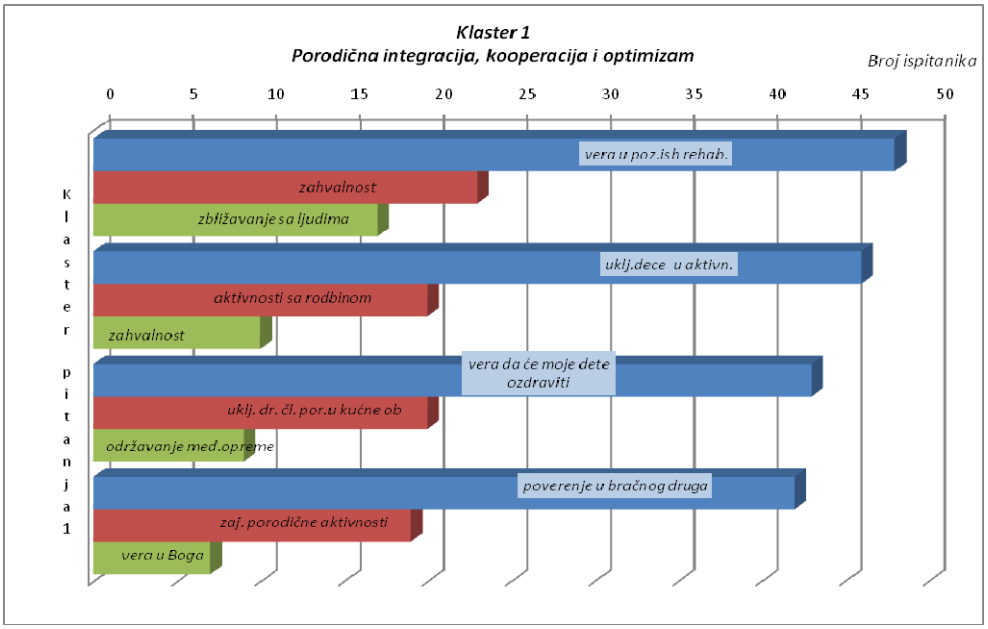
Načini prikupljanja i obrade podataka

Istraživanje je sukcesivno sprovedeno tokom 2013/14 godine u Specijalnoj bolnici za cerebralnu paralizu i razvojnu neurologiju u Beogradu. Dobijeni podaci ispitivanja obrađeni su komparativnim i deskriptivnim statističkim metodama, a predstavljeni grafički.

REZULTATI RADA I DISKUSIJA

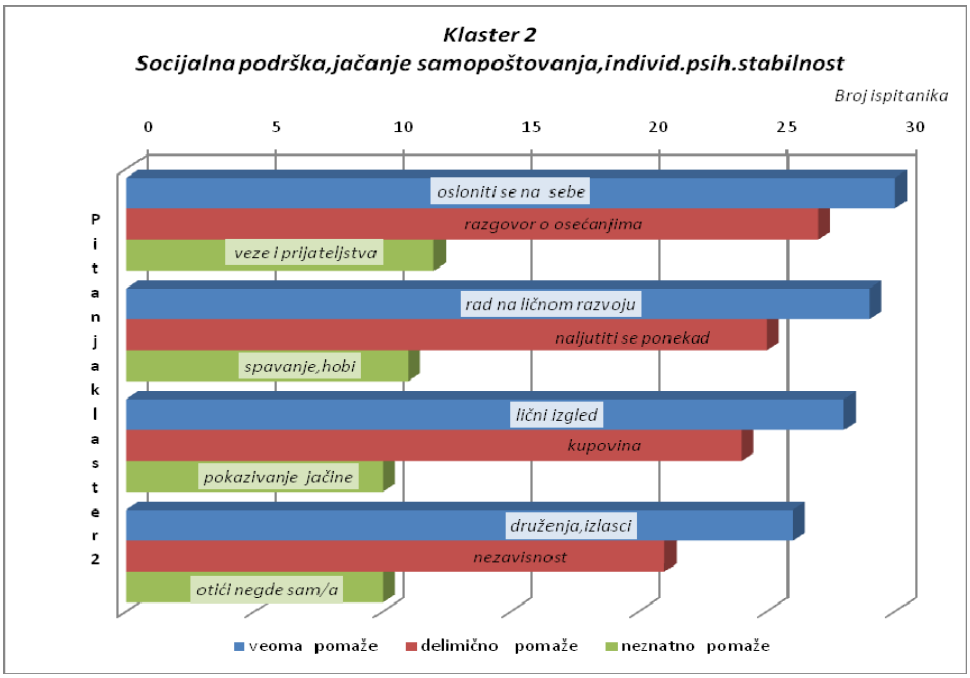
Grafikon 1. prikazuje distribuciju uzorka prema odabranim modelima ponašanja koja se odnose na porodičnu integraciju, kooperaciju i optimizam. U ovoj subskali ima 17 ajtema. Najveći broj roditelja iz uzorka, 48 (80%) je odabralo kao najkorisniji model “vera u pozitivan ishod rehabilitacije”. Obzirom da se i na trećem mestu po najvećem broju ispitanika koji su označili odabrani model ponašanja kao veoma koristan našla i tvrdnja “vera da će moje dete ozdraviti”, koju je označilo 43 (71,66%) ispitanika, ovo je veoma interesantan podatak. Naši ispitanici su roditelji dece koja imaju vrlo ozbiljnu dijagnozu, koja je stanje, a ne prolazni akutni problem, a u prvih pet modela ponašanja su se našle tvrdnje vezane za optimizam u pogledu ishoda rehabilitacije. Na drugom mestu odabranih modela ponašanja je “uključiti decu u svoje aktivnosti” koju je izabralo kao najkorisniju 46 (76,66%) ispitanika. U kategoriji modela ponašanja koji “donekle pomažu”, ispitanici su odabrali uglavnom ajteme vezane za zajedničke porodične aktivnosti i uključivanje svih članova porodice u iste. Međutim, “uključivanje u aktivnosti sa rodbinom” je odabralo samo 12 (20%) ispitanika kao model koji “veoma pomaže”. Objašnjenje za ovakav stav nalazi se verovatno u tome da roditeljima deteta sa cerebralnom paralizom nije lako da se uključe u aktivnosti sa porodicom zbog osećanja krivice, neprijatnosti i želje da izbegnu pitanja vezana za stanje svog deteta. Zanimljiv je i izbor “govoriti sebi da treba biti zahvalan za mnoge stvari”, koji nam se pojavljuje u kategoriji “donekle pomaže” kod 23 (38,33%) ispitanika i kategoriji “neznatno pomaže kod 10 (16,66%). Ovaj model ponašanja kao svojevrsna autosugestivna podrška, često se sreće u procesu prihvatanja dijagnoze i

procesa adaptacije. U grupi odgovora koji "neznatno pomažu", 17 (28,33%) ispitanika je izabralo "zbližavanje sa ljudima", u smislu druženja i socijalnog otvaranja, a 7 (11,66%) ispitanika je označilo ajtem "vera u Boga".



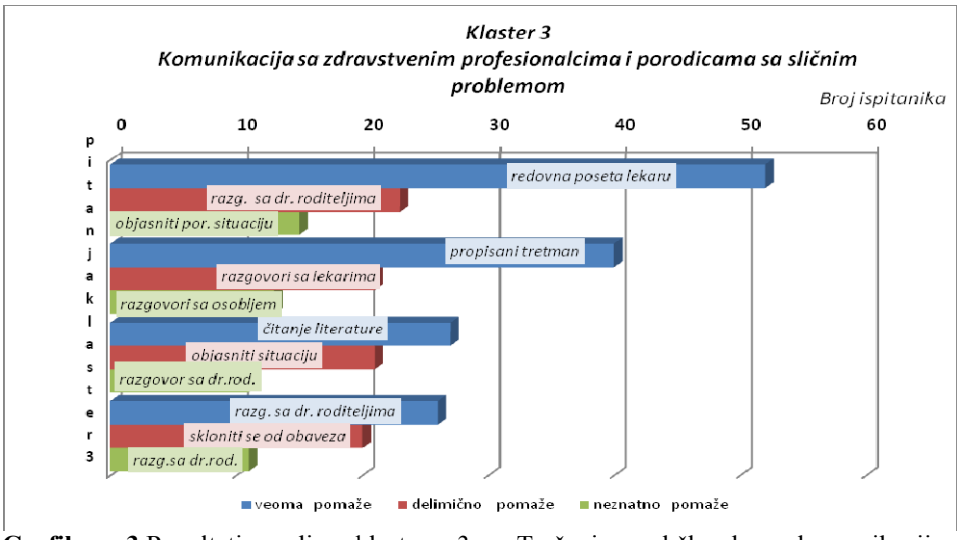
Grafikon 1. Rezutati analize klastera 1 - Stepen porodične integracije, kooperacije i optimističnog stava porodice
Figure 1. Results of analysis of cluster 1 - The degree of family integration, cooperation and positive attitude of the family

Grafikon 2. prikazuje distribuciju uzorka prema odabranim modelima ponašanja koja podrazumevaju aktiviranje roditelja na polju pronalaženja odgovarajuće socijalne podrške, jačanja samopoštovanja, individualne psihološke snage i stabilnosti. U ovoj subskali ima 19 ajtema.
Prema rezultatima na ovoj subskali, zaključujemo da dominiraju modeli ponašanja koji podstiču jačanje individualne psihološke snage i stabilnosti, koja je vrlo značajna za roditelje. Najveći broj roditelja, 30 (50%) kao veoma važan model ponašanja označila "osloniti se na samog sebe", a 29 (48,33%) "rad na svom ličnom razvoju". Vrlo je značajan i ajtem "razgovor o svojim osećanjima (sa nekim ko nije profesionalac)" koji donekle pomaže kod 27 (45%) ispitanika. Model ponašanja "naljutiti se ponekad", kao način oslobađanja negativnih emocija, donekle pomaže kod 25 (41,66%), kao i "kupovina" kod 24 (40%) ispitanika. Neznatno pomažu "spavanje" i "hobi", kod 11 (18,33%), dok je izbor "otići negde sam/a " označilo 10 ispitanika (16,66%) o čemu će nešto više reči biti kasnije.

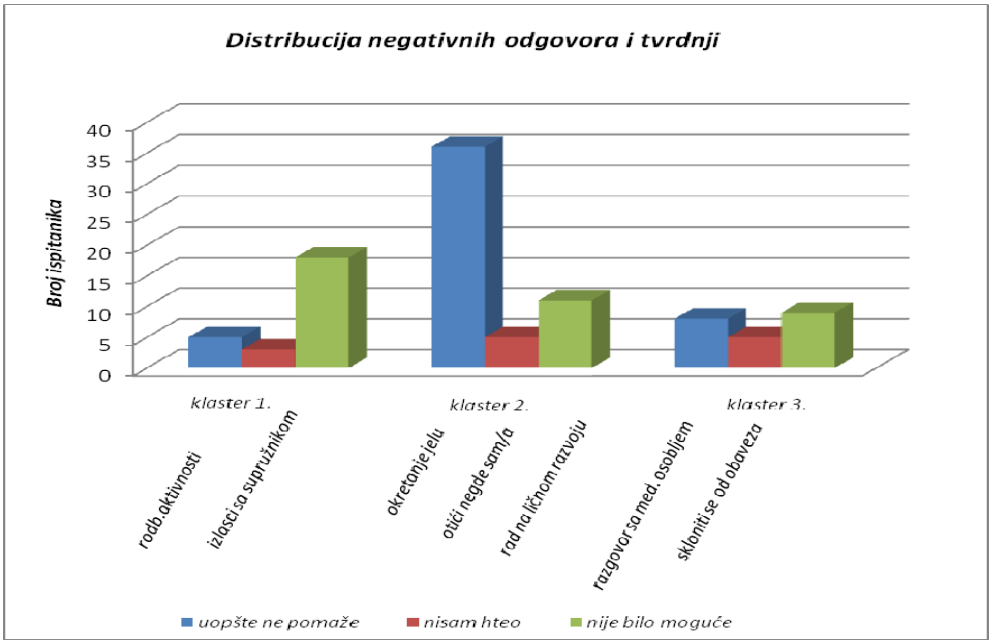


Grafikon 2. Rezutati analize klastera 2 - Traženje i korišćenje socijalne podrške, jačanje samopoštovanja i individualne psihološke stabilnosti
Figure 2. Results of analysis of cluster 2 - Finding and using social support, strengthen self-esteem and individual psychological stability

U ovom klasteru ima najmanji broj ajtema, svega 9, te su odgovori ispitanika skoncentrisani oko istih ajtema, samo sa različitim značajem koji pridaju njima. Međutim, ovde je zabeležen i najveći skor na jednom ajtemu. Čak 52 (86,66%) roditelja je najveći značaj dalo tvrdnji "obezbediti da moje dete redovno posećuje bolnicu/kliniku". Od ostalih rezultata, po značaju se izdvajaju "držanje propisanog tretmana" što tvrdi 40 ispitanika (66,66%) i "čitanje literature vezane za zdravstveni problem deteta", čemu pridaje najveći značaj 27 (45%) roditelja. Modeli ponašanja koji donekle pomažu u ovoj oblasti su "razgovor sa drugim roditeljima sa sličnim problemom" 23 (38,33%) i "razgovor sa lekarima o stanju deteta" kod 21 (35%) ispitanika (Grafikon 3.)



Grafikon 3. Rezultati analize klastera 3 - Traženje podrške kroz komunikaciju sa zdravstvenim profesionalcima i drugim porodicama sa sličnim problemom
Figure 3. Results of cluster analysis 3 - Get support through communication with health professionals and other families with similar problems



Grafikon 4. Distribucija odgovora ispitanika prema modelima ponašanja koji su ocenjeni kao “ne pomažu uopšte” , “nisam hteo” i “nije bilo moguće” , u sva tri klastera
Figure 4. Distribution of answers to the patterns of behavior that were rated as "not helpful at all", "I didn’t want" and "it was not possible" in all three clusters

U dosadašnjem tekstu, analizirani su modeli ponašanja koje su ispitanici označili kao značajne i delotvorne-veoma, donekle i neznatno-u borbi porodice sa svakodnevnim stresom. Grafikon 4. prikazuje rezultate distribucije ispitanika prema odgovorima koji su označeni kao oni koji uopšte ne pomažu, ili koje, iz nekih drugih razloga ispitanici nisu hteli ili ih nije bilo moguće primeniti. Ove opcije nisu bile čest izbor ispitanika, osim kod označavanja ajtema iz klastera br. 2 – "okretanje jelu-hrani" za koju je 36 (60%) ispitanika reklo da uopšte ne pomaže. Iako visoko kotiran na izboru modela koji veoma pomažu, model "redovni izlasci sa supružnikom" za čak 18 (30%) "nije bilo moguće". Delom, objašnjenje možemo naći u činjenici da je u našem uzorku devet roditelja čiji je brak razveden ili su u pitanju samohrane majke. Ostatak koji je naveo ovaj model kao izbor, kao razlog navodi nemogućnost ostavljanja deteta, nedostatak vremena, ali i neraspoloženje i istinski nedostatak volje. Iz istih razloga, ovde se nalazi i model "otići negde sam/a" kod 11 (18,33%) ispitanika i "skloniti se od obaveza" kod 9 (15%) ispitanika, koji dodatno objašnjavaju da osim što nije bilo moguće, nije ni korektan model ponašanja prema supružniku koji bi ostao da čuva dete. Model "rad na svom ličnom razvoju", takođe je podelio mišljenja naših ispitanika. Iako ocenjen kao vrlo poželjan i koristan, 11 (18,33%) ispitanika je označilo opciju "nije bilo moguće", zbog obaveza oko bolesnog deteta.

ZAKLJUČAK

U situacijama kriza i produženog delovanja snažnih faktora stresa, kao što je stanje cerebralne paralize, aktiviraju se i unutrašnji i spoljašnji resursi porodice u cilju borbe sa nastalim nedaćama i traganju za strategijom koja istovremeno na najbolji način pomaže ugroženom članu, ali i samoj porodici da prevlada novonastalu situaciju. Upitnik "Pregled ponašanja roditelja u prevazilaženju zdravstvenih problema u porodici", dobro procenjuje snagu porodice (kooperativni i integrativni procesi, okupljanje porodice u situaciji kad je ugrožena), individualnu i porodičnu snagu u situacijama stresa, kao i specifičan stav prema zdravstvenom osoblju u dugom procesu rehabilitacije deteta, vezan za traženje informacije o bolesti deteta, prognozi, strategijama i mogućnostima lečenja, itd. Ovaj upitnik procenjuje i značaj razmene iskustava sa porodicama koje imaju sličan ili isti problem. Na klasteru porodične integracije i kooperacije, srednji skor roditelja na odabranim ajtemima je 44,75, što govori o povećanoj integraciji i kooperaciji u porodici. Veliki broj ispitanika, između 70% i 80%, biralo je modele ponašanja iz ove grupe, dajući im najveći značaj. Optimizam ima naročiti značaj obzirom da je 80% ispitanika izrazilo veru u pozitivan ishod rehabilitacije, a 71,66% u ozdravljenje deteta. U ovoj grupi pitanja, veliki značaj ispitanici pridaju poverenju u supružnika, u smislu neophodne podrške na svim poljima. Najmanji značaj ispitanici u ovoj grupi daju okretanju religiji, samo 11%. Na klasteru koji kao mehanizam prevladavanja promoviše traženju socijalne podrške, u smislu porodične i prijateljske podrške, ali i podrške društvenih resursa, ličnu i porodičnu snagu, postignut je srednji skor 28,25. Analizom dolazimo do zaključka da roditelji imaju snižene kapacitete da traže podršku od drugih, kao i da su lični kapaciteti i snaga značajno oslabljeni. Porodice se obično zatvore, pokazujući nepoverenje i

nedostatak kapaciteta da potraže podršku. U ovom klasteru najznačajniji su ajtemi jačanje ličnih kapaciteta (50%) i rad na ličnom razvoju (48,33%). Treći klaster, koji ukazuje na spremnost roditelja da mehanizme prevladavanja potraže u saradnji sa profesionalcima u zdravstvu, nisu procenjeni kao značajni od strane naših ispitanika.Međutim, izdvaja se tvrdnja o značaju angažovanja roditelja da deci obezbede adekvatnu pomoć lekara, koju je kao veoma važnu izdvojilo 86,66% roditelja. Srednji skor na odabranim ajtemima na ovom klasteru je 36,25.

Na osnovu analize dobijenih podataka, omogućeno nam je planiranje aktivnosti u smislu organizovanja adekvatnih terapeutskih postupaka. Tu prvenstveno mislimo na davanje profesionalne podrške roditeljima, radi prekopotrebnog osnaživanja, čime se oni aktivnije uključuju u proces rehabilitacije svoje dece, a to opet pospešuje i motivaciju dece. Takođe, neophodno je podizanje svesti i uključivanje šire društvene zajednice, kako bi se roditeljima dece sa cerebralnom paralizom olakšalo funkcionisanje, a samim tim i mogućnost razvoja kapaciteta za prevladavanje stresa i adaptaciju.

LITERATURA

1. Vigotski L.S. Razvoj viših psihičkih funkcija, Psihologija 1-2, Beograd, 1972.
2. Matejić-Đuričić, Z. Planiranje porodice i odgovorno roditeljstvo. Zbornik Instituta za društvena istraživanja. Beograd,1999.
3. Živković G. Psihologija telesno invalidnih lica, Defektološki fakultet, Beograd, 1991.
4. Marilyn, A., McCubbin and S. T. Tina Huang, (1983). Family Strengths in the Care of Handicapped Children: Targets for Intervention. Family Relations, Vol. 38, No. 4, National council on family relations.
5. Shu-Li, L. Coping and Adaptation in Families of Children with Cerebral Palsy. Exceptional Children, Council for Exceptional Children. 2000, Volume: 66, No. 2. pp. 201-218
6. Coping Health Inventory for parents, M.A. McCubbin and H.I. McCubbin, 1983.

STAVOVI GRAĐANA PREMA MLADIM S PSIHIČKIM SMETNJAMA U RAZVOJU

ATTITUDES TOWARDS YOUNG PEOPLE WITH MENTAL DISABILITIES

Janja MILINKOVIĆ[1], Anita PERIĆ[2]
[1]Filozofski fakultet, Mostar, Bosna i Hercegovina
[2]Služba za zapošljavanje Hercegovačko-neretvanske županije, Mostar, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

U radu su prikazani rezultati istraživanja stavova građana prema mladim oboljelim od duševnih bolesti. Uzorak ispitanika je bio 120 građana s područja Hercegovačko-neretvanske županije-kantona. Cilj rada je ispitati stavove građana s obzirom na predrasude i stigmu o mladim sa psihičkim smetnjama u razvoju, istražiti način na koji ih doživljava okolina, te ispitati postoje li značajne razlike među građanima u stavovima o mladim s psihičkim smetnjama u razvoju s obzirom na sociodemografske karakteristike ispitanika. Na temelju provedenih istraživanja, deskriptivnom metodom smo izdovjili nekoliko značajnijih faktora o stavovu građana o mladim s psihičkim smetnjama u razvoju:psihička smetnja kao posljedica vanjskih čimbenika ili je dio karakteristika osobe, psihička smetnja kao stanje na koje se ne može utjecati, mlade s psihičkim smetnjama u razvoju treba izbjegavati bez obzira na dob, te mogućnosti zapošljavanja mladih s psihičkim smetnjama u razvoju.

Ključne riječi: mladi s psihičkim smetnjama u razvoju, stavovi građana, predrasude i stigma

ABSTRACT

This paper presents the results of research on the attitudes of citizens towards young persons suffering from mental illness. The sample was 120 people from the area of Herzegovina-Neretva Canton. The aim of this paper is to examine the attitudes of citizens with regard to the prejudice and stigma about young people with mental disabilities, to explore the way they are perceived by the environment, and to examine whether there are significant differences in attitudes among the citizens about young people with mental disabilities with respect to socio-demographic characteristics of respondents. On the basis of research, using descriptive method, we identified several significant factors on the attitudes of citizens toward young people with mental disabilities: mental disturbance as a result of external factors is a part of the individual's characteristics, mental disturbance as a state that can not be influenced, young people with mental disabilities during development, regardless of age, should be avoided, and employment opportunities for young people with mental disabilities.

Key words: young people with mental disabilities, citizens' attitudes, prejudice and stigma

UVOD

Prema Rotu[1] stavovi predstavljaju trajnu tendenciju da se prema nekom objektu reagira na određeni, pozitivan ili negativan način. Opća obilježja i karakteristike stavova su: dispozicijski karakter, složenost, djelovanje na ponašanje, te stečenost stava. Dispozicijski karakter stava označava spremnost da se na određeni način reagira prema određenom objektu. Ta spremnost može biti neutralna ili mentalna i predstavlja relativno trajnu fiziološku organizaciju. Stečenost stava podrazumijeva usvajanje stavova tijekom individualnog razvoja i društvenog života. Stavovi se ne nasljeđuju, već se uče[2]. Stav je jedan od temeljnih pojmova za razumijevanje društvenog života, te jedan od temeljnih pojmova socijalne psihologije uopće[3]. Na, ime, stavovi nam omogućuju da steknemo fiksirane standarde za svoje prosuđivanje i svoje postupke. Na taj način lakše ocjenjujemo i klasificiramo objekte i situacije što nam omogućuje lakše i brže snalaženje i djelovanje. Stavovi društva prema duševnim bolesnicima nisu se značajno promijenili kroz povijest. Rezultati mnogih istraživanja ukazuju na to da su psihički poremećaji i njihovo liječenje manje socijalno prihvaćeni od poremećaja organske prirode. Za razliku od osoba s organskim poremećajima, osobe s psihičkim poremećajima smatraju se nesposobnima za suočavanje i nošenje s promjenjivim uvjetima svakodnevnog života. Stoga su osobe sa psihičkim poremećajima srednje prihvaćene u rehabilitacijskoj situaciji, nisko što se tiče zapošljavanja, te vrlo nisko prihvaćene u socijalnoj okolini, dok su npr. slijepe osobe visoko prihvaćene u socijalnoj okolini, srednje prihvaćene kad se radi o rehabilitaciji, a nisko kad se radi o zapošljavanju[4]. Stigmatizirane osobe su oni članovi socijalnih kategorija o kojima značajni dijelovi društva imaju negativne stavove i vjerovanja. Jedna je studija pokazala da 75% članova obitelji oboljele osobe vjeruje da je stigmatizacija pridonijela smanjenju samopouzdanja oboljelog, stvorila teškoće u sklapanju prijateljstava i umanjila uspješnost u obavljanju različitih svakodnevnih aktivnosti. Preduvjet za što bezbolniji povratak psihičkog bolesnika u zajednicu jest djelovanje na zajednicu u smislu mijenjanja negativnih stavova javnosti putem pružanja točne informacije, senzibilizacije i postizanja tolerancije[4].

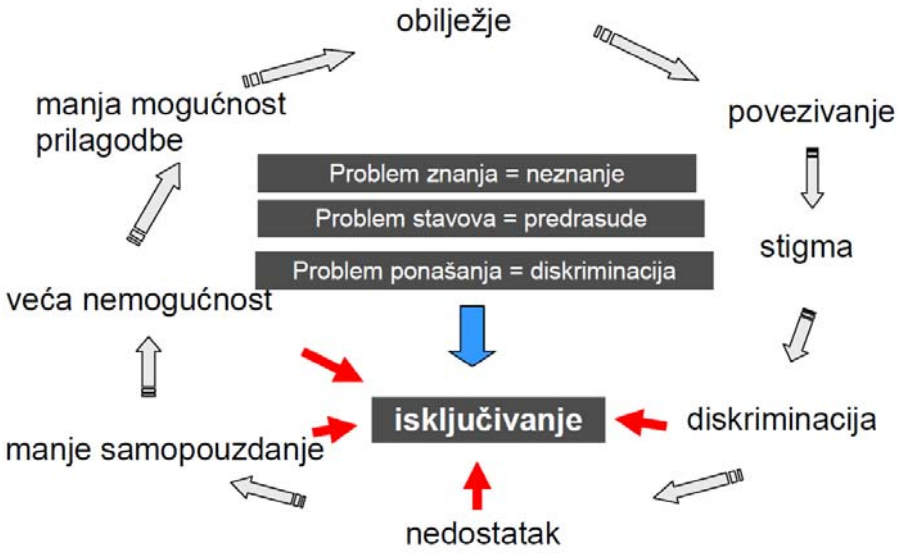
Stigma i stigmatizacija

Stigma je riječ grčkog podrijetla koja je u Antičkoj Grčkoj označavala biljeg na koži koji se urezao ili spalio na kožu robova, kriminalaca ili izdajica s namjerom da ih se identificira kao sramotne i nemoralne osobe. Riječ stigma kasnije je povezana s drugim karakteristikama osoba zbog kojih se smatraju manje vrijedne i diskriminirane no danas se najčešće koristi u kontekstu reakcije drugih osoba i posljedičnog socijalnog udaljavanja od osoba s diskreditirajućim stanjem ili bolesti. Stigma podrazumijeva tri osnovna problema: problem znanja (neznanje), problem stava (predrasude) i problem ponašanja (diskriminacija)[5], što je podloga stvaranju ukorijenjenih mitova i predrasuda. Vrlo je često stigma povezana s osobama koje imaju dijagnozu duševne smetnje te može dovesti do negativne diskriminacije, negativnim stavovima koji su utemeljeni na pogrešnim činjenicama da se duševne smetnje ne mogu liječiti. Prema Grozdanić i Karlavaris-Bremer[6] stigma je jedna od socijalnih predrasuda, a očituje se u isključivo negativnom shvaćanju neke osobe ili

skupine iz čega proizlazi niz posljedica. Društveni status i odnose s drugim ljudima određuje stigma devijantnosti, potiskujući sve ostale osobine. Na taj način dolazi do redukcije socijalnog prostor osobe smanjujući njene šanse u životu[5].

Stigma i socijalno u(is)ključivanje mladih s psihičkim bolestima u društveni život

Predrasude i strah od stigme glavni su razlozi zbog kojih mlade osobe koje pate od psihičkih smetnji ne traže stručnu pomoć ili pomoć odluče potražiti prekasno. Utvrđena je povezanost depresije i suicida stoga stigmatizacija psihičkih smetnji onemogućava pokušaje da se smanji stopa suicida. Istraživanja nedvojbeno dokazuju da je vrlo rasprostranjena stigmatizacija psihičkih smetnji te da velik broj različitih socio-kulturalnih zajednica ima predrasude i negativne stavove naspram osoba s psihičkim smetnjama.



Slika 1. Začarani krug stigme
Figure 1. The vicious circle of stigma[7]

Prema Sartoriusu[7] (Slika 1), stigma stvara začarani krug diskriminacije i socijalnog isključivanja osoba s duševnim smetnjama. Stigma predstavlja najveću prepreku u kvaliteti života osoba s duševnim smetnjama i njihovim obiteljima, čak mnogo veća prepreka od same bolesti. S obzirom da se većina osoba s duševnim smetnjama liječi u zajednici, negativni stavovi javnosti mogu imati posljedice na oboljele i njihove obitelji. Kao posljedice stigme proizlaze nezaposlenost, neriješeno stambeno pitanje, manjak samopouzdanja u osoba s duševnim smetnjama i slaba socijalna podrška; koje stvaraju prepreku u liječenju i oporavku osoba s duševnim smetnjama te na taj način dugoročno utječu na prognozu i doprinose manjoj mogućnosti prilagodbe i socijalnom isključivanju osoba s duševnim smetnjama. Stigma također negativno utječe i na odnose unutar obitelji

osoba s duševnim smetnjama, ali i reducira socijalne interakcije zbog pokušaja da se bolest sakrije od saznanja drugih.
Stigmatizacija osoba koje boluju od psihičke bolesti definira se kao negativno obilježavanje, marginaliziranje i izbjegavanje osoba zato što imaju psihičku bolest. Bolesnici koji boluju od, primjerice, šizofrenije i sličnih poremećaja puno su jače stigmatizirani od onih koji boluju od depresije ili anksioznih poremećaja. Stigmi su snažno izloženi i ovisnici. Prema istraživanjima bolesne od psihičke bolesti okolina doživljava:

1. opasnima (najčešće vezano za dijagnozu shizofrenije i liječenje u psihijatrijskoj bolnici)
2. nesposobnima za samostalan život, donošenje odluka, nesposobnima za život i zarađivanje (shizofrenija i liječenje u psihijatrijskoj bolnici)
3. slabićima koji su sami krivi za svoju bolest (depresija i anksiozni poremećaji)
4. neizlječivima (dementni, retardirani, shizofreni i liječeni u ustanovama socijalne skrbi)

Istraživanja o stigmatizaciji duševnih smetnji provode se na raznim populacijama, najčešće u općoj populaciji, među zdravstvenim i stručnim djelatnicima, među duševno oboljelim osobama i njihovim obiteljima. Ovakva istraživanja uključuju ispitivanje o stavovima i predrasudama vezano uz osobe s duševnim smetnjama i duševne smetnje. Rezultati dvije faktorske analize provedene na više od 2000 stanovnika SAD-a i Velike Britanije pokazala su da postoje tri zajedničke teme u stereotipnim stavovima o duševnim poremećajima.

- *Prva* je strah i isključivanje, da se treba bojati osoba s duševnim bolestima jer su opasne te da ih treba izdvojiti iz zajednice i smjestiti u institucije.
- *Druga* je autoritativnost u odnosu, da su osobe s duševnim bolestima neodgovorne, pa da stoga drugi trebaju donositi životne odluke u njihovo ime.
- *Treća* je benevolentnost, da su osobe s duševnim bolestima infantilne te se za njih treba brinuti.

Ovakvi, vrlo prošireni stavovi imaju mnogostruki učinak na osobe s duševnim poremećajima. Umanjuju im mogućnost prilika koje su neophodne za opravak i kvalitetu života kao što su kvalitetan posao, adekvatni prohodi, ugodan dom i prijateljski odnosi. Osobe s duševnim bolestima koje žive u socio-kulturalnom okruženju koje doprinosi stigmatizaciji duševnih bolesti. Počinju vjerovati da su doista drugačiji, obilježeni svojom bolešću te dovode u sumnju svoje sposobnosti i mogućnost neovisnog i samostalnog života.
Percepcija oboljelih, od okoline sklone stigmatiziranju, često je povezana sa socijalnim izoliranjem ovih osoba, poremećajima komunikacije, diskriminacijom na poslu, diskriminacijom u školi, izrugivanjem. Stigma povezana s duševnom bolešću može dovesti do toga da osoba odgađa traženje pomoći ili pokušava prikriti bolest kako bi izbjegla sram, izolaciju, diskriminaciju i omalovažavanje. Često se događa da se stigma proširi i na obitelj oboljelog. Obitelj može postati opterećena osjećajem krivnje, pitanjima vezanim uz nasljeđivanje bolesti, osjećajem odgovornosti za pojavu mentalne bolesti unutar obitelji.

Istraživanje je rađeno u svrhu utvrđivanja utječu li stavovi lokalne zajednice na kvalitetu življenja mladih oboljelih od duševne bolesti, te jesu li njihovi stavovi uvjetovani stavovima sredine u kojoj su odgojeni. Utjecati na jednom stečeni stav nije jednostavno, stoga je veoma važno ukazati na nužnost mijenjanja kulture koja diskriminira različitosti.
Prvi korak u borbi protiv negativnih stavova prema drugačijima od nas,dovodi do potrebe da se istraže postojeći stavovi društva prema mladim s duševnim oboljenjima
Stoga su ciljevi ovoga istraživanja:

1. Utvrditi stavova okoline prema mladim obljelim od duševnih smetnji.
2. Utvrditi utjecaj stigme na socijalno uključivanje oboljelih i njihovih obitelji u život zajednice.

METODE

Uzorak ispitanika

U istraživanju je sudjelovalo 120 punoljetnih ispitanika s područja županije, koji su odabrani putom slučajnog odabira. Ukupan broj muških ispitanika i ženskih ispitanika bio je podjednak 60:60. Raspon dobi ispitanika kretao se od 18 do 83 godine. Prosječna dob ispitanika uključenih u ispitivanje iznosi M=36,89 godina. Udio ispitanika s nezavršenom osnovnom školom iznosi 0,67%, ispitanici sa završenom osnovnom školom čine 19,3 % uzorka. Najveći broj ispitanika ima srednju stručnu spremu, ukupno njih 57,83%, visoko obrazovani udio ispitanika čine oni koji su završili fakultet, odnosno poslijediplomski studij (12,17%).

Mjerni instrument

Instrument istraživanja bio je upitnik Ljestvica stavova, koji se u cijelosti sastoji od: demografskog upitnika, ljestvice stavova prema duševnim bolesnicima, pitanja o iskustvu/kontaktu sa pripadnicima pojedine skupine, te samoprocjene razine znanja o psihičkoj bolesti.
Ljestvica stavova: Stavovi prema psihičkim bolesnicima ispitivani su skalom za ispitivanje stavova putom koje se mjera stava dobiva zbrajanjem odgovora na određeni broj tvrdnji reprezentativnih za stav koji se ispituje. Zadatak ispitanika je, na skali od 1 do 5, odrediti u kojoj se mjeri slažu sa svakom od tvrdnji, pri čemu 1 označava potpuno neslaganje, a 5 potpuno slaganje.
Atribucije uzroka psihičke bolesti: Atribuiranje uzroka psihičke bolesti ispitivano je preko 3 kauzalne dimenzije. Mjesto uzročnosti odnosi se na lokaciju uzroka, a ispituje se putem ljestvice od 1 do 7 na kojoj je ispitanikov zadatak bio procijeniti je li uzrok bolesti više vezan uz karakteristike same osobe (internalan) ili karakteristike situacije (eksternalan). *Iskustvo/kontakt s psihičkim bolesnicima:* Nakon kauzalnih atribucija slijede pitanja vezana uz eventualni kontakt s pripadnicima pojedine skupine u dosadašnjem iskustvu. Ispitanik koji je imao kontakt s pripadnikom neke od skupina trebao je, da bi odgovorio na sljedeće pitanje, od ponuđenih odgovora izabrati varijantu koja definira o kome se točno radilo; da li o članu uže ili šire obitelji, prijatelju, susjedu i slično. Samoprocjena razine znanja o psihičkoj bolesti.

Način prikupljanja i obrade podataka

Ispitivanje je izvršeno na području Hercegovačko –neretvanske županije u razdoblju od 15.2. do 15. 03. 2014. Anketiranje je provedeno pojedinačno. Nakon dobivanja pristanka, ispitanicima je ukratko objašnjena svrha ispitivanja te ih se uputilo u način rješavanja upitnika. Pritom je naglašena važnost pažljivog čitanja i razumijevanja upute koja prethodi svakom instrumentu. S obzirom da se radi o osjetljivoj socijalnoj problematici ispitanicima je dodatno istaknuto da je njihova anonimnost osigurana što podrazumijeva korištenje njihovih rezultata samo u istraživačke svrhe. Iako vrijeme za popunjavanje upitnika nije bilo ograničeno, većina ispitanika završila je s radom u 15 minuta.

Prikupljeni podaci su statistički obrađeni pomoću metoda deskriptivne statistike (aritmetička sredina - M, standardna devijacija - SD, medijan - ME, interkvartilni raspon - IR, raspon - R) te je izvršeno testiranje Studentovim t-testom kako bi se provjerile razine značajnosti. Kao razina značajnosti uzeta je $P<0,05$.

REZULTATI RADA I DISKUSIJA

Iz prikaza deskriptivnih vrijednosti vidljivo je da su dobiveni prosječni rezultati na skali stavova o mladim oboljelim od duševnih bolesti (M=47,4±10,5) niži od srednjeg rezultata na svim skalama stavova koji iznosi M=54, koji predstavlja zapravo teorijski prosjek, a podrazumijeva neutralan odgovor ispitanika („niti se slažem, niti se ne slažem“) na svaku tvrdnju. Nije se pokazala razlika u stavu među spolovima (p=0,157).

Tablica 1. Deskriptivna statistika za stavove prema mladim duševnim bolesnicima
Table 1. Descriptive statistics for attitudes toward young mentally ill persons

Stav prema Mladim obljelim od duševnih bolesti	(M±SD)		t	*P*	(M±SD)
	Muškarci (n=)	Žene (n=)			Ukupno (n=60)
	48,2±11,0	46,5±9,9	1,454	0,157	47,36±10,49

Da bi se provjerilo radi li se o izbjegavanju ekstremnih odgovora ili su ispitanici koristili čitav raspon ljestvice, za svaku ljestvicu stavova analizirali smo postotke pojedinih odgovora na svakoj čestici (tablica 2.) Naposljetku, prosječni rezultat na skali stavova prema mladim oboljelim od duševnih bolesti određuju visoki postoci neutralnih odgovora ispitanika na čak polovici tvrdnji, ali i odgovori na ostale tvrdnje koji su više u smjeru pozitivnih nego negativnih stavova prema mladim oboljelim od duševnih bolesti. Ovi pozitivni stavovi značajno utječu na prosječnu vrijednost stava koja općenito ukazuje na blago pozitivan stav prema oboljelim od duševnih bolesti.

Tablica 2. Postotci pojedinih odgovora na tvrdnje skale stavova prema mladim oboljelim od duševnih bolesti
Table 2. Percentages of individual responses to the claims of the scale of attitudes towards young persons suffering from mental illness

PITANJE	Odgovor*				
	1	2	3	4	5
	%	%	%	%	%
1. S mladom osobom s psihičkim smetnjama bih samoinicijativno stupio u kontakt.	21,3	27,0	38,7	11,4	1,6
2. Zaposlio bih mladu osobu s psihičkim smetnjama u svojoj firmi.	38,7	37,5	17,1	5,7	1,1
3. Ne osjećam se neugodno u društvu mlade osobe s psihičkim smetnjama	12,8	26,5	33,9	19,2	7,7
4. Prema mladim ljudim s psihičkim smetnjama osjećam ljutnju.	43,5	30,0	19,5	4,8	2,2
5. Bojim se osoba s psihičkih smetnjama bez obzira na dob.	18,2	20,4	36,1	19,8	5,4
6. Osobe s psihičkim smetnjama bez obzira na dob bi trebalo izbjegavati .	21,2	23,7	32,7	14,4	8,0
7. Dobro je što se različite udruge bore za prava osoba s psihičkim smetnjama posebno djece i mladih.	5,7	9,6	26,8	38,9	19,1
8. Poštujem sve osobe pa i s psihičkim smetnjama kao ljude.	5,1	3,8	21,0	39,2	30,9
9. Ako je netko s psihičkim smetnjama roditelji se trebaju truditi da ga skriju.	30,2	32,5	23,8	9,3	4,2
10. Nikad se ne osjećam sigurno u društvu osobe s psihičkim smetnjama .	8,0	14,0	36,6	29,3	12,1
11. Imam vrlo negativno mišljenje o uključivanju osoba s psihičkim smetnjama u obrazovni sustav .	26,3	37,8	27,3	5,4	3,2
12. Ne želim gledati osobu s psihičkim smetnjama na radnom mjestu.	19,7	25,5	32,5	15,9	6,4
13. Netko tko ima psihičke smetnje može biti dobar čovjek.	4,8	4,1	14,9	33,7	42,5
14. Kad bih za nekog poznanika saznao da ima psihičke smetnje, počeo bih ga izbjegavati.	31,7	35,9	24,4	4,4	3,5
15. Mogu razumjeti osobe s psihičkim smetnjama	7,6	14,0	42,2	28,9	7,3
16. Kad vidim mladu osobu s psihičkim smetnjama osjetim nelagodu.	10,2	23,9	33,8	26,1	6,1
17. Mlade s psihičkim smetnjama, društvo treba zbrinuti u institucije.	44,1	33,7	18,7	1,6	1,9
18. Nastojim izbjeći bilo kakvo druženje s osobama s psihičkim smetnjama.	14,6	22,5	38,1	18,1	6,7
	20,2	**23,5**	**28,8**	**18,1**	**9,4**

* 1. uopće se ne slažem; 2. ne slažem se;3. niti se slažem niti se ne slažem;4.slažem se;5. u potpunosti se slažem

Analizirana je i atribuciju mjesta uzročnosti prema postocima pojedinih odgovora za svaki poremećaj (tablica 3). Dobiveni rezultati govore da, iako ispitanici koriste cijeli raspon odgovora, daleko najveći postotak u odnosu na druge vrijednosti ima skalna vrijednost 4, odnosno središnja vrijednost skale koja ukazuje na podjednako vezanje duševnog bolesnika bez obzira na dob uz karakteristike osobe i karakteristike okoline. Pritom se za srednju skalnu vrijednost o duševnim bolestima izjasnilo ukupno 46,2% ispitanika. Može se zaključiti da ispitanici zaista u najvećem broju smatraju da su uzroci ovog poremećaja podjednako vezani uz osobu i uz okolinu.

Tablica 3. Postotak pojedinih odgovora ispitanika na kauzalnoj dimenziji "Je li psihička bolest posljedica vanjskih okolnosti ili je njen uzrok u karakteristikama osobe?"
Table 3. Percentages of individual responses to the causal dimension " Is mental illness a result of external circumstances or the cause is in the characteristics of people?"

	1	2	3	4	5	6	7	
potpuno vezana uz karakteristike osobe	7,1	10,9	15,4	46,2	9,6	6,7	4,2	potpuno vezana uz vanjske okolnosti

Na osnovu analize postotaka pojedinih odgovora mogli smo uočiti da je psihička bolest od najvećeg broja ispitanika (45%) procijenjena skalnom vrijednošću 4 koja ukazuje na neodlučnost i vjerojatno neznanje ispitanika radi li se o promjenjivom ili nepromjenjivom stanju.

Tablica 4. Postotak pojedinih odgovora ispitanika na kauzalnoj dimenziji "Je li, općenito, psihička bolest promjenjivo ili nepromjenjivo stanje?"
Table 4. Percentages of individual responses to the causal dimension „Is mental illness generally variable or unchanging state?"

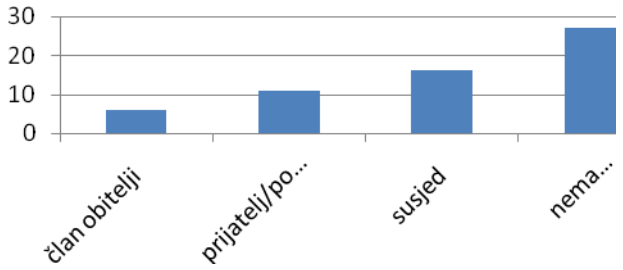
	1	2	3	4	5	6	7	
nije podložna promjeni	5,1	7,0	12,1	32,6	17,3	14,1	11,8	podložna promjeni

Najveći postotak ispitanika (28,1%) je na pitanje mogućnosti vlastitog bolesnikovog utjecaja na psihičku bolest, vjerojatno zbog neodlučnosti i neznanja, zaokružio srednju skalnu vrijednost 4, a kao drugi najčešći odgovor koji je odabralo 20,4% ispitanika slijedi skalna vrijednost 1 koja podrazumijeva potpunu nemogućnost utjecaja na stanje, što je izraz bolje informiranosti tog dijela uzorka o prirodi ovog poremećaja.

Tablica 5. Postotak pojedinih odgovora ispitanika na kauzalnoj dimenziji "Psihička bolest je stanje na koje osoba…"
Table 4. Percentages of individual responses to the causal dimension „Mental illness is a condition on which a person ..."

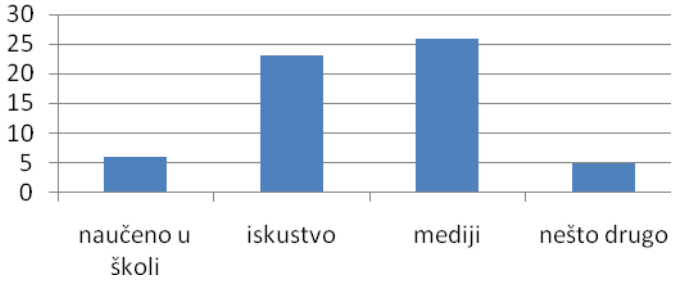
	1	2	3	4	5	6	7	
nije mogla utjecati svojom voljom	20,4	18,2	16,3	28,1	7,7	4,5	4,8	mogla je utjecati svojom voljom

Najveći broj ispitanika izjavio je da nemaju nikakvog kontakta s psihičkim bolesnicima (45,0%), kontakt s psihičkim bolesnikom kao susjedom ima 26,6% ispitanika, zatim kao s prijateljem 18,4% te 10% ispitanika svjedoči o tome da se njihov kontakt s psihičkim bolesnikom odnosio na kontakt sa članom obitelji (uže i šire).



Grafikon 1. Grafički prikaz postotka pojedine vrste kontakta s psihičkim bolesnicima
Chart 1. Graphic display of percentage of certain types of contact with mental patients

Ustanovljeni su i izvori znanja srednjoškolaca o psihičkoj bolesti, alkoholizmu i narkomaniji. Da bi utvrdili hijerarhija važnosti određenih izvora znanja o ovim bolestima izračunati su postotci pojedinih odgovora i prikazani grafički. Prema postocima pojedinih odgovora ispitanika, znanje o psihičkim bolestima je rezultat informacija dobivenih iz medija (novine i televizije) 43,3%. Slijedeći po važnosti izvor znanja o ovim poremećajima prema mišljenju ispitanika jest iskustvo 38,3%.



Grafikon 2. Grafički prikaz postotaka pojedinog izvora znanja o psihičkoj bolesti
Chart 2. Graphical display of percentages of individual sources of knowledge about mental illness

ZAKLJUČAK

Na uzorku od 120 ispitanika, provedeno je ispitivanje stavova o mladim osobama s psihičkim smetnjama, i mogućnosti predviđanja stavova o ovim skupinama na temelju nekih varijabli: kauzalnih atribucija, kontakta i samoprocjene znanja. Iz prikaza rezultata vidljivo je da su dobiveni prosječni rezultati na skali stavova o mladim s psihičkim smetnjama (M=47,4±10,5) koji predstavlja zapravo teorijski prosjek, a podrazumijeva neutralan odgovor ispitanika („niti se slažem, niti se ne

slažem“) na svaku tvrdnju. Takav stav prema mladim s psihičkim smetnjama vjerojatno je uvjetovan usporedbom s narkomanima i alkoholičarima koji su, prema samoj definiciji razvoja bolesti ovisnosti, doveli sebe do tog stanja što ne vrijedi za mlade osobe s psihičkim poremećajem. Iako je istraživanje sličnih problema u literaturi vrlo rijetko, rezultati nekih novijih ispitivanja stavova prema psihičkim bolesnicima djelomice potvrđuju ove nalaze. Naime, u opsežnom ispitivanju stavova britanske odrasle populacije dobiveno je da su oboljeli od shizofrenije, alkoholičari i narkomani procijenjeni jednako nepredvidivima i opasnima, ali se uz zadnja dva veže još i vlastita krivnja za bolest[8]. I Ritson[9] potvrđuje da su, bez obzira na veliku učestalost ovih problema danas, narkomani i alkoholičari često stigmatizirani od strane javnosti, zbog percepcije njihove odgovornosti za stanje u kojem se nalaze zbog čega se smatra da manje zaslužuju pomoć od oboljelih od drugih psihičkih bolesti. Nadalje, postoji mogućnost da različit stav ispitanika prema psihičkim bolesnicima na jednoj i narkomanima i alkoholičarima na drugoj strani proizlazi iz njihovog različitog shvaćanja ova tri stanja. Naime, premda su klasificirane kao psihički poremećaji[10], ovisnost o drogi i alkoholu možda se, većinski gledano, ne doživljavaju kao psihička bolest. Psihička bolest je od najvećeg broja ispitanika (32,6%) procijenjena skalnom vrijednošću 4 koja ukazuje na neodlučnost i vjerojatno neznanje ispitanika radi li se o promjenjivom ili nepromjenjivom stanju. Analizirala se i atribuciju uzročnosti prema postocima pojedinih odgovora. Dobiveni rezultati govore da, iako ispitanici koriste cijeli raspon odgovora, daleko najveći postotak u odnosu na druge vrijednosti ima skalna vrijednost 4 odnosno središnja vrijednost skale koja ukazuje na podjednako vezanje uzroka psihičke bolesti uz karakteristike osobe i karakteristike okoline. Prema tumačenjima literature[10], za svaki od ova tri poremećaja postoje dokazi da su jednim dijelom za njihov razvoj zaslužni dispozicijski faktori (karakteristike osobe), a jednim dijelom situacijski faktori (karakteristike okoline). Kad je pak riječ o drugim vrstama psihičke bolesti, za uzrocima nekih od njih još se i danas traga, osobito na biološkom planu, sa ciljem da se identificira genetička podloga zaslužna za pojavu određene psihičke bolesti. No, niti ovdje ne valja zanemariti utjecaje okoline koji, posebno ako su stresogenog karaktera, mogu djelovati kao okidač u razvoju psihičke bolesti. Kad je riječ o uzrocima shizofrenije, rezultati istraživanja su različiti; u istraživanju Stuarta i sur.[11] o stavovima zajednice prema oboljelima od shizofrenije, provedenom na slučajnom uzorku od 1653 stanovnika ruralnih i urbanih područja Kingstona, dvije trećine ispitanika smatralo je da je uzrok shizofrenije biološki. Za razliku od toga, u istraživanju Shibre-a i sur.[12] o percepciji stigme članova obitelji oboljelih od shizofrenije, koje je pokrilo uzorak od 178 stanovnika tradicionalne ruralne Etiopije, čak je 30% ispitanika uzrok shizofrenije pripisalo nadnaravnim silama. Veliki broj ispitanika (45%) navodi da nisu nikada ostvarili kontakt s psihičkim bolesnikom. Za razliku od alkoholizma, narkomanija i psihička bolest su poremećaji koji se događaju “nekom drugom”. Pritom, kad je riječ o psihičkoj bolesti, ponajviše se radi o kontaktu sa susjedima. O psihičkoj bolesti ispitanici smatraju da znaju značajno manje nego o bolestima ovisnosti što se jednim dijelom može pripisati školskom programu koji ne pokriva ovu problematiku u jednakoj mjeri kao alkoholizam i narkomaniju. Istraživanja koja su se bavila znanjem o psihičkoj bolesti uglavnom nam govore da je potrebno educirati javnost o ovoj problematici, a ne ju kontinuirano stavljati na margine društva. Prema autorima,

stigmatizirajući stavovi ne moraju biti povezani sa nedostatkom znanja o psihičkoj bolesti. Da bi se utvrdila hijerarhija važnosti određenih izvora znanja ispitanika vezano za ove bolesti izračunali smo postotke pojedinih odgovora. Prema postocima pojedinih odgovora ispitanika, znanje o psihičkoj bolesti je, za najveći broj ispitanika je prijašnje iskustvo i rezultat informacija dobivenih iz medija. Vrlo često mediji generaliziraju pojam duševnih smetnji ne spominjući specifičan poremećaj ili bolest. Često se koristi i neadekvatna terminologija, primjerice shizofreničar, luđak, manijak ili psihički bolesnik. Ukoliko mediji ne pružaju informacije o specifičnim dijagnozama, na taj način potiču stvaranje stereotipova i predrasuda javnosti o duševnim smetnjama i doprinose stigmatizaciji. Uz neosporni utjecaj poruka koje ljudi dobivaju iz medija, važno je naglasiti i veliki potencijal koji u učenju i informiranju o ovim problemima imaju obrazovne ustanove. U školske programe, trebalo bi, osim preventivnih programa koji se bave alkoholizmom i narkomanijom, uvesti i teme koje bi za cilj imale i destigmatizaciju društva spram psihičkih bolesnika. Prvi bi korak u takvim senzibilizacijskim programima trebao biti rad na povećanju tolerancije prema različitostima općenito, a slijedilo bi upoznavanje sa činjenicama o psihičkim bolestima, nasuprot mitovima koji su se uvriježili kao socijalne istine.

LITERATURA

1. Rot N. Psihologija grupa. Belgrade: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 1983.
2. Pennington DC. Osnove socijalne psihologije. Jastrebarsko: Naklada Slap, 2004.
3. Zvonarević, M. Socijalna psihologija. Zagreb: Školska knjiga, 1999.
4. Kolesarić V., Krizmanić M., Petz B. Uvod u psihologiju. Zagreb: Grafički zavod Hrvatske, 1991.
5. Vukušić Rukavina, T. Razvoj mjernog instrumenta za procjenu stigmatizacije duševnih smetnji. Doktorska disertacija. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, 2011.
6. Grozdanić V. i Karlavaris-Bremer U. Stigmatizacija osoba devijantnog ponašanja: Istraživanje stavova studenata. Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci 2003; 24 (2): 753-769.
7. Sartorius N. Reducing the Stigma of Mental Illness: A Report from a Global Association. New York: Cambridge University Press; 2005.
8. Crisp AH., i sur. Stigmatisation of people with mental illnesses. B J of Psychiatry, 2000;177: 4-7.
9. Ritson EB. Alcohol, drugs and stigma. International Journal of Clinical Practise, 1999; 53 (7): 549-51.
10. Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM IV – Međunarodna verzija sa MKB šiframa. Jastrebarsko: Naklada Slap, 1996.
11. Stuart H., Arboleda-Florez, J. Community attitudes toward people with schizofrenia. Canada Journal of Psychiatry, 2001; 46 (3): 245-252.
12. Shibre T. Perception of stigma among family members of individuals with schizofrenia and major affective disorders in rural Ethiopia. Social Psichiatry & Psychiatric Epidemiology, 2001; 36 (6): 299- 303.

POVEZANOST INTERNALIZIRANIH I EKSTERNALIZIRANIH POREMEĆAJA U PONAŠANJU I ŠKOLSKOG USPJEHA

CONNECTION BETWEEN INTERNALIZING AND EXTERNALIZINIG BEHAVIOR DISORDERS AND SCHOOL SUCCESS

Ranko KOVAČEVIĆ, Edin MUFTIĆ, Meliha BIJEDIĆ, Lejla KURALIĆ-ĆIŠIĆ
Edukacijsko-rehabilitacijski Fakultet, Univerzitet u Tuzli, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Ovo istraživanje je sprovedeno s ciljem ispitivanja povezanosti internaliziranih i eksternaliziranih poremećaja u ponašanju sa školskim uspjehom. Istraživanje je provedeno na uzorku od 879 učenika osnovnih i srednjih škola na području pet kantona u Federaciji BiH, tokom 2013 godine. U svrhu istraživanja primijenjen je je instrument CABS (clinical assesment of behavior). Prikupljeni podaci su obrađeni metodom regresijske analize. Rezultati regresijske analize su pokazali da su najbolji prediktori slabijeg školskog uspjeha agresivnost, bulling, hiperaktivnost, anksioznost kao i poremećaji ophođenja. Dobiveni rezultati mogu poslužiti kao osnova za kreiranje preventivnih programa.

Ključne riječi: eksternalizirani i internalizirani poremećaji u ponašanju, školski uspjeh, škola

ABSTRACT

This study was conducted to investigate the connection between internalizing and externalizing disorders in behavior and academic success. The study was conducted on a sample of 879 elementary and secondary schools in the five cantons in the Federation during 2013. The purpose of the research was applied to the instrument CABS (clinical assesment of behavior). The collected data were analyzed using regression analysis. Results of regression analysis showed that the best predictors of poor school achievement aggression, bullying, hyperactivity, anxiety disorders as well as conduct. The results can serve as a basis for creating prevention programs.

Key words: externalizing and internalized behavioral disorders, school performance, school

UVOD

Poremećaji u ponašanju u školskom okruženju su konstanta koja u zadnje vrijeme postaju predmet pažnje brojnih teoretičara, ali i praktičara a u cilju istraživanja karaktera obrazovanja kao i poboljšanja ponašanja učenika. Pojava poremećaja u školi je postao veliki problem posljednjih godina, ostavljajući mnoge škole

nepripremljene da se nose s različitim problemima koje učenici ispoljavaju u školi. Razumjeti obim i oblike poremećaja u ponašanju mladih u školskom okruženju je prioritet svake društvene zajednice, pa je shodno tome i obaveza svakog civiliziranog društva da uspostavi takav školski sistem koji će obezbijediti povoljno okruženje za učenje koje će uticati na djelotvornije obrazovanje[1] . Pojam poremećaji u ponašanju predstavlja skupni naziv za sve one pojave biološke, psihološke i socijalne geneze koje manje ili više pogađaju pojedinca i nepovoljno djeluju na njegovu aktivnost i reaktivnost, te neugodno ili štetno i opasno utiču na druge pojedince i društvene organizacije (obitelj, dječije ustanove, školu, užu i širu zajednicu)[2.] .Riječ je o ponašanjima kojima djeca i mladi čine određene teškoće, štete, probleme bilo samima sebi, bilo drugoj osobi, skupini ili zajednici[2]. Pri tome takvo ponašanje mora imati negativne reperkusije na obrazovno i radno postignuće djeteta, te njegovo ukupno funkcioniranje. Kada se govori o jednoj od najuobičajenijih socijalnopedagoških podjela poremećaja ponašanja djece i mladih, Koller-Trbović, Nikolić, Dugandžić[3] govore o dvije osnovne skupine i to:eksternalizirani ili pretežito aktivni poremećaji u ponašanju i internalizirani ili pretežito pasivni poremećaji u ponašanju.Prva skupina problema u ponašanju i emocijama odnosi se na one tipove ponašanja koja su usmjerena prema vanjskom svijetu kao što su vršnjačko zlostavljanje, hiperaktivnost, agresivnost, krađa itd. Druga skupina problema u ponašanju i emocijama obuhvata tipove ponašanja koja su usmjerena prema sebi kao što su anksioznost, depresija, usamljenost i socijalna povučenost. Dwyer, Nicholson i Battistutta[4] su utvrdili da roditelji tačno identificiraju samo 30 do 46% djece s internaliziranim poremećajima u ponašanju dok učitelji uspijevaju još manje-26 do 34%. Ovakvi podaci su posebno zabrinjavajući jer jasno naglašavaju poteškoće prepoznavanja internaliziranih problema. U većini slučajeva nastavnici takve učenike ne doživljavaju kao problematične jer su mirni i ne ometaju nastavu. U tim slučajevima je veoma važna pravovremena reakcija nastavnika za preventivno djelovanje. Jednake su i potrebe za radom s roditeljima, iako je tu situacija još alarmantnija i zaista je pitanje zbog čega roditelj ima poteškoća s identificiranjem poteškoća kod svog djeteta. Uz to što se teško prepoznaje, može se zaključiti da se internalizirani spektar poremećaja u ponašanju ne doživljava toliko ozbiljnim i velik broj djece je kasno identificiran[5]. Eksternalizirani problemi pokazuju stabilnost tokom osnovnoškolskog perioda i u značajnoj mjeri negativno utiču na mnoga razvojna područja i kompetencije, a posebno na područje akademskog postignuća–npr. antisocijalno ponašanje značajno ometa i potkopava kvalitetnu adaptaciju i školski uspjeh[6].Recipročni uticaj i učinak među ovim fenomenima nije zabilježen tokom ranog osnovnoškolskog perioda. Međutim, za vrijeme srednje škole zapaža se značajniji uticaj koji ide u suprotnom smjeru. Neispunjavanje temeljnih razvojnih zadataka i lošiji školski uspjeh doprinose pogoršavanju antisocijalnih simptoma. Glavni razlozi se nalaze prvenstveno u emocionalnom udaljavanju od prosocijalne vršnjačke populacije, izbjegavanju školskih aktivnosti i povezivanju s devijantnim vršnjačkim skupinama. Eksternalizirani simptomi, a naročito izraženo agresivno ponašanje,može dovesti do toga da vršnjaci odbace učenika, zatim do postepene socijalne izolacije i slabijeg školskog postignuća[7]. Istraživanja takođe pokazuju kako i internalizirani simptomi imaju određenu povezanost sa školskim uspjehom.

Iako istraživanja koja su razmatrala uticaj internaliziranih simptoma na školski uspjeh nisu pokazala ujednačene i konzistentne rezultate, povezanost među ovim fenomenima je nesporna[8]. Djeca i adolescenti s izraženim internaliziranim simptomima (npr. depresivnost, anksioznost ...) imaju nižu razinu socijalne kompetencije i postižu slabiji školski uspjeh. Istovremeno, longitudinalna istraživanja koja su pratila interakciju između akademskih postignuća i internaliziranih problema su pokazala kako internalizirani problemi u djetinjstvu imaju određeni uticaj na akademski uspjeh adolescenata (efekt širenja ili kaskadni efekt), odnosno kako internalizirani problemi u adolescentnom razdoblju negativno utiču na akademski uspjeh u periodu rane odrasle dobi[6]. S druge strane istraživanja su pokazala da problemi sa akademskim postignućem izazivaju negativne promjene u internaliziranim simptomima dok ih pozitivno školsko postignuće značajno smanjuje[8]. Međutim, komparirajući prognostički značaj internaliziranih i eksternaliziranih problema u odnosu na školski uspjeh generalno se može reći da internalizirani simptomi nemaju tako značajnu prediktivnu vrijednost i uticaj na školski uspjeh kao eksternalizirani simptomi[8]. U slučajevima kada se eksternalizirani problemi jave već za vrijeme ranog djetinjstva, mogu se očekivati problemi koji su vezani uz socijalnu kompetenciju, školsku motivaciju i akademsko postignuće, a posebno u periodu adolescencije. Bezobzirno i agresivno ponašanje će osiromašiti međusobne odnose s vršnjacima i posljedično dovesti do odbacivanja od drugih učenika, kao i do niže razine školskog postignuća. Djeca i adolescenti koji imaju učestale probleme u ponašanju, često imaju nizak sociometrijski status i povećanu razinu depresivnosti[6]. Rezultati brojnih istraživanja pokazuju između ostalog da lošiji školski uspjeh dugoročno podržan eksternaliziranim i internaliziranim problemima što može voditi prema budućim adaptacijskim poteškoćama i u mlađoj odrasloj dobi. Negativan uticaj eksternaliziranih i internaliziranih simptoma (problema i poremećaja) na socio-emocionalno funkcioniranje pojedinca i njegov lošiji školski uspjeh je poprilično evidentan. Učenici koji pokazuju neki od internaliziranih simptoma kao što su anksioznost ili depresivnost, kao i učenici s naglašenim agresivnim i antisocijalnim ponašanjem često postižu slabije rezultate u školi. Stoga je cilj istraživanja bio da se utvrdi povezanost internaliziranih i eksternaliziranih oblika poremećaja u ponašanju sa školskim uspjehom kod učenika osnovnih i srednjih škola.

METODE

Uzorak ispitanika

Uzorak ispitanika sačinjavalo je 879 učenika oba spola definiranog na sljedeći način: 260 učenika od prvog do četvrtog razreda osnovne škole, 251 učenik od petog do osmog razreda i 368 učenika srednjih škola, uzrast od 6 do 19 godina, oba spola. Istraživanje je obuhvatilo 9 osnovnih i 6 srednjih škola na području pet kantona Federacije Bosne i Hercegovine i to: tuzlanski, srednjo-bosanski, hercegovačko-neretvanski, unsko-sanski, zapadno-hercegovački kanton. Istraživanje je provedeno u toku 2013. godine. Struktura uzorka po spolu prikazana je u tabeli 1.

Tabela 1. Spolna struktura uzorka
Table 1. The sample with regard to gender

Spol	**N**	**%**
Muški	469	53,3
Ženski	410	46,7
Ukupno	**879**	**100**

U tabeli 2. predstavljen je procentualni odnos spolne strukture u odnosu na dobnu strukturu učenika.

Tabela 2. Struktura ispitivanog uzorka po spolu prema uzrastu
Table 2. The structure of the sample by gender by age

Spol	Niži razredi osnovne škole		Viši razredi osnovne škole		Srednja škola		Ukupno	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muški	152	58,4	115	45,8	202	54,8	469	53,3
Ženski	108	41.6	136	54,2	166	45,2	410	46,7
Ukupno	260	100	251	100	368	100	879	100

Mjerni instrument

Uzimajući u obzir vrstu izvora podataka u ovom istraživanju i postavljenog cilja istraživanja, kao metod prikupljanja podataka je izabran metod anketiranja.U tu svrhu je korišten instrument CAB- clinical assesment of behavior (Formular za nastavnike, CAB-T) koji sadrži 70 pitanja sadržanih kroz sljedeće skupine varijabli: I skupina varijabli se odnosi na varijable koje opisuju internalizirane oblike poremećaja u ponašanju i obuhvata 16 varijabli. II skupina opisuje eksternalizirane oblike poremećaja u ponašanju i obuhvata 18 varijabli. III skupina obuhvata 8 varijabli koje opisuju socijalne vještine.CAB je dizajniran kao sveobuhvatan instrument za procjenu, kojim se obavlja objektivna evaluacija djece i adolescenata. CAB-T se prvenstveno koristi u kontekstu škole i mogu ga popunjavati nastavnici, savjetnici, vaspitači, administratori/upravitelji ili drugo edukovano školsko osoblje. Ovaj formular je dizajniran tako da se može koristiti pri rješavanju problema prilagođavanja i ponašanja koje školsko osoblje svakodnevno može primijetiti kod učenika.Za potrebe ovog istraživanja korištene su skale koje opisuju internalizarane i eksternalizirane probleme.Ponuđene kategorije odgovora su: 1. Vrlo često; 2. Često; 3. Povremeno; 4. Rijetko; 5. Nikada. Instrument sadrži 10 klastera od kojih 7 preciznije opisuju koje varijable utiču na pojedine oblike poremećaja u ponašanju. Rezultati za svaki klaster su dobijeni na način da se ukupni rezultat formira kao zbir svih postavljenih tvrdnji, te se kreće u intervalu za klaster: anksioznost od 11 do 55; ljutnja od 9 do 45; depresivnost 16 do 80; agresivnost od 13 do 65; vršnjačko nasilje od 19 do 95; poremećaj pažnje/hiperaktivnost od 20 do 100; poremećaj ophođenja od 8 do 40.

Način prikupljanja i obrade podataka

Podaci su prikupljeni od strane razrednih nastavnika kao najboljih poznavaoca ponašanja učenika u školskom okruženju. Prikupljanje podataka, odnosno

ispitivanje učenika je obavljeno u školskim uvjetima primjenom istraživačkog instrumenta CAB (CAB-T, formular za nastavnike). Da bi se utvrdilo koje prediktorske varijable su djelovale odnosno povezane s kriterijskom varijablom (školski uspjeh) upotrijebljena je metoda regresijske analize. Cilj regresijske analize je utvrđivanje povezanosti između skupa nezavisnih varijabli i jedne zavisne varijable, odnosno objašnjavanje i predviđanje kriterija pomoću sistema prediktora (Mejovšek, 2003). Za analizu prikupljenih podataka korišteni je statistički paket SPSS 15.0.

REZULTATI RADA I DISKUSIJA

Uzimajući u obzir činjenicu da između velikog broj faktora rizika koji dovode do poremećaja u ponašanju možemo uzeti i uticaj škole koji uključuje varijable školskog neuspjeha, smatrali smo značajnim ispitati povezanost internaliziranih i eksternaliziranih problema sa školskim uspjehom. Stoga, da bi se utvrdilo koje prediktorske varijable su djelovale odnosno povezane s kriterijskom varijablom (školski uspjeh) upotrijebljena je metoda regresijske analize. U tabeli 3. prikazani su rezultati regresijske analize za kriterij školski uspjeh, odnosno koeficijenti korelacije i determinacije, kao i razina statističke značajnosti.

Tabela 3. Rezultati regresijske analize
Table 3. Results of regression analysis

Koeficijent multiple korelacije	**Koeficijent determinacije**	**Standardna greška prognoze**	**F-omjer**	**df 1**	**df 2**	**p**
.610	.372	.218	3.385	7	871	.016

Koeficijent determinacije (R^2) koji pokazuje mjeru zajedničkog varijabiliteta varijable kriterija i prediktorskih varijabli iznosi (.372) i objašnjava 37% zajedničog varijabiliteta, a statistički je značajan na razini 016. Standardna greška prognoze kriterija je .218 i pokazuje o kolikoj se nesigurnosti radi kod predviđanja kriterija kroz 7 varijabli prediktora. Značajnost koeficijenta multiple korelacije .610, a time i koeficijenta determinacije testirana je pomoću F testa. Prediktorske varijable činilo je 7 varijabli koja opisuju područja internaliziranih i eksternaliziranih problema u ponašanju, koja opisuju depresivnost, ljutnju, anksioznost, agresivnost, vršnjačko nasilje, hiperaktivnost i poremećaj ophođenja. Varijable koje su presudne za lošiji školski uspjeh učenika su prikazane u tabeli 4.

Tabela 4. Rezultati regresijske analize za kriterij školski uspjeh
Table 4. Results of regression analysis of school performance criterion

	Korelacija s kriterijskom varijablom	Parcijalna korelacija	Standardi regresijski koeficijenti	Standardni beta koeficijenti
Anksioznost	.292	.106	.242	.010
Ljutnja	.343	.112	-.006	.985
Depresivnost	-.010	.011	-.025	.123

Agresivnost	.458	.279	.368	.001
Buling	.332	.106	.231	.000
Hiperaktivnost	.455	.264	.358	.021
Ophođenje	.247	.164	.170	.031

Iz tabele 4. proizilazi da su pet faktora (klastera) pokazali statističku značajnost. Od toga su četri klastera koji pripadaju eksternaliziranim poremećajima u ponašanju, dok jedan klaster pripada internaliziranim poremećajima u ponašanju. Kada su u pitanju internalizirani problemi kao statistčki značajan se izdvojio klaster anksioznost. Za faktor (klaster) anksioznost značajnost beta je .010. standardni regresijski koeficijent (.242) i korelacija sa kriterijskom varijablom je .292. Stoga, mladi koji su anksiozniji imaju slabiji školski uspjeh.Rezultati istraživanja kada su u pitanju internalizirani oblici poremećaja u ponašanju su u potpunosti u skladu sa očekivanjima, imajući u vidu da učitelji jasno prepoznaju samo 1/4 do 1/3 poremećaja ovog tipa [4].Kendall[9] navodi da čak 10-20% djece i adolescenata povremeno pati od anksioznosti ili nekog oblika anksioznih simptoma. Učenici i studenti s visokim stepenom anksioznosti postižu najlošije rezultate na testovima i ispitivanju kada im je jako stalo da postignu dobar rezultat i kad je naglašeno vrednovanje njihovog rada[10]. Kod eksternaliziranih problema statističku značajnost su pokazale varijable (klasteri) agresivnost, buling, hiperaktivnost i poremećaj ophođenja. Za faktor (klaster) agresivnost značajnost beta je (.001), standardni regresijski koeficijent (.455), dok je koeficijent korelacije (.458). Klaster bulling ima značajnost bete od (.000) sa standardnim regresijskim koeficijentom (.368) i koeficijentom korelacije (.332). Kod klastera hiperaktivnost značajnost beta je (.021), standardni regresijski koeficijent (.458) i koeficijent korelacije (.455), dok kod klastera poremećaj ophođenja značajnost beta je (.031), standardni regresijski koeficijent (.247) i koeficijent korelacije (.247). Najbolji prediktor je klaster agresivnost. Rezultati dobiveni u tabeli 4. pokazuju da su ove varijable sa u najvećoj mjeri uticale na slabiji školski uspjeh kod ispitanika. Ovi rezultati su takođe u skladu sa rezultatima drugih istraživača koji upućuju na zaključak da eksternalizirana ponašanja u ranom dobu povećavaju i vjerovatnoću lošijih akademskih kompetencija, odnosno školskog uspjeha[8]. Pongrac[11] navodi rezultate brojnih istraživanja koja pokazuju da učenici skloni agresivnim oblicima ponašanja češće imaju slabiji obrazovni uspjeh, veći rizik za neuspjeh te lošije vladanje u školi (ometanje nastave i česte fizičke tučnjave s drugim učenicima). Takvi učenici su često slabije privrženi školi, školu doživljavaju kao prisilu te iz nje bježe ili je napuštaju češće nego njihovi tzv. nenasilni vršnjaci. Do sličnih nalaza došli su i drugi istraživači[12].

ZAKLJUČAK

S obzirom na cilj ovog istraživanja i tumačenja rezultata može se zaključiti da je najbolji prediktor lošijeg školskog uspjeha klaster agresivnost. Statističku značajnost su pokazale i varijable buling, hiperaktivnost i poremećaj ophođenja. Kada su u pitanju internalizirani problemi kao statistčki značajan se izdvojio klaster anksioznost. Rezultati istraživanja ukazuju da se učenicima koji

manifestiraju pojedine modalitete poremećaja u ponašanju mora posvetiti posebna pažnja. Škole moraju biti usmjerene prema adekvatnijim i sistematičnijim pristupima preventivnog djelovanja, posebno kada je u pitanju agresivno ponašanje učenika a imajući u vidu da takvi oblici ponašanja utiču na lošiji školski uspjeh,da vrlo često mogu upućivati na negativne ishode jer su povezani sa ozbiljnim problemima ponašanja u kasnijem uzrastu.

LITERATURA

1. Davis, D. Character Education in America's Public Schools. Journal of Church and State. Retrived from Academic Search Complete database,2006: 5-14.
2. Koller-Trbović, N.Neposlušnost i nepoštivanje pravila i autoriteta. Dijete i društvo., 2005: 7(1). Zagreb.
3. Koller-Trbović, N., Nikolić, B., Dugandžić, V. Procjena čimbenika rizika kod djece i mladih u riziku ili s poremećajima u ponašanju u različitim intervencijskim sustavima: socio-ekološki model. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja,2009: 45 (2):37-54.
4. 4Dwyer, S., Nicholson J.,Battisttutta, D. Parent and Teacher Identification of Children at Risk of Developing Internalizing or Externalizing Mental Health Problems: A Comparison of Screening Methods. Prevention Science,2006: 7 (4), 343-357.
5. Bayer, J., Sanson A.,Hemphill S. Parent influences on early childhood internalizing difficulties. Journal of Applied Developmental Psychology,2006: 27, 542-559.
6. Obradović, J., Burt, K.B., Masten, A.S. Testing a dual cascade model linking competence and symptoms over 20 years from childhood to adulthood. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology,2010: 39,109-117.
7. Burt, S. A., McGue, M., Krueger, R. F.,Iacono, W. G. How are parent-child conflict and childhood externalizing symptoms related over time? Results from a genetically informative crosslagged study. Development and Psychopathology,2005: 17, 145–165.
8. Masten, A.S., Roisman, J.D. L.Developmental cascades: linking academic achievement, externalizing and internalizing symptoms over 20 years. Dev. Psychol.,2005: 41: 733–746.
9. Kendall, P. C. Child and Adolescent Therapy: Cognitive-Behavioral Procedures.New York, 2000: Guilford Press.
10. Vizek-Vidović, V. Vlahović-Štetić, V., Rijavec i M. Miljković, D. Psihologija obrazovanja, IEP-VERN, 2003:Zagreb
11. Pongrac, L. Zaostajanje obrazovne za kronološkom dobi kao rizični čimbenik nasilnog kriminaliteta maloljetnika na području Zagreba. Magistarski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu,2003.
12. Mejovšek, M., Buđanovac, S., Šućur, Z. Povezanost između agresivnosti zatvorenika i njihova socioekonomskog statusa. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 2000: 36 (1) 63-75.

UTJECAJ KOŠARKAŠKE IGRE NA POBOLJŠANJE KONCENTRACIJE I POŠTIVANJA PRAVILA IGRE I PONAŠANJA KOD HIPERAKTIVNE DJECE

INFLUENCE OF BASKETBALL GAME ON THE IMPROVEMENT OF CONCENTRATION AND THE RESPECT OF GAME RULES AND THE BEHAVIOUR AT HYPERACTIVE CHILDREN

Nevenka MRAVLINČIĆ
Osnovna škola „Kralja Tomislava", Zagreb, Hrvatska

APSTRAKT

Sportska radionica se nalazi i u školskom kurikulumu osnovne škole kralj Tomislav u Zagrebu. Uvela sam za hiperaktivnu djecu košarkašku igru (trening) dva puta tjedno po 45 minuta. Sportska radionica se zove: «Košarka za hiperaktivnu djecu s ciljem poboljšavanja koncentracije i poštivanja pravila ponašanja i košarkaške igre». „(Utjecaj košarkaških aktivnosti i poštivanja pravila igre kod hiperaktivne djece.). Radionica se provodi u školskoj sportskoj dvorani. Prije ulaska u sportsku dvoranu svaki učenik piše pravila ponašanja i igre, u mom kabinetu, te ih nosimo u dvoranu i stavljamo na vidljivo mjesto tako da su nam u svakom trenutku vidljiva. Ukoliko učenik prekši pravilo, mora odmah doći do svog papira i naći svoje pravilo te ga na glas pročitati. Kazna mu također piše na mom papiru (koji stoji pored njihovih papira) na pr. sjediti dvije minute na klupi, pet sklekova ili deset trbušnjaka. Košarkaški treningtrening hiperaktivne djece u mnogome se razlikuje od ostale djece. Trening mora sadržavati više zadataka sa kraćim trajanjem izvedbe vježbe. Trening u sebi mora sadržavati odmore koji uključuju vježbe disanja, meditacije, vježbe Brain Gyma. Trening mora biti zabavan, igra za djecu, izbjeći monotonost i statičnost treninga. Objašnjenja vježbi moraju biti kratka i jednostavna, izbjeći ponavljanje vježbi tokom treninga. Ako lopta nije u centru pažnje tokom vježbe, potrebno je uključiti druge rekvizite koje će održati potrebnu koncentraciju, pažnju i disciplinu izvođenja zadataka. Trajanje treninga je 45 minuta. (školski sat)

Kjučne riječi: košarka, hiperaktivna djeca, pravila

ABSTRACT

In this article I will write about the sports shop .Sports shop is located in the school curriculum of elementary school kralj Tomislav in Zagreb. I have included hyperactive children in basketball game (training) twice a week for 45 minutes. Sports workshop is called: "Basketball for hyperactive children in order to improve concentration and respect for the rules of conduct and basketball games ."(The impact of basketball activities and respect the rules of the game in hyperactive children.). The workshop is conducted in the school sports hall. Before entering the sports hall each student writes a code of conduct and the game, in my cabinet, and carry them into the hall and put in a visible place so that we can see it the whole time. If a student breaks a rule, he/she must immediately find its own paper and read it loud. The sentence is also written on my paper (which stands beside their paper), for example: sitting on the bench for two minutes, five or ten push-ups or sit-ups.

Training for hyperactive children is very different then one for other children. Training must include more tasks with shorter duration of exercise performance. Training itself must contain a number of time-outs which must include breathing exercises, meditation and Brain gym. Training should be fun, including also games for kids, to avoid monotony and static training. Explanations of exercises should be short and simple, to avoid repetition of training exercises. If the ball is not in the center of attention during the exercise, it is necessary to include other props that will maintain the required concentration, attention and discipline the tasks. Training duration is 45 minutes (one school period).

Key word: basketball, hyperactive children, rules

UVOD

Uključivanje djece s posebnim potrebama u redoviti odgojno-obrazovni proces preduvjet je njihove integracije u društvo jer takva djeca, kao i sva ostala djeca, imaju jednaka prava na uzbuđujuću i briljantnu budućnost[9]. Gledano kroz povijest, poteškoće i razlike bile su zanemarene u obrazovno sustavu. U novije vrijeme stvorio se novonastali interes kojeg su znanstvenici i zagovornici u području poteškoća istaknuli kao prioritet uključivanja djece sa poteškoćama u školski sustav. Osnovi razlog za isključivanje djece s poteškoćama iz redovnih škola je bi temeljen na pretpostavci da obrazovanje neće koristiti većem dijelu osoba sa poteškoćama. Temelj pretpostavke da obrazovanje neće koristiti osobama sa poteškoćama, dovodi do nezaposlenosti istih u odrasloj dobi. Što nas dovodi do zaključka da osobe sa poteškoćama nisu bile cilj politike zapošljavanja. Pravi pristup obrazovanju djece sa poteškoćama, naglašen je potrebom potpune perspektive, koji zahtijeva uzimanja u obzir ne samo prava na obrazovanje nego i pravo na kvalitetno obrazovanje i puno poštovanje prava na učenje. Deklaracijama UNICEF i UNESCO (2007:VII)[16], pod naslovima „prava djece na obrazovanje, kao i prava unutar obrazovanja“ temelji su gore iznesenih teza. Osnovni problem je kao prebroditi razlike u ostvarenim pravima u zakonima i uživanja istih u stvarnosti. U studiji Marcia H. Rioux i Paula C. Pinto, A time for the universal right to education: Back to Basics[11] objavljenom u časopisu British Journal of Sociology of Education, v31 n5 p621-642 Sep 2010, navode doživljaje ispitanika uključene u obrazovni sustav osoba sa poteškoćama: Najčešće, naglašavaju diskriminaciju, isključenje i nepoštovanje, sa značajnim posljedicama na ljudska prava, životne prilike, dostojanstvo i neovisnost osoba koje smo intervjuirali. U svojoj studiji navode da je blizu 50% osoba sa poteškoćama koje su intervjuirali naglasilo iskustvo kršenja ili negiranja temeljnih ljudskih prava u obrazovanju. Veći udio je bio među ženama, što naglašava diskriminaciju i rodni utjecaj unutar te grupe. Naglašavaju da u državama globalnog Juga, spadanjem u siromašne obitelji, bilo je djevojaka i osoba sa poteškoćama koje služe kao snažno sredstvo u odvraćanju za daljnja ulaganja u obrazovanje. Možemo si postaviti pitanje: Zašto postoji procjep između ljudskih prava i prava čovjeka na obrazovanje? Općom deklaracijom o ljudskim pravima (UN 1948.) zagarantirano je pravo na obrazovanje svakog čovjeka. Međunarodni mehanizmi, konferencije utjecali su na promjenu interesa i promišljanja, mijenjajući položaj djece sa poteškoćama u jednakosti i pravima na obrazovanje. U Konvenciji o pravima djeteta (1989.)[14] iznijeto je pravo na obrazovanje u Člancima 28 i 29. U Članku 23. svojstveno je

priznato djeci sa „*fizičkim i mentalnim*“ *poteškoćama pravo uživati puni i pristojni život u uvjetima koji osiguravaju dostojanstvo, promiču samostalnost i olakšavaju djeci aktivno sudjelovanje u zajednici.* Nadalje, Odbor za prva djeteta, 2007., konkretno je usvojio inkluzivno obrazovanje kao cilj obrazovanja osoba sa poteškoćama. UNESCO, 1994. godine u suradnji sa španjolskim Ministarstvo prosvjete i znanosti u Salamanci održava poticajnu konferenciju sa temom inkluzivnog i obrazovanja osoba sa posebnim potrebama. Značaj obrazovanja u cjelokupnoj Konferenciji bila je prekretnica u smislu priznanja da sva djeca, a izrazito djeca sa poteškoćama trebala ostvarivati pravo školovanja. Izjava iz Salamance je prepoznala presumpciju inkluzivnog obrazovanja kao uzor, ujedno je nastavila upućivati na djecu u posebnim okruženjima, kada je predloženo (UNESCO 1994:8)[18]: ..usvojiti kao pitanje zakona ili političko načelo inkluzivnog obrazovanja, upisujući svu djecu u redovite škole, osim ako postoji uvjerljiv razlog da se učini drugačije. Konferencija UNECO, Dakar, 2000., Kontekst za postupanje, ponovo potvrđuje Svjetsku deklaraciju prava na obrazovanje za sve (Jometien, 1990)[17] koja slijedi Opću deklaraciju o ljuskim pravima i Konvenciju o previma djeteta, te je postavilo naglasak na obrazovanje kao pravo, te odredilo da sva djeca imaju (UNESCO, Education for All, Dakar Framework for Action, 2000:1)[19]: ...l judsko pravo imati korist od obrazovanja koje će ispuniti njihovo temeljno naslanjanje na potrebe...u najboljem i najpotpunijem smislu tog termina ...obrazovanje zahvaća osluškivanja nadarenosti i potencijala svakog pojedinca ....
Konvencija o pravima osoba sa poteškoćama usvojena je 2006., a stupila je na snagu 10. svibnja 2008., ostvarila je posebne preporuke obrazovanja, postojanja važnosti pristupačnosti obrazovanju, a i kroz brojne članke prepoznaje obrazovanje u raznim kontekstima. Članak 8. Govori o poticanju obrazovnog sustava na svim razinama i naglašava stva poštovanja za prava osobva sa poteškoćama, a Članak 24. Govori o općem pravu na obrazovanje za sve osobe sa poteškoćama. U Konvenciji o pravima osoba sa poteškoćama uključene su i druga načela: Jednakost i nediskriminacija (Članak 5.), Žene sa poteškoćama (Članak 6.), Djeca sa poteškoćama (Članak 7.), Podizanje svjesnosti (Članak 8.), Pristupačnost (Članak 9.); a i članci koji govore i utječu na pristup obrazovanju – kao što je pravo na zdravlje, pravo na rad i drugi. Pomoću ljudskih prava kao okvira djelovanja i radikalnih reformi potrebno je savladati prepereke društvenih i ekonomskih nedostataka, koja mora uključiti društvenu aktivnost uklanjanja rodne nejednakosti, diskriminacije, poteškoće obrazovanja i neukosti. Ovo su važna pitanja jer ona nose neljudsku teoriju pedagogije i tehnologije koje su se ukorijenile u idejama i mogućnostima osoba sa poteškoćama. One su postali dokazi temelji osude sposobnosti djece sa poteškoćama u učenju i sposobnosti ljudi u sudjelovanju u trenutnom obrazovnom sustavu (Rioux, 2006.)[11]. Pristup kvalitetnom obrazovanju često je stvaljen kao preduvjet uspješnom razvoju društva. Dok se obrazovanje osoba sa posebnim potrebama držalo kao neki oblik aure kao poticaj obrazovanju djece sa poteškoćama, ono u osnovi obilježava razlike i model obrazovanja osoba sa poteškoćama kao individualne patologije (Rioux, 2003.)[11]. Obrazovanje djece sa posebnim poterbama imalo je kao posljedicu izolaciju djece u posebnim učionicama, posebnim školama ili s posebnim mjerama u redovnim školama. Djeca su etiketirana, i na osnovu njihovih sposopbnosti uče unutar kontesta škole i nastavnog okruženja i upotrebljene nastvane metodologije. Uprkos svemu,

argumenti za posebni programima učenja još uvijek ostaju u opticaju u školama mnogih zemalja. U zadnjih dva desetljeća u područje obrazovanja i obrazovanja osoba sa poteškoćama ulazila je razna nova metodologija, uključujući razne koncepte kao što je i stepenasti model obrazovanja, univerzalna pedadodija i drugi modeli. Kritično procjenjivanje i restruturiranje pedagogije još je na početku, možda ne toliko iz razloga tefničke zahtjrvnosti, ali zbog svoje kompleksnosti porima obris industrijskog obrazovanja, razredne strukture na kojoj se temelji. Značajno je pomanjkanje jasnih temelja u svim idejama, da se točno objasni pravo na obrazovanje – pravo koje ima prevagu sposobnost ili pšoteškoća, pojedinačna sposobnost učenja i sposobnost škole da podučava raznovresne učenike u razredu i način monitoringa kojeg primjenjuje neovisna metodologija. Sa uputstvima obrazovnih inovacija, koje će rezultirati da djeca sa poteškoćama obrazovanje smije biti ispunjeno različitim metodologijama–što je ključni element da su ostvarena temeljna prava na obrazovanje. Nepremostivost i među međunarodnih obaveza koja osiguravaju pravo svoj djeci na obrazovanje bez iznimaka i stvarnosti obrazovanja djece sa posebnim potrebama u njihovim okruženjima i dalje je naglašena bez obzira što živimo socijalno i tehnološki u novom tisućljeću. Borba za sudjelovanjem osoba sa posebnim potrebama u svim aspektima današnjeg društva, nedvojbeno započinje sa osnovnim obrazovanjem i pismenošću, bez djeljenja sa osobama bez posebnih potreba. Potrebno je stvoriti nove politike kojima je cilj spriječiti vidljivu diskriminaciju i isključenje djece sa posebnim potrebama iz obrazovanja, da se djeca sa posebnim potrebama tretiraju sa pravom na učenje, sa provedbom obrazovne inovacije koja prepoznaje raznolikost djece u učionici i nadogradi univerzalnu pedagogoiju u smjeru raznovrsnosti potreba i stilova učenja.

HIPERAKTIVNOST

Deficit pozornosti s hiperaktivnošću - ADHD (eng. Attention Deficit Hyperactivity Disorder) jedan je od najčešćih neurorazvojnih poremećaja dječje i adolescentne dobi. To je kognitivni i bihevioralni poremećaj koji karakteriziraju hiperaktivnost, impulzivnost i nedostatak pozornosti. Poremećaj je prisutan kod djece, adolescenata i odraslih (Kelly i Ramundo, 1993.)[7] Dijagnostička knjiga American Academy of Pediatrics, 2000[3] i DSM-IV, 1996 (američka psihijatrijska klasifikacija) prepoznaju prisutnost sva tri simptoma, prisutnost hiperaktivnosti i i impulzivnosti zajedno ili simptom nedostatka pažnje zasebno kao najnepoznatiji i najmanje istražen. Svaka klinička slika ima svojih specifičnosti. Moguće je da je ADHD jedan termin za više sličnih, ali ipak različitih poremećaja (American Academy Pediatricks, 2000)[3]. Djeca i odrasli sa simptom nedostatka pažnje poklanjaju automatsku pažnju onome što ih trenutno zaokupi, ali svjesna pažnja za organizaciju i izvršenje zadataka za njih je problem. Ako započnu sa zadatkom misli im odlutaju, a rezultat toga su neizvršeni zadaci i pogreške. Impulzivna djeca i odrasli ne mogu kontrolitati svoje trenutne reakcije, Zbog toga se mogu naći u nizu neugodnih ili opasnih situacija, ne mogu dočekati da dobiju stvari koje žele ili čekati u redu, mogu biti agresivni prema onome tko ih želi spriječiti. Hiperaktivna djeca i odrasli uvijek su u pokretu, ne mogu mirno sjediti, biti na jednom mjestu, usredotočiti se na zadatak. Hiperaktivna djeca se meškolje na stolici hodaju po

prostoriji, lupkaju nogama, diraju sve oko sebe. Hiperaktivni adolescenti i odrasli stalno se osjećaju nemirno, mnogo toga započnu, ali ništa ne dovrše (Kelly i Ramundo, 1993.)[7].

Što je hiperaktinost ili stručno nazvan ADHD eng. Attention deffcit and Hyperactivity Disorder?

Hiperaktivnost ili ADHD sindrom, nije nikakav poremećaj novog doba, nego je postojao oduvijek ali dok nije bio znanstveno izanaliziran, dok mu nije utvrđena simptomatika i pravilo uzorka vezanog uz svaki pojedinačni slučaj, nije ga se moglo niti prepoznati kao poremećaj, već laički rečeno, više kao poremećaj u ponašanju u odnosu na učenje i ulaganje truda. To je stanje za koje je karakterističan vrlo visok stupanj motoričke aktivnosti kao manifestacija vrlo visoke aktivnosti uma. Iako se ADHD uglavnom smatra poremećajem, on to nije. ADHD ljudi su najćešće vrlo inteligentni i izrazito maštoviti. Neuklapanje u običajena pravila i odredbe društva oko njih ih čini na neki način nepogodnima, zbog njihove prezahtjevnosti kako na bilo kojem školskom satu ili u obavljanju bilo koje sportske aktivnosti. ADHD se najčešće izgubi poslje puberteta, no kod nekih ljudi ostaje cijeli život. Za njih se može reći da su «pravi» hiperaktivni ljudi. Vrlo velik broj poznatih znanstvenika, umjetnika i glumaca imao je ADHD. Albert Einstein, Thomas Edison, Bill Gates, Wolfang Amadeus Mozart, Leonardo da Vinci, Vincet Van Gogh, Salvador Dali, Alfred Hitchcock, Steven Spilberg, Tom Cruise, Jim Carry i Will Smith samo su neki od njih. Iz svega navedenog proizlazi činjenica da su mnogi hiperaktivni ljudi korisni članovi zajednice, te da njihovo stanje nije poremećaj koji zahtjeva psihijatrijsku dijagnostiku, te posljednično liječenje i terapiju. *Osnovne karakteristike hiperaktivnog djeteta* su smetnje koje se javljaju u području motorike kao prebrzi rad koji čini nepotrebne greške, a te greške nisu vezane uz neznanje. Javljaju s smetnje u području pažnje, a najčešće se događa da su usredotočeni na rad kad rade ono što vole. Te područje emocija govore, pjevaju i šapuću sami sebi. Očituju se smetnje u području socijalnih odnosa, na perciptivno-motoričkom planu i to jedan dan mogu, drugi dan ne mogu, često mijenjaju planove. Te na području kognitivnih funkcija kao jako dobra percepcija, velika moć zapažanja, velika znatiželja, ne zanimaju ih površna objašnjenja i u nekim situacijama preuzimaju rizik. U odrasloj dobi ne motiviraju ih nagrade i novac, nego njihovi interesi.

EMOTIVNOST

Učenici s ADHD-om doživljavaju ono čime se bave cijelim svojim bićem. Strastveni su u svojim interesima i pokazuju znatiželju samo za određene stvari. Loše funkcioniraju u stvarima koji nisu vezane za njihov interes. Kad su pod emotivnim žarom ulaze u stanje snažne koncentracije.

NEPAŽNJA

Kod nepažnje osnovna karakterisika je da ne slušaju kad im se izravno obraća. Odlete usred razgovora koji im nije zanimljiv. Kratka koncentracija, te problemi u organizaciji i brzo si dosađuju.

HIPERAKTIVNOST
Osnovna je karakteristika djetetov nemir, potreba za aktivnošću i pokretom.Teško im je mirno i tiho obavljati svoje aktivnosti. Često su u pogonu kao da ih pokreće motor.

IMPULZIVNOST
Dijete ima velike poteškoće u čekanju. Te stoga često prekidaju ili ometaju druge.

MANE KOJE MOGU BITI PREDNOSTI
Dijetetov um je pun ideja i mašta. Mogu uložiti izniman trud i volju u rješavanju problema kada ih zanima. Impulzivnost – mogu učiniti stvari bez velikih analiza, koje u sportu mogu imati veliku prednost pred drugom djecom. Ako se bliži kraj košarkaške utakmice hiperaktivno dijete nikad ne analizira što će raditi, već najbližim putem juri ka košu i uz veliki trud da ne pogriješi svim srcem želi zabiti pobjednički koš. Osnovne tri stvari koje profesor treba poticati kod hiperaktivne djece su automatizacija, motivacija i samouravljanje.

AUTOMATIZACIJA
Djetetu, odnosno igraču kojeg usmjeravamo u treniranje košarke, mi pokažemo jedan košarkaški element i započinjemo sa ponavljanjem, sa tendencijom automatizacije te kretnje. Dijete sa ADHD nije u mogućnosti koncentrirano ponavljati zadatak koji trener stavlja ispred njega. Broj ponavljanja ne smije biti velik, ne smije biti veći od 5 ponavljanja, kako bi smo imali svrsishodnost izvršenja zadatka kojeg postavljamo ispred njega. Nakon izvođenja vježbi i određenog broja ponavljanja potrebno je primijeniti vježbe opuštanja ili disanja.

MOTIVACIJA
Želim naglasiti, djeci s ADHD potrebno je omogućiti treniranje, ne izbacivati ih sa treninga. Svako izvršenje postavljenog zadatka potrebno je pohvaliti, pa makar izvedba u tehničkom i taktičkom smislu nije bila savršena. Dijete time dobiva još veću volju za izvršavanje novih zadataka.

SAMOUPRAVLJANJE
Volja je psihološki proces koji predstavlja sposobnost igrača da upravlja i bude svjestan akcija kojima postiže određeni cilj. Igrač razumije određene zadatke kroz treninge i utakmice, što znači da je igrač usmjeren prema cilju. Hrabrost, smjelost ustrajnost, želja za pobjedom su povezani, srodni kvaliteti Odlučnost je sposobnost brzog odlučivanja u svim situacijama. Disciplina je kvaliteta igrača kada se on svjesno podređuje postavljenim pravilima unutar ekipe, pravilima za trening, a naročito režimu igre. Dominacija nad sobom je svojstvo kojim igrač treba sačuvati svoje ponašanje, ponašanje pod uvredama, brutalnostima jednog protivnika, greškama sudaca…Kod djece sa ADHD voljni moment potrebno je usmjeravati tokom cijelog treninga. Koristiti pohvale za ispunjenje zadataka i postavljati nove izazove usmjeravanjem težine zadataka. Disciplinu potrebnu je uspostaviti početkom svakog treninga, dogovorom, i najčešće zapisati pravila ponašanja tokom izvedbe zadataka, zadataka tokom igre (kontrola osobnih pogrešaka). Zapisana

pravila ponašanja postaviti na vidljivo mjesto, kako djetetu tako i treneru i ostalim igračima.

PROJEKT

Projekt se u školskom kurikulumu osnovne škole kralj Tomislav u Zagrebu. Uvela sam za hiperaktivnu djecu košarkašku igru (trening) dva puta tjedno po 45 minuta.Projekt se zove: «Košarka za hiperaktivnu djecu s ciljem poboljšavanja koncentracije i poštivanja pravila ponašanja i košarkaške igre». „ Kako bi došlo do učenja, školska se djeca moraju osjećati sigurno, prihvaćeno i uključeno. Jedna od važnih stvari koje profesor mora učiniti, osobito kod učenika s teškoćama, jest povezati se s njima. Mašta je važnija od znanja, jer dok znanje ukazuje na şve što postoji, mašta ukazuje na sve što je moguće. Igra je u ranom djetinjstvu gotovo istovjetna životu. Zaostaje samo za hranom, zaštitom i ljubavlju. Ona je temeljini čimbenik tjelesnog, intelektualnog, društvenog i emocionalnog razvoja. U igri učenik uzima svoj poznati svijet i organizira ga u sve složenije mentalne i emocionalne obrasce. Sportski trening u najširem smislu predstavlja stučno-pedegoški proces usmjeren na formiranje znanja, razvoj razvoj sposobnosti i usavršavanje motoričkih vještina (Milanović, 2007)[8]. Trening djece s obzirom na osjetljivo razdoblje u kojem se provodi, mora biti strogo utemeljen na pravilima koja će omogućiti kvalitetu sportske pripreme i trening bez ikakvih rizika. Osnovna bit treninga je da izaizva adaptcijske promjene, predstavlja vrstu rada: tjelesnog i mentalnog. U treningu pri izvođenju vježbi, uvijek postoji odnos između tjelesnog i mentalnog angažiranja. Složenije motoričke aktivnosti više aktiviraju sportaševe mentalne sposobnosti. Sport i tjelesno vježbanje nužni su za razvoj čovjeka i društva, jer bez prevelikih troškova poboljšavaju tjelesno i mentalno zdravlje ljudi.

CILJ:

a) utjecati na smanjivanje rasta kostiju u dužinu, mišićne mase i masnog tkiva
b) usklađivati nerazmjera rasta srčanog mišića, mase tijela i krvožilnog sustava, što uvjetuje brže umaranje i zahtjeva duži oporavak
c) djelovati na brzo uspostavljanje narušenih koordinacijskih sposobnosti s obzirom na ubrzani rast u visinu koji uvjetuju pad nekih motoričkih sposobnosti, a manifestira se i specifičnim, neracionalnim oblicima kretanja
d) poticati razvijanje motoričkih sposobnosti: gibljivosti, ravnoteže, preciznosti, brzine, eksplozivne snage, repetitivne snage; te statičke snage
e) usmjeravati na individualno određivanje volumena opterećenja suzbijajući želju za postizanjem motoričkih dostignuća koja nisu u skladu s njihovim potencijalnim mogućnostima, uz izuzetak utjecaja na brzinu i koordinaciju
f) poticanje ustrajnosti u vježbanju
g) prihvaćanje i uvažavanje različitosti
h) prihvaćanje vlastite osobnosti
i) razvijanje pozitivne slike o sebi
j) razvijanje vještine savladavanja straha
k) razvijanje osjećaja zadovoljstva
l) poštivanje pravila ponašanja
m) poštivanje pravila igre

MJESTO RADA: sportska dvorana
METODIČKI OBLICI RADA: U frontalnom radu jedan nastavnik neposredno poučava zajednički sve učenike (u skupini, odjelu i odjeljenju). Nastavnik je u direktnom odnosu s učenicima i nastavnim sadržajem, odnosno on je posrednik između nastavnog sadržaja i učenika.U sportskom treningu jedan trener poučava sve učenike, odnosno sportaše. Grupni rad temelji se na zajedničkom radu triju do šest učenika na rješavanju određenih zadataka tijekom nastave ili treninga..
METODE RADA:
Metode rada u realizaciji programskih sadržaja nastave kineziološke kulture kao i ostalih organizacijskih oblika rada čine jedinstvenu cjelinu povezanosti svih metoda. Današnja se pedagoška praksa koristi sljedećim metodama rada:

1. nastavne metode
2. metode vježbanja
3. metode učenja

1. Nastavne metode

U nastavi kineziološke kulture primjenjujemo slijedeće nastavne metode:
1. metodu usmenog izlaganja
2. metodu demonstracije
3. metodu postavljanja i rješavanja motoričkih zadaća te tri pomoćne metode:
   a) metoda imitacije
   b) metoda ilustracije
   c) metoda dramatizacije

Metoda usmenog izlaganja koristi se u svim organizacijskim oblicima rada (osnovni i diferencirani program). Sadrži slijedeće faze: opisivanje motoričkog gibanja, objašnjavanje motoričkog gibanja, korekcija motoričkog gibanja i analiza motoričkog gibanja. Opisivanje motoričkog gibanja koristi se najčešće u početnoj fazi njegovog učenja pri čemu je nužno uvažavati razvojne karakteristike subjekta u odgojno-obrazovnom procesu. Objašnjavanje motoričkog gibanja odgojitelj, učitelj i profesor kineziološke kulture koristi onda kada djeca, odnosno učenici nisu dobro shvatili opisivanje motoričkog gibanja ili nisu dobro usvojili kineziološki operator metodom demonstracije, te im se daju dopunske upute o zadanom motoričkom gibanju.Korekcija motoričkog gibanja sadrži u sebi usmeno upozoravanje na loša izvođenja, na pogreške, te usmjeravanje na načine njihovog pravilnog izvođenja. Analiza motoričkog gibanja upotrebljava se kada su učenici svladali osnovnu strukturu (motorička znanja) motoričkog gibanja, s težnjom njegova usavršavanja prema zakonitostima biomehanike. Potrebno je naglasiti da u nastavnom procesu kroz artikulaciju nastavnog sata metoda usmenog izlaganja mora biti kratka, jasna i razumljiva za subjekte u odgojno obrazovnom procesu.
Metoda demonstracije čini osnovnost u kineziološkoj kulturi. Sve što se želi sudionike u nastavnom procesu naučiti mora im se i pokazati, odnosno demonstrirati. Metodu demonstracije izvodi odgojitelj, učitelj, odnosno profesor kineziološke kulture, dok djeca, odnosno učenici promatraju. Demonstracija mora jasno pokazati motoričko gibanje. Prva demonstracija mora biti originalna. Kineziološki operator treba biti izveden cjelovito i bez prekida. Ako iz opravdanih razloga nastavnik nije u mogućnosti izvoditi metodu demonstracije, onda će je

izvoditi učenik kojeg je nastavnik prije ili u tijeku sata educirao, dok opisivanje i objašnjavanje motoričkog gibanja izvodi nastavnik.
Metoda postavljanja i rješavanja motoričkih zadaća može biti na nižoj i višoj razini. U praksi većinom se koristi u radu s djecom predškolske dobi i prva četiri razreda osnovne škole. Na nižoj razini djeca izvode zadano motoričko gibanje kako im najbolje odgovara, po vlastitom izboru, dok se na višoj razini djeci, odnosno, učenicima zadano motoričko gibanje otežava sa formom, karakterom, smjerom kretanja, trajanjem, što oni tada rješavaju po vlastitom izboru.Sve pomoćne nastavne metode primjenjuju se u pravilu s djecom predškolske dobi (mlača, srednja i starija dobna skupina).

a) Metoda imitacije koristi se na taj način da djeca oponašaju tijekom sata kineziološke kulture ljude, životinje, pojave u prirodi i dr. Metoda imitacije može se koristiti u svim dijelovima sata.
b) Metoda ilustracije se koristi kada se rješavaju motorički zadaci ilustriranjem događaja koja su djeca doživjela kretanjem ili pokretom. Ova metoda se izvodi s djecom srednje i starije dobne skupine.
c) Metoda dramatizacije odnosi se na postavljanje i rješavanje raznih motoričkih zadaća dramatizacijom priče koja se izvodi u pokretu ili kretanju. Odgojitelj pripovijeda priču a djeca realiziraju motoričkom dinamikom. Kod djece dolazi do izražaja njihovo vlastito stvaralaštvo i izražavanje u usvojenosti različitih motoričkih struktura primjerenih dobnom uzrastu.

2. Metode vježbanja

Načini optimalne primjene ciljanih sredstava te doziranja, distribucije i kontrole opterećenja omogućili su i u praksi prihvatljivu podjelu metoda vježbanja na:

1. metode standardno ponavljajućeg vježbanja
2. metode promjenjivog vježbanja
3. kombinirane metode vježbanja
4. situacionu metodu vježbanja

Bitnost *metode standardno ponavljajućeg vježbanja* je da se tjelesne vježbe ponavljaju, dakle, izvode bez značajnih promjena u njihovoj motoričkoj strukturi ali i u opterećenju. U tijeku nastavnog procesa ide se na postepeno povećanje opterećenja o čemu odlučuje nastavnik. Kod učenika predmetne nastave prema načinu rada koristimo metodu standardno neprekidnog vježbanja i metodu standardno isprekidanog vježbanja. U prvom slučaju tjelesna aktivnost se izvodi bez prekida najčešće uporabom vježbi cikličkog karaktera. Dok u drugom slučaju opterećenja imaju fazu napora i fazu odmora.
Metode promjenjivog vježbanja očituju se u specifičnosti primjene različitih vježbi i različitog opterećenja. U tijeku izvođenja tjelesnih vježbi mijenja se tempo, brzina, ritam, trajanje rada i opterećenje. Metode promjenjivog neprekidnog vježbanja primjenjive su u realizaciji programskih sadržaja koji sadrže u sebi prirodne oblike kretanja cikličkog karaktera. Međutim kod metoda promjenjivog isprekidanog vježbanja bitno je da se opterećenje može stalno povećavati ali i mijenjati.
Kombinirana metoda vježbanja je kombinacija različitih metoda vježbanja. Koju će kombiniranu metodu upotrijebiti učitelj, odnosno profesor kineziološke kulture

ovisi od cilja i zadaća konkretnog sata kineziološke kulture, odnosno kreativnosti kineziologa.
Situacionu metodu vježbanja mnogi autori zovu još i natjecateljska metoda ili metoda igara. Ovu metodu potrebno je koristiti u realizaciji sadržaja kojih je cilj natjecanje. Naročito mora biti prisutna u agonološko usmjerenim kineziološkim aktivnostima (kompleksni sportovi-školski sport).

3.Metode učenja

U pedagoškoj praksi metode učenja najčešće se dijele na:

1. sintetičku metodu,
2. analitičku metodu,
3. kombiniranu metodu učenja.

Sintetička metoda učenja u odgojno-obrazovnom procesu smatra se najprirodnijom metodom. Zadano motoričko gibanje izvodi se u cjelini. Kod metode učenja dolazi do izražaja individualnost svakog djeteta, učenika i studenta. Brojna stručna i znanstvena istraživanja u tom prostoru daju naglasak prihvatljivosti te metode u radu s djecom predškolske dobi kao i školske i studentske populacije.
Analitička metoda učenja koristi se u pedagoškoj praksi kada subjekt ili subjekti u nastavi nisu u mogućnosti prema zakonitosti biomehanike određeno motoričko gibanje izvesti u cjelini. U tu svrhu potrebno je zadano motoričko gibanje učiti po dijelovima. Nakon usvojenosti svakog raščlambenog dijela prelazi se na povezivanje u cjelinu.
Kombinirana metoda učenja primjerena je za realizaciju programskih sadržaja školske populacije. Zadano motoričko gibanje izvodi se najprije sintetičkom metodom, ako dolazi do nemogućnosti korektnog izvođenja prelazi se na analitičku metodu. Nakon svladanosti po dijelovima motoričkog gibanja prelazi se na izvođenje motoričke zadače sintetičkom metodom. Ova metoda rada, odnosno metoda učenja je izmjenična sintetičko-analitičkosintetička metoda. Kombinirana metoda učenja treba dominirati u radu s djecom predškolske dobi, učenicima osnovnog i srednjeg školstva, ako se ne može u realizaciji programskih sadržaja koristiti sintetička metoda.
KORELACIJA: tjelesni odgoj, priroda i društvo
KLJUČNI POJMOVI: pravila, košarka, dvorana, lopta, koš, igra.
ZADACI IZOBRAZBE: usvojiti pravila
ZADACI SPOSOBNOSTI: razvijati motoriku, koordinaciju, snalaženje u prostoru
ZADACI ODGOJNI: navikavati učenike na sportske radionice, poticati ih na prihvaćanje pravila ponašanja i pravila igre, rada, razvijati sportski duh, samostalnost i savjesnost u izvođenju svih vježbi i igrica, razvijati strpljivost i upornost.
Prije ulaska u sportsku dvoranu svaki učenik piše pravila ponašanja i igre, te ih nosimo u dvoranu i stavljamo na vidljivo mjesto tako da su nam u svakom trenutku vidljiva. Ukoliko učenik prekši pravilo, mora odmah doći do svog papira i naći svoje pravilo te ga na glas pročitati. Kazna mu također piše na mom papiru (koji stoji pored njihovih papira) na pr. sjediti dvije minute na klupi, pet sklekova ili deset trbušnjaka.
KOŠARKAŠKI TRENING
Trening hiperaktivne djece u mnogome se razlikuje od ostale djece.

Trening mora sadržavati više zadataka sa kraćim trajanjem izvedbe vježbe. Trening u sebi mora sadržavati odmore koji uključuju vježbe disanja, meditacije. Trening mora biti zabavan, igra za djecu, izbjeći monotonost i statičnost treninga. Objašnjenja vježbi moraju biti kratka I jednostavne, izbjeći ponavljanje vježbi tokom treninga. Ako lopta nije u centru pažnje tokom vježbe, potrebno je uključiti druge rekvizite koje će održati potrebnu koncentraciju, pažnju i disciplinu izvođenja zadataka.

Trajanje treninga je 45 minuta

Uvodni dio treninga – trajanje do 10 minuta (trčanje sa zadacima, igre sa zadacima, vježbe istezanja)

Glavni dio treninga – trajanje25 minuta (ježbe tehnike kratkog trajanja visokog intenziteta; Izbor vježbi: težina vježbi usmjerena prema dobi, ali vježbe moraju imati veći intelektualni zahtjev; Zadaci: kratko i jasno objašnjen, korekcije unutar izvođenja zadataka, usmjeravanje na ispravan rad; Naglasak na smirenom radu, bez vike i galame trenera, poticati, hvaliti rad igrača i makar izvedba nije savršena; Vježbe opuštanja nakon svake vježbe su obavezne).

IGRA – potrebno je ponoviti sva pravila koja su dogovorena na početku treninga, tako da ispitujemo dijete da li je sve zapamtilo, uključiti svu djecu na treningu. Igru najviše vole. Naglasiti na zadatke unutar igre koji moraju podignuti nivo pažnje i discipline. Učiti ih prihvaćanju poraza, ne vole gubiti. Emotivnost je naglašena. Trajanje igre 30 do 40 minuta. Unutar igre moraju postojati prekidi za odmor, odnosno za vježbe disanja i meditacije. A ponekad se unutar odmora mogu postaviti i vježbe snage, upotrijebiti drugu vrstu igre, sprječavanje monotonosti.

Završni dio treninga – trajanje u 10 minuta (Vježbe hlađenja kroz igru. slobodna bacanja, šut, Vježbe disanja; Vježbe istezanja). Kroz vježbe disanja i opuštanja koristila sam *Braing Gyim* vježbe (Gimnastika za mozak).

Vježbe BRAIN GYM

„ Gimnastika za mozak“

Brain Gym je temeljni program edukacijske kineziologije (učenja kretanjem) koji uključuje vježbe za poticanje integracije moždanih funkcija što rezultira djelotvornijim učenjem. Vježbama se potiče integracija sustava uma i tijela, odnosno integrirano djelovanje cijeloga mozga i tijela u okvirima triju dimenzija (lateralnosti – podjeli tijela i mozga na lijevu i desnu stranu, centriranja – sposobnosti prijelaza preko linije koja dijeli tijelo na gornji i donji dio i fokusiranja – sposobnosti prijelaza preko linije koja dijeli tijelo na prednju i stražnju stranu). Usklađeno funkcioniranje svih područja mozga i općenito sustava tijela i uma vodi poboljšanjima:

- opće motoričke koordinacije
- koncentracije i pamćenja
- čitanja, pisanja, jezičnih i matematičkih vještina,
- organizacijskih vještina
- logičkog mišljenja i razumijevanja
- emocionalne ravnoteže
- smanjenju hiperaktivnosti i napetosti

Dakle, možemo reći da su ovakve aktivnosti osobito učinkovite u području školskih vještina jer svakoj osobi pomažu u buđenju potencijala i pomažu da njime raspolaže u potpunosti. Kada djeca otkrivaju kako primati informacije i

istovremeno se izražavati, dolazi do dubokih i često trenutačnih promjena u učenju i ponašanju.

Opća tjelesna koordinacija u sportu i igri
Osnovni moždano- tjelesni refleksi presudni su za donošenje odluka u pokretu. Učenik razvija osjećaj fizičkoga dosega svojeg osobnog prostora i definira njegove granice. Taj siguran prostor ima dimenzije lijevo/ desno, vrh/ dno i sprijeda /straga. Poboljšanje vizualnog i kinestičkog oslonca u tom prostoru manifrestira se u lakoći praćenja očima i koordinacijji oko-ruka. Koordinirajući mozak i tijelo fokusiranim kretanjem, učenik otkriva veću autonomnost.

Braing Gym se temelji na tri jednostavna prvila:

1. Učenje je prirodna aktivnost koja donosi radost i traje cijeli život.
2. Teškoće ili tzv. "blokade u učenju" nisu ništa drugo do nemogućnost nošenja sa stresom i neizvješćnošću novih zadataka.
3. Svi smo mi na neki način "blokirani "jer nismo naučili kako se kretati.

Pokreti preko središnje linije tijela
Pokreti preko središnje linije tijela usmjeravaju se na vještine potrebne za lako dvosmjerno gibanje (lijevo-desno) preko središnje linije tijela. Okomita središnja linija tijela je potrebna je potrebna osnovica za sve bilateralne vještine, odnosno one vještine u kojima istodobno sudjeluju obje strane tijela. Središnje polje (definirao dr. Dennison) je područje gdje se lijevo i desno vizualno polje preklapaju, što zahtijeva timski rad očiju i toliko dobru koordinaciju očnih mišića da oba oka djeluju kao jedno. Razvoj bilateralnih motoričkih vještina puzanja, hodanja i vizualne percepcije dubine važan je za jačanje djetetovog osjećaja sebe kao zasebne jedinke. Također je preduvjet za koordinaciju cijelog tijela i lakoću učenja gledanjem na blizinu. Pokreti preko središnje linije tijela pomažu integraciji binokularnog vida, binauralnog sluha i koordinaciji lijeve i desne strane mozga i tijela.

ZAKLJUČAK

Provođenjem projekta pod nazivom: «Košarka za hiperaktivnu djecu s ciljem poboljšavanja koncentracije i poštivanja pravila ponašanja i košarkaške igre». tokom školske godine 2010/2011 i 2011/2012.pokazane su promjene kod izabrane skupine ucenika koji su sudjelovali u projektu. Odgovor na pitanje KAKO pomoci ucenicima sa ADHD- om dao nam je sportski trening. Nedostatna motorička aktivnost ili pak njeno odsustvo u razvoju djece ne može se dostići niti zamjeniti u kasnijim fazama odrastanja, jer kako učenici rastu i sazrijevaju utjecaj motoričkih stimulansa slabi. Odsustvo motoričke aktivnosti usporava ne samo motorički nego i intelektualni razvoj djeteta (Kelly, 1985., Humprey, 1991). Učenici koji su kompententni u sportu puno lakše prihvaćaju svoje vršnjake i takvi učenici obično imaju bolje izgrađene socijalne vještine. Cilj projekta je bio provesti trenazni proces u kojemu će za najkrace vrijeme, postici optimalni rezultati. Primjeren izbor metoda vjezbanja i poucavanja u tome ima iznimno vaznu ulogu. Promjene koje su uocene provodjenjem projekta.iskazale su se kod ucenika u vidu koncentracije na nastavu i veca motivacija za sudjelovanjem u nastavi. Kako se projekt pokazao

ispravnim i motivirao ucenike na daljnji rad, provodit ce se i dalje u nastavi osnovne skole kralja Tomislava.

LITERATURA

1. Leslie Laurel K, Weckerly J., Plemmons D., Landsverk J., Eastman S. Implementing the American Academy of Pediatrics Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Diagnostic Guidelines in Primary Care Settings, 2000.
2. Barton L. & Tomlinson S. Special Education and Social Interests. London: Croom Helm, 1984.
3. Barton, L. (Ed.). The Politics of Special Education Needs. Lewes: Falmer Press, 1998.
4. Dennison Paul E; Dennison Gail E. Brain Gym Priručnik za obitelj i edukatore, 2007.
5. DfEE. Educations Act 1996., London, 1996.
6. Konvencija o pravima djeteta. Glavna skupština UN-a, 1989.
7. Kelly K., Ramundo P. You Mean I'm Not Lazy, Stupid, or Crazy?!, 1993.
8. Milanović D. Teorija treninga:Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2007 (priručnik).
9. Nelson Mandela. Govor prilikom otvaranja prvog godišnjeg Južnoafričkog juniorskog kampa za sportove u invalidskim kolicima u Johannesburgu, 1995.
10. Pravilnik o osnovnoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (Narodne novine 23/1991.)
11. Rioux Marcia H. Pinto Paula C. A time for the universal right to education: Back to Basics objavljenom u časopisu British Journal of Sociology of Education 2010; 31 n5 p621-642 Sep 2010.
12. Rioux Marcia H. The Sage Handbook of Special Education; Disability rights in Education 2006; 110 – 115.
13. Sternberg R. J. Uspješna inteligencija: Kako praktična i kreativna inteligencija određuju uspjeh u životu. Zagreb: Barka, 1999.
14. Ujedinjeni narodi. Konvencija o pravima djeteta. New York: UN, 1989.
15. UNICEF. World Conference on EFA, Jomtien 1990.
16. UNESCO. Deklaracija prava djece na obrazovanje, 2007.
17. UNESCO. World Declaration on Education for All and Frameworkfor Action to Meet Basic Learning Needs, Jomtien. Paris: UNESCO, 1990.
18. UNESCO. The Salamanca Statement and Framework on Special Needs Education, 1994.
19. UNESCO. World Education Forum – The Dakar Framework for Action, 2000.
20. United Nations. Standard Rules for Equalisation of Opportunities for Persons with Disability. New York: UN, 1993.

PROCENA NEKIH ELEMENATA FONOLOŠKE SVESNOSTI KOD DECE SA RAZVOJNOM DISFAZIJOM

ASSESSMENT OF SOME ELEMENTS PHONOLOGICAL AWARENESS IN CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DYSPHASIA

Gordana ČOLIĆ, Slavica GOLUBOVIĆ
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu, Beograd, Srbija

APASTRAKT

Fonološka svesnost predstavlja osnovu jezičkog funkcionisanja i podrazumeva izvestan broj funkcija koje omogućuju razumevanje i preciznu automatizovanu primenu njegovog fonetskog sistema.U ovom radu su prikazani rezultati procene fonološke svesnosti kod dece sa razvojnom disfazijom predškolskog uzrasta. Istraživanje je sprovedeno u cilju utvrđivanja razlike u razvoju fonološke svesnosti između dece *sa razvojnom disfazijom* i dece tipičnog jezičkog razvoja. Ispitivani uzorak čini 60-oro dece predškolskog uzrasta podeljenih u kliničku i kontrolnu grupu. Elementi fonološke svesnosti procenjeni su delom ELLA testa *(Emerging Literacy & Lannguage Assessment*). Statističke značajnosti su dobijene pomoću t-test analize. Rezultati su pokazali da postoje statistički značajne razlike između kliničke i kontrolne grupe na svim subtestovima na nivou značajnosti p=0.000, osim jednog subtesta-Identfikacije prvog fonema u reči gde je p=0.373. Najlošije rezultate deca sa razvojnom disfazijom imala su na subtestovima supstitucije i eliminacije pve i poslednje foneme sa AS=0.00 i SD=0.000.

Ključne reči: razvojna disfazija, fonološka svesnost, predškolski uzrast

ABSTRACT

Phonological awareness is the basis of language functioning, grouping a certain number of functions that contribute to understanding and a precise, automatic application of its phonemic system. This paper shows the results of assessment of phonological awareness of pre-school children with developmental dysphasia. The research was conducted with an aim of establishing the difference in the development of phonological awareness among the children with developmental dysphasia and the children whose language development was a typical one. The sample included 60 pre-school children divided into a clinical and a control group. The aspects of phonological awareness were assessment through a part of ELLA test (*Emerging Literacy & Language Assessment*). Statistical significance was calculated using the t-test analysis. The results indicate that there are statistically significant differences between the clinical and the control group at all subtests at the level of significance p=0.000, except for one subtest – Identification of the *First Phoneme in a Word*, where p=0.373. The children with *developmental dysphasia* showed the worst results at substitution and deletion subtests of the first and last phonema (AS.=0.00;SD=0.000).

Key words: developmental dysphasia, phonological awareness, pre-school children

UVOD

Razvojna disfazija je razvojni jezički poremećaj, odnosno poremećaj sposobnosti da se razume, struktuira i izrazi jezička misao[1,2,3]. To je poremećaj razvoja receptivnog i ekspresivnog govora sa specifičnim patološkim obrascima ispoljavanja, distorzijom i supstitucijom fonema i reči koje dobijaju oblik parafaziđkih produkcija, koje se ne javljaju ni u jednom stadijumu tipičnog jezičkog razvoja, a koje se zadržavaju veoma dugo[2,3]. *Razvojna disfazija* isključuje oštećenje sluha, intelektualnu ometenost, autizam i druge poremećaje[2,3] *Razvojna disfazij*a se može definisati i kao poremećaj unutrašnje strukture jezika u čijoj osnovi je poremećaj kognitivnih procesa na kojima se jezik zasniva. Neke od teorija o osnovnom deficitu *razvojne disfazije* ističu smetnje na nivou prijema (input) jezičke informacije (npr. deficit diskriminacije glasova). Druge ističu deficit fonemskog programiranja kao osnov *razvojne disfazije*, odnosno smetnje na nivou mehanizma produkcije (output). Treće izdvajaju poremećaj obrade auditivnog signala, odnosno deficit auditivnog kratkoročnog pamćenja, deficit brze auditivne obrade i deficit auditivnog sekvenciranj[2,3]. U osnovi jezika nalaze se leksički i subleksički procesi, odnosno leksički i subleksički elementi. Leksički elementi su: koren reči, infleksija, sufiksi i prefiksi, kao i kompletne reči koje su sastavljene od pomenutih elemenata. Subleksički elementi su foneme u usmenom jeziku i grafeme u pisanom jeziku, od njih su sastavljeni leksički elementi[4]. Posebnu vrstu sposobnosti obrade subleksičkih elemenata predstavljaju *fonemska i fonološka svesnost* (engl. *phonemic, phonological awareness*). Termini *fonemska i fonološka* se neretko upotrebljavaju kao sinonimi, iako to nisu. Ova dva termina naizgled su slični, ali nemaju isto značenje. Ukazivanje na razliku u značenju ova dva termina i ovu terminološku podelu može se naći u više izvora[2,5,3;26;6;7,8], a u osnovi svake od njih je da je *fonološka svesnost* šira sposobnost koja uključuje *fonemsku svesnost*. *Fonemska svesnost* je sposobnost da se prepozna glasovna struktura usmeno iskazanih reči, odnosno manipulisanje fonemama nezavisno od značenja reči koje one formiraju[9]. Za razliku od *fonemske*, *fonološka svesnost* je sposobnost analize većih zvučnih jedinica jezika od fonema, npr. slogova i reči[10]. Neki od autora ističu *fonološku svesnost* kao osnovu razvoja dekodiranja[11,] dok drugi autori opisuju *fonološku svesnost* kao metakognitivnu sposobnost[12]. *Fonemska svesnost* je sastavni deo *fonološke svesnosti*, dok je *fonološka svesnost* sastavni deo *metajezičke svesnosti. Metajezička svesnost* se definiše kao sposobnost razmišljanja o jeziku, odnosno sposobnost da se manipuliše njegovim strukturnim karakteristikama. Ona podrazumeva nekoliko vidova j*ezičke svesnosti* od kojih je *fonološka svesnost* jedna od njih. *Fonološka svesnost* je *svesnost veze slovo - glas*[13]. *Fonološka svesnost* (*phonological awareness*) kao *sposobnost glasovne segmentacije i poznavanja odnosa slovo-glas* (*svest o glasovima neke reči*) predstavlja osnovu funkcionisanja jednog jezika, i prema mišljenju Golubović[3] u sebi grupiše izvestan broj funkcija koje doprinose razumevanju i preciznoj automatizovanoj primeni *fonetskog sistema jednog jezika,* kao što su: *auditivna percepcija, auditivna diskriminacija, auditivna diferencijacija, auditorna analiza, auditorno kombinovanje, auditorna memorija, pravilna i kontinualna auditorna klasifikacija, auditorni oblik ili auditorno raspoznavanje reči, formiranje rima, aliteracije i intonacija ili akcena*t [14, 2, 15,

[16, 17]. Ispituje se različitim zadacima, uključujući i *segmentiranje reči* (od dece se zahteva da podele neku izgovorenu reč na njene foneme, a zatim da ih prebroje ili drugačije rasporede, da rimuju ili spajaju glasove).
Cilj ovog istraživanja je procena nekih elemenata *fonološke svesnosti* kod dece sa *razvojnom disfazijom* i dece tipičnog jezičkog razvoja predškolskog uzrasta.

METODE RADA

Uzorak

Uzorak ovog istraživanja čini 60-oro dece predškolskog uzrasta, oba pola. Uzorak je podeljen na klinički (30), koga čine deca sa *razvojnom disfazijom* i kontrolni (30), koga čine deca tipičnog jezičkog razvoja. Intelektualne sposobnosti dece su u okvirima prosečne inteligencije.

Instrumenti

Fonološka svesnost je procenjena prvim delom ELLA testa (*Emerging Literacy & Lannguage Assessment by Elisabeth Wiig & Wayne Secord*). Ovaj deo se sastoji od 15 subskala, a svaka subskala od određenog broja zadataka, tj.ajtema. Deo za procenu *fonološke svesnosti* je dodatno adaptiran prema specifičnostima srpskog jezika. Može da se primenjuje isključivo individualno. Nije brzinskog tipa pa daje mogućnost prilagođavanja svakoom detetu. U ovom istraživanju koristili smo 13 supskala ili subtestova: 1) *svest o rimi; 2) produkcija rime; 3) identifikacija prvog fonema u reči 4) spajanje,sinteza reči; 5) spajanje, sinteza slogova; 6) spajanje, sinteza fonema; 7) segmentacija reči; 8) segmentacija slogove; 9) segmentacija fonema; 10) eliminacija prvog fonema u reči; 11) eliminacija poslednjeg fonema u reči; 12) supstitucija prvog fonema u reči; 13) supstitucija poslednjeg fonema u reči.* Svi ajtemi, zadaci su usmeno zadavani, a odgovori su bodovani sa 1-kada je odgovor *tačan* i sa 0- kada je odgovor *netačan*. Drugi test koji smo koristili u istraživanju su *Ravenove progresivne matrice* u boji za procenu intelektualnih sposobnosti.

Procedura ispitivanja

Istraživanje je sprovedeno u periodu od januara do maja 2014. godine. Sva testiranja su obavljena individualno na dve lokacije, u predškolskoj ustanovi *Zvezdara i Zavodu za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju u Beogradu*. Kontrolni uzorak je formiran u vrtiću Sunce, predškolske ustanove Zvezdara u Beogradu. Deca su testirana prvo *Ravenovim progresivnim matricama* i na taj način smo za uzorak selektovali samo decu koja su na ovom testu imala rezultate iznad 25 percentila, odnosno čija je inteligencija najmanje prosečna. Klinički uzorak čine deca sa *razvojnom disfazijom* koja su na logopedskom tretmanu u *Zavodu za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju* u Beogradu. Uvidom u zdravstvene kartone, a na osnovu najmanje *tri kriterijuma* (postavljena dijagnoza *razvojne disfazije ekspresivnog tipa*, IQ najmanje 90, predškolski uzrast), deca su selektovana za klinički uzorak. Deca iz kliničkog uzorka su testirana prvim delom ELLA testa, ali za razliku od dece iz kontrolnog uzorka nisu testirana *Ravenovim*

progresivnim matricama u boji jer su podaci o njihovoj inteligenciji preuzeti iz postojeće dokumentacije.

Statistička obrada podataka

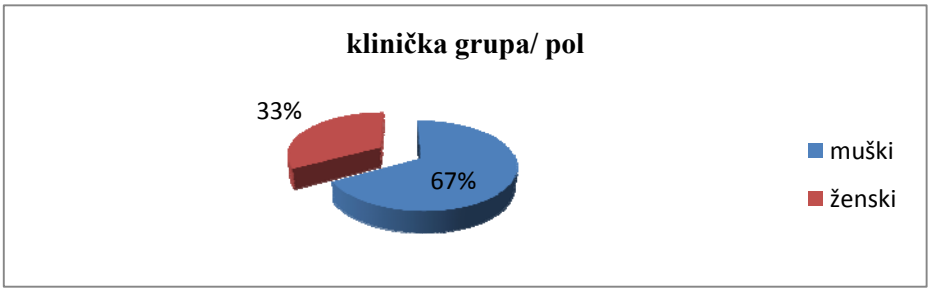
Podaci su obrađeni u programu SPSS 21. for Windows. U statističkoj obradi podataka korišćene su *mere centralne tendencije, mere varijabilnosti i raspon (minimum i maksimum*). Značajnost odnosa između eksperimentalne i kontrolne grupe dobijena je na osnovu *t test analize*.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA SA DISKUSIJOM

Na osnovu izvršenog ispitivanja nekih elemenata *fonološke svesnosti* dobili smo sledeće rezultate:

Tabela 1. Opis uzorka
Table 1. Description of the sample

grupa	Pol		Ukupno
	Ženski	Muški	
klinička	10 (33%)	20 (67%)	30 (100%)
kontrolna	12 (40%)	18 (60%)	30 (100%)
ukupno	22 (37%)	38 (63%)	30 (100%)



Grafikon 1. Distribucija uzorka prema polu u kliničkoj grupi
Figure 1. Distribution of the sample according to gender in the clinical group

U tabeli 1. i grafikonu 1. je prikazana distribucija dece prema polu za oba uzorka. U ukupnom uzorku je više devojčica nego dečaka, za razliku od kliničkog uzorka gde je značajno više dečaka (67%), nego devojčica (33%), s obzirom da se *razvojna disfazija* inače češće javlja kod dečaka, što je potvrđeno i u drugim istraživanjma.

Tabela 2. Ukupan skor na celom testu za oba uzorka i njihova razlika
Table 2. The total score on the Test for both samples and their difference

Grupa	FONOLOŠKA SVESNOST				
	M	SD	t	df	**P**
Klinička	32.22	10.513	7.604	36.689	**0.000**
kontrolna	79.93	32.205			

U tabeli 2. prikazani su zbirni rezultati na celoj skali za oba uzorka. Analiza je pokazala da između ove dve grupe dece postoji statistički značajna razlika (p=0.000) na celoj skali/*fonološka svesnost,* analizirano kroz ukupan skor svih pojedinačnih subskala. Ovakav rezultat je i očekivan s obzirom na teorijske postavke o *razvojnoj disfaziji* kao *specifičnom jezičkom poremećaju* koji u svojoj osnovi ima i fonološki deficit[15,17].

Tabela 3. Rezultati kliničkog uzorka na svim subskalama testa fonološke svesnosti
Table 3. Results of the clinical sample on each subscale of the Test of phonological awareness

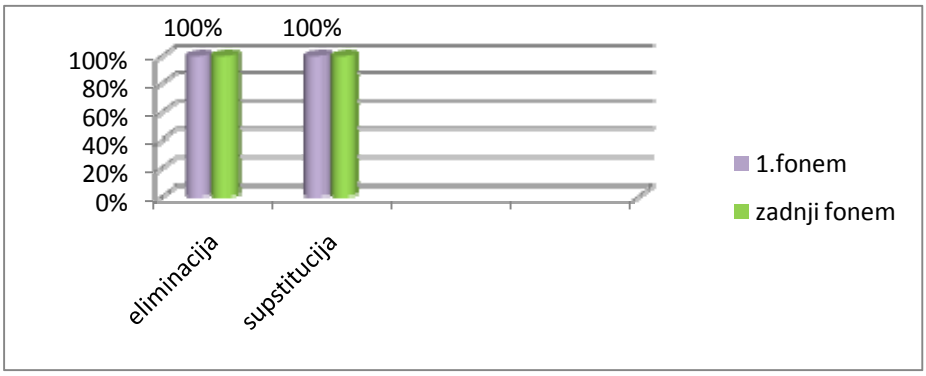
SUBSKALE	Min	max	AS	SD
Svest o rimi	0	8	5.26	2.004
Produkcija rime	0	4	**0.48**	**0.898**
Identifikacija prvog fonema u reči	0	12	11.48	2.502
Spajanje reči	0	4	2.09	1.593
Spajanje slogova	0	8	3.61	2.996
Spajanje fonema	0	8	3.61	2.996
Segmentacija reči	0	0	**0.00**	**0.000**
Slogovna segmentacija	0	8	3.87	3.402
Fonemska segmentacija	0	4	1.83	1.825
Eliminacija prvog glasa u reči	0	0	**0.00**	**0.000**
Eliminacija poslednjeg glasa u reči	0	0	**0.00**	**0.000**
Supstitucija prvog glasa u reči	0	0	**0.00**	**0.000**
Supstitucija poslednjeg glasa u reči	0	0	**0.00**	**0.000**

U tabeli 3. prikazani su rezultati za svaku pojedinačnu subskalu. Za pet subskala je AS= 0.00 i SD= 0.000, što znači da nijedno dete sa *razvojnom disfazijom* nije rešilo nijedan zadatak na tim subskalama. Zadaci na ovim subskalama su *eliminacija prvog i poslednjeg fonema i supstitucija poslednjeg i prvog fonema i segmentacija reči*. Slične rezultate na sličnim zadacima prikazali su i drugi autori[18], objašnjavajući ih prevelikim zahtevima za radno pamćenje. Za subskalu *Produkcija rime* praktično se može reći isto kao i za prethodne jer je AS=0.48 i SD=0.098. Nasuprot ovim subskalama, *Subskala identifikacija prvog fonema u reči* je za decu sa *razvojnom disfazijom* u ovom istraživanju lak zadatak, to pokazuje visoka aritmetička sredina (AS=11.48), a niska standardna devijacija (SD=2.502). Subskala *Svest o rimi* se takođe pokazala lakim zadatkom, AS=5.26, a SD=2.004, za razliku od subskale *Produkcija rime,* kao izuzetno teške, što upućuje na zaključak da *svest o rimi* i *produkcija rime* iako čine jednu skalu *Rimovanje*

nikako se ne mogu poistovećivati. Uvidom u rezultate analize možemo napraviti dve gupe subskala jedne *skale-fonološke svesnosti* koja je predmet ovog istraživanja.

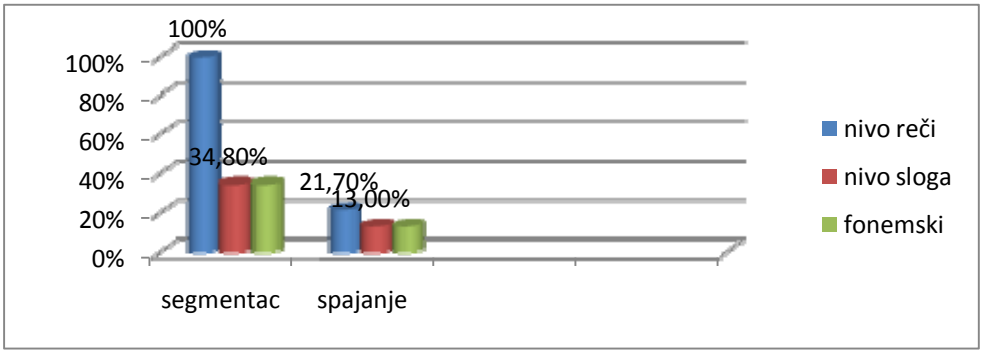
Prva grupa subskala je veoma teška za decu sa *razvojnom disfazijom* i nju čine sledeće subskale: *Supstitucija prvog glasa u reči, Supstitucija poslednjeg glasa u reči, Eliminacija prvog glasa u reči, Eliminacija poslednjeg glasa u reči, Segmentacija reči* i *Produkcija rime*.

Drugu grupu čine dve subskale *Identifikacija prvog fonema u reči* i relativno *Svest o rimi,* ipak ako se pažljivo analizira kroz minimalna i maksimalna postignuća ne možemo govoriti o subskali *Svest o rimi* kao lakoj za svu decu sa *razvojnom disfazijom* jer postoje među njima i ona koja nisu imala nijedan bod na ovoj subskali.



Grafikon 2. Broj dece kliničkog uzorka (u %) koja nisu imala nijedan bod na eliminaciji i supstituciji

Figure 2. Number of children in clinical sample (in%) who did not have any points on the elimination and substitution



Grafikon 3. Broj dece kliničkog uzorka (u %) koja nisu imala nijedan bod na segmentaciji i i spajanju

Figure 3. Number of children in clinical sample (in%) who did not have any points on segmentation and composition

Tabela 4. Rezultati na zadacima segmentacije i spajanja
Table 4. Results on the tasks of segmentation and composition

Skale	subskale	Min	max
segmentacija	reči	0 (100%)	/
	slogova	0 (34.8%)	8 (30.4%)
	fonema	0 (34.8%)	4 (39.1%)
spajanje	reči	0 (21.7%)	4 (30.4%)
	slogova	3 (13%)	8 (8.7%)
	fonema	0 (13%)	8 (8.7%)

U tabeli 4. i grafikonu .2 prikazani su rezultati na zadacima *segmentacije i spajanja na nivou reči, slogova i fonema*. Iz grafikona 2. a ali i iz minimalnih i maksimalnih postignuća (tabela 4.) i iz aritmetičkih sredina, standardnih devijacija (tabela 3.), vidi se da su deca sa *razvojnom disfazijom* na tim zadacima imala loše rezultate. Teorijska razmatranja na s*egmentaciju*, odnosno analizu gledaju kao na manje težak zadatak od spajanja, odnosno sinteze. Argumente za takav stav nalaze u činjenici da se za rešavanje zadataka segmentacije kreće od celih reči koje su deo mentalnog leksikona, tj. od sadržinski poznatog, za razliku od zadataka spajanja gde se kreće od sadržinski nepoznatog [19, 20]. Rezultati našeg istraživanja nisu u saglasnosti sa takvim teorijskim stanovištem. Čak 100% dece sa *razvojnom disfazijom* na *segmentaciji na nivou reči* nije imalo nijedan bod, a 34.8% dece nije rešilo nijedan zadatak *segmentacije slogova i fonema*. Slično je i sa *spajanjem*, odnosno *sintezom,* postoje deca sa potpunom nemogućnošću rešavanja zadataka spajanja na nivou reči i fonema, istina, taj procenat je nešto niži od nemogućnosti na segmentaciji i izuzetak je rezultat na spajanju slogova koji se izdvojio kao najlakši u subskali spajanja.

Tabela 5. Razlike između kliničke i kontrolne grupe
Table 5. Differences between the clinical and control groups

Subtestovi	**Grupe**	**T**	**Df**	**P**
Rima	Klinička	5.359	51	**0.000**
	Kontrolna			
Spajanje	Klinička	3.735	51	**0.000**
	Kontrolna			
Segmentacija	Klinička	6.965	51	**0.000**
	Kontrolna			
Eliminacija	Klinička	5.220	29.000	**0.000**
	Kontrolna			
Supstitucija	Klinička	6.654	29.000	**0.000**
	Kontrolna			
identifikacija prve foneme	Klinička	0.898	51	0.373
	Kontrolna			

U tabeli 5. su prikazane razlike u postignućima između kliničke i kontrolne grupe i jasno se vidi da su te razlike statistički značajne (p=0.000), na svim subskalama izuzev subskale *Identifikacija prve foneme u reči* (p=0.373). Na osnovu studije o

strukturi *fonološke svesti* [21], može se govoriti o *dve dimenzije fonološke svesti, identifikaciji i manipulaciji fonemima i rimi*. Deca kliničkog uzorka su na obe dimenzije, izuzev zadataka identifikacije prvog fonema imala loše rezultate. Da bi uopšte dete bilo sposobno za fonološku obradu ono mora da misli o slogovnim, intraslogovnim i fonemskim jedinicama, odnosno da ima razvijenu sposobnost metafonološke obrade u čijoj je osnovi upravo *fonološka svesnost*, a njena osnova *fonemska svesnost* [22]. Ako sve ove rezultate sagledamo sa takvog teorijskog stanovišta može se zaključiti, na osnovu rezultata ovog istraživanja, da deca sa *razvojnom disfazijom* predškolskog uzrasta *nemaju u potpunosti razvijenu fonološku svesnost*. Dakle, deca sa *razvojnom disfazijom* na predškolskom uzrastu nemaju razvijenu sposobnost da identifikuju i manipulišu fonemskim segmentima reči. Nerazvijenost *fonološke svesnosti* može se povezati sa deficitom percepcije, pamćenja, kao i deficitom formiranja fonetskih reprezentacija[15,17].
Dobijeni rezultati su i očekivani jer *razvojna disfazija* kao *specifičan razvojni jezički poremećaj* može imati smetnje na svim nivoima jezičke structure[2,17]. Morfološki, kao i sintaksički nivo jezika je upravo onaj nivo na kojem se najčešće identifikuju smetnje, ali one su svakako prisutne već i na *fonološkom nivou* [23]. Deca sa *razvojnom disfazijom* imaju smetnje i sa segmentnim jedinicama jezika i sa suprasegmentnom strukturom. *Fonološki razvoj* obuhvata ne samo pravilnu artikulaciju reči, već segmentnu i suprasegmentnu analizu i njihovu integraciju u jezičkom razumevanju i produkciji[24] . Neki od autora[25,23] ističu da bi segmentne i suprasegmentne karakteristike mogle biti pouzdan pokazatelj jezičkog razvoja. Fonološkim sposobnostima, odnosno njihovim poremećajima treba pristupiti veoma ozbiljno jer smetnje fonološke analize i enkodiranja mogu uticati, odnosno ometati razvoj morfo-sintaksičkih sposobnosti, a samim tim i razvoj jezika kao sistema i kompleksne sposobnosti koja ima različite vidove ispoljavanja i uticaja na druge funkcije i sposobnosti.

ZAKLJUČAK

Analizom rezultata procene *fonološke svesnosti* kod dece sa *razvojnom disfazijom* predškolskog uzrasta došli smo do sledećih zaključaka:

- Utvrđena je statistički značajna razlika (p=0.000) u postignuću na celom testu za procenu fonološke svesti između dece sa razvojnom disfazijom i dece tipičnog jezičkog razvoja.
- Razlike postoje na svim subtestovima na nivou značajnosti p=0.000 izuzev razlike na subtestu *Identifikacija prvog fonema u reči,* gde je p=0.373 .
- Eliminacija i supstitucija fonema, kao i segmentacija na nivou reči predstavljaju u potpunosti nerazvijene elemente fonološke svesti (AS=0.00; SD=0.000)

Kod dece sa *razvojnom disfazijom* procenjivani elementi *fonološke svesnosti* su nerazvijeni ili su samo neki razvijeni do nivoa koji kada se uporedi sa razvojem istih kod dece iz kontrolne grupe, odnosno dece sa tipičnim jezičkim razvojem, pokazuju statistički značajnu razliku na nivou p=0.000.

LITERATURA

1. Golubović S. Klinička logopedija II. Univerzitet u Beogradu, Univerzitetska štampa, Beograd, 1998.
2. Golubović, S. Razvojni jezički poremećaji. Društvo defektologa Srbije, Merkur, Beograd, 2006, 2012.
3. Golubović, S. Fonološki poremećaji. Društvo defektologa Srbije, Merkur, Beograd, 2006.
4. Lalović, D..Jezik I individualne razlike. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 2008.
5. Golubović, S. Disleksija, disgrafija, dispraksija. Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu, Merkur, Beograd, 2011.
6. Yeh, S. S., & Connell, D. B. Effects of rhyming, vocabulary and phonemic awareness instruction on phoneme awareness. Journal of Research in Reading 2008; 31: 243–256.
7. Kim, Y. S. The foundation of literacy skills in Korean: the relationship between letter–name knowledge and phonological awareness and their relative contribution to literacy skills. Read Writ 2009; 22: 907–931.
8. Schuele, C. M., & Boudreau, D. Phonological awareness intervention: Beyond the basics. Language, Speech, and Hearing Services in Schools 2008; 39: 3–20.
9. Cunningham, P. Phonics They Use. NY: Addison-Wesley Educational Publishers, 2000.
10. Yopp, R.H.&Yopp, H.K. Sharing informational text with young children. The Reading Teacher, 2000; 52: 410-423.
11. Nation, K., Snowling, M.J. Beyond phonological skills: broader language skills contribute to the development of reading. Journal of Research in Reading 2004: 27: 342-356.
12. Fletcher, J.M.; Lyon, G.R.; Fuchs, L.S.; Barnes, M.A. Learning Disabilities: From Identification to Intervention.The Guilford Press, 2007.
13. Heilman, K.M., &Rothi L.J.G. Apraxia. In K.M. Heilman & Valenstein (Eds.), Clinical Neuropsychology (2nd ed.)New York: Oxford University Press, 1985.
14. Golubović S. Taksonomija fonoloških poremećaja. Istraživanja u defektologiji. Defektološki fakultet 2003; 2: 77-95.
15. Golubović, S.Diferencijalno-dijagnostičke karakteristike razvojnih jezičkih poremećaja. Nove tendencije u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji. I naučni skup, Zbornik radova, 2007: 337-371.
16. Golubović, S. Developmental Phonological Disorders: Differential Diagnosis. In: Verbal Communication Disorders: prevention, detection, treatment. Ed. Sovilj, M. & Skanavis, M. Hellenic Organisation of Hearing Speech Therapy & Communication and Institute for Experimental Phonetics and Speech Pathology. 2008; 122- 137.
17. Golubović S. Fonološki poremećaji. Drugo dopunjeno i izmenjeno izdanje. Društvo defektologa Srbije, Tonplus, Beograd, 2012.
18. Kolić -Vehovec, S. Razvoj fonološke svjesnosti i učenje čitanja: trogodišnje praćenje. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja 2003; 39 (1): 17-32.
19. Vancaš M. i Ivšac J. Vizuelna i auditivna obrada i citanje, III. Dani psihologije u Zadru. Zbornik sažetaka. Zadar, Croatia, 2002: 89.
20. Anthony, J.L., Francis, D.J. Development of Phonological Awareness. Current directions in psyhological science, 2005; 255-258.
21. Runge, T. J., & Watkins, M. W. The structure of phonological awareness among kindergarten students. School Psychology Review 2006; 35: 370–386.

22. Reid, G. Dyslexia. A Practicioner's Handbook. Fourth Edition. John Wiley & Sons Ltd. Chichester. UK, 2009.
23. Gallon, N., Harris, J., & Van der Lely, H. Non-word repetiotion: An investigation of phonological complexity in children with Gramatical SLI. Clinical Linguistics & Phonetics 2007; 21 (6): 435–455.
24. Curtin, S., & Werker, J.F. The perceptual foundations of phonological development. U G. Gaskell (Ed.). The Oxfrod Handbook of Psycholinguistics. UK, Oxford University Press Ltd, 2007.
25. Bortollini, U., & Leonard, L.B. Phonology and children with specific language impairement: Status of structural constraints in two languages. Journal of Coummunication Disorders 2001; 33 (2): 131–150.
26. Subotić, S. Konstrukcija testa fonološke svijesti na srpskom jeziku. Primenjena psihologija 2011; 2: 127-149.

PRIHVAĆENOST DJECE SA TEŠKOĆAMA U RAZVOJU U ODJELJENJIMA REDOVNIH OSNOVNIH ŠKOLA

ACCEPTANCE OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS IN REGULAR SCHOOLS CLASSES

Olivera DAVIDOVIĆ[1], Ivana ZEČEVIĆ[2]
[1]Osnovna škola "Branko Ćopić", Banjaluka, Bosna i Hercegovina
[2]Univerzitet u Banjaluci, Filozofski fakultet, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

U istraživanju je ispitivana prihvaćenost djece sa teškoćama u razvoju u redovnim osnovnim školama od strane ostalih učenika. Istraživanja koja su do sada rađena na ovim prostorima ukazuju na to da su djeca sa teškoćama u razvoju adekvatno prihvaćena u odjeljenjima redovnih osnovnih škola. Ovo su istraživanja u kojima su kao instrumenti korišteni upitnici i skale procjene. Cilj našeg istraživanja je bio da se utvrdi da li su djeca sa teškoćama u razvoju, koja su uključena u proces inkluzivnog obrazovanja, prihvaćena/odbačena od strane školskih drugova, i da li je ta prihvaćenost/odbačenost u vezi sa određenim sociodemografskim karakteristikama (pol, uzrast, školski uspjeh). Takođe nas je zanimalo, da li je prihvaćenost/odbačenost u vezi s relevantnim obilježjima same djece (dijagnoza, kategorizacija, vrijeme provedeno u redovnoj nastavi). U istraživanju se koristila sociometrijska metoda u odjeljenjima, u koja su uključena djeca sa posebnim potrebama. Sociometrijski metod je obuhvatao 12 pitanja (pozitivnu i negativnu formu) koja su se odnosila na: druženje u školi, sjedenje u klupi, provođenje odmora u školi, provođenje vremena nakon škole, zajedničko učenje i poziv na rođendan. Uzorak ispitivanja su činili učenici 12 odjeljenja iz osnovnih škola u Banjaluci, njih 255 (134 dječaka i 121 djevojčica), u koje su uključena djeca sa posebnim potrebama od VI do IX razreda (po 3 odjeljenja). Utvrđeno je da između djece tipičnog razvoja i djece sa posebnim potrebama postoje razlike po svim sociometrijskim pitanjima, koje su statistički značajne (Poređenje izbora za druženje u školi između djece tipičnog razvoja i DSPP-a, Rezidual=3.4 i Rezidual=3.8; $\chi 2=16.70$; $p<0.05$; Poređenje izbora za sjedenje u klupi između djece tipičnog razvoja i DSPP-a, Rezidual=5 i Rezidual=3.4; $\chi 2=25.81$; $p<0.0$; Poređenje izbora za provođenje odmora u školi između djece tipičnog razvoja i DSPP-a, Rezidual=3.4 i Rezidual=4.6; $\chi 2=22.03$; $p<0.01$; Poređenje izbora za druženje nakon škole između djece tipičnog razvoja i DSPP-a, Rezidual=2.3 i Rezidual=4.8; $\chi 2=23.21$; $p<0.05$; Poređenje izbora za učenje i izradu zadaće između djece tipičnog razvoja i DSPP-a, Rezidual=2.9 i Rezidual=4.1; $\chi 2=17.36$; $p<0.01$). Djeca tipičnog razvoja imaju pozitivne ukupne skorove na svim pitanjima, a djeca sa teškoćama u razvoju negativne. Iako se sociometrijski indeksi razlikuju za svako dijete sa teškoćama u razvoju, bez obzira na različitost rezultata, kada se gleda ukupan skor, preovladavaju negativni sociometrijski indeksi, što ukazuje na neprihvatanje djece sa teškoćama u razvoju u redovnoj nastavi.

Ključne riječi: inkluzija, prihvaćenost djece sa teškoćama u razvoju, sociometrijski status.

ABSTRACT

This study examined the acceptance of children with special needs in regular schools by their teachers and classmates. The purpose of this research was to determine whether the children with special needs, included in the learning process of inclusive education, are accepted/rejected by their teachers and peers, and whether the acceptance/rejection is related to certain socio-demographic factors (gender, age, school achievement), personal experience (family or close surroundings), or the greater awareness of their teachers and classmates. We also wondered whether the acceptance/rejection is linked with the relevant characteristics of children with special needs (diagnosis, classification, time spent in regular classes). In this study we conducted a sociogram survey in classes that included children with special needs. Apart from the sociogram, interviews were conducted as well. The study sample consisted of students from 12 classes of primary schools in Banjaluka, that included children with special needs, from sixth to ninth class, and their teachers. The results show the differences between children with typical development and children with special needs in every sociometric matter, that are statistically significant. Children with typical development have positive total scores considering all matters, and children with special needs have negative scores. Even though the sociometric indices different for each children with special needs, regardless of result diversity, when considered overall scores negative sociometric indices prevail, which indicates the rejection of children with special needs in regular classes.

Keywords: children with special needs, acceptance, classmates, teachers.

UVOD

Pojam inkluzija ima porijeklo u latinskom jeziku, a predstavlja izvedenicu koja znači uključivanje, uključenost, obuhvatanje i podrazumijevanje. Inkluziju kao najopštiji pojam možemo definisati kao proces ili pristup u kome segment nečega ili pojedinca u društvu posmatramo kao dio cjeline. Inkluzivno vaspitanje i obrazovanje podrazumijeva aktivnosti individue i društva kao proces učenja i poučavanja u kome dolazi do relativno trajnih i progresivnih promjena pojedinca u uslovima simedonijske podrške i socijalne uključenosti. Ovaj proces ne treba shvatiti isključivo kao školski, mada se on u periodu odrastanja fokusira na školske uticaje. Dakle, treba ga shvatiti i kao intencionalno vaspitanje i obrazovanje ali i kao spontano učenje i samovaspitanje, odnosno samoobrazovanje. Inkluzija kao proces uključivanja djece sa posebnim potrebama (u daljem dijelu teksta DSPP) u redovne škole i ukupni društveni život predstavlja najčešći pojmovni kontekst shavatanja inkluzije, ali i najuži. Radi se o obezbjeđivanju humanih pretpostavki za adekvatno uključivanje DSPP-a u nastavu redovnih odjeljenja opšteobrazovnih i stručnih škola kao i o uključivanju ove djece u cjelokupan društveni život. Razvrstavanjem poznatih definicija inkluzije, uočićemo, da se, većina njih odnosi na treći aspekt inkluzije, na vaspitanje i obrazovanje DSPP-a[10]. Vukajlović[17] tvrdi da inkluzija podrazumijeva sveobuhvatno uključivanje osoba s teškoćama u razvoju, teškoćama u učenju i, uopšte, teškoćama socijalne integracije, ne samo u vaspitno - obrazovni sistem, već u svakodnevnu životnu i društvenu stvarnost. Inkluzija u užem smislu naglašava pripremu i za uključivanje učenika s poteškoćama, kao i onih sa više ustanovljenih potreba u najbliže škole, s

vršnjacima, uz neophodnu podršku službi i dopunske pomoći, kako bi se istovremeno realizovao uspjeh i na planu učenja i na planu pripreme djece za ravnopravno učestvovanje u društvu. Farel (2000, prema Vukajlović 2010)[17] tvrdi da teškoće u procjenjivanju uticaja inkluzije u obrazovanju na socijalnu uključenost upravo iz razloga neujednačenosti definisanja termina inkluzija i njenog razumijevanja. Ako se posmatra s aspekta ljudskih prava, njena efikasnost se ne treba dovoditi u pitanje. Adila Pašalić–Kreso[9] takođe naglašava da bi bilo pogrešno razumijevati inkluziju samo kao pokret za uključivanje djece sa poteškoćama u razvoju, mada je to u početku bilo jedno od osnovnih polazišta. Inkluzija je jedan otvoreni proces, koji teško da može biti jednostavno i brzo okončan, a koji teži zapravo da otkloni i da stalno otklanja barijere za ravnopravno učenje i učestvovanje sve djece u školskom sistemu. Inkluzivno obrazovanje je ključni element obrazovne reforme koja će obezbijediti svoj djeci priliku da se obrazuju u redovnim školama, bez obzira na njihove fizičke, intelektualne, socijalne, emocionalne i druge karakteristike[3]. Postoji još mnogo autora koji su se bavili definisanjem inkluzije i inkluzivnog obrazovanja, kojima se ne može posvetiti veća pažnja zbog ograničenosti prostora. Ranija istraživanja na polju inkluzije pokazuju da 95.12% učitelja, koji su sprovodili inkluzivnu nastavu u svojim odjeljenjima, na prostoru BiH, govori vrlo afirmativno o stečenim iskustvima, ali su bili jedinstveni u ocjeni, da se, inkluzivno obrazovanje može sprovoditi jedino pod uslovom da postoji stručna pomoć[15]. Takođe, oni tvrde da učenici u odjeljenjima nisu imali predrasuda prema DSPP-a, te da su bili sasvim rijetki slučajevi negativnog odnosa prema DSPP-a. Vukajlović [17] tvrdi da većina ispitivanih učenika ispoljava stavove podrške i prihvatanja DSPP-a u njihovoj sredini, iako je evidentno da su frekventniji odgovori sa intenzitetom povremeno, nego često. Takođe, rezultati njenog istraživanja, pokazuju da, čak, 71.3% ispitivanih učenika prihvata DSPP-a na nivou odnosa da pohađaju nastavu u istoj školi (u istraživanju korištena Bogardusova skala socijalne distance). Međutim, postoje istraživanja koja tvrde i suprotno. Istraživanje Mavrak i sar.[4] u četiri osnovne škole u BiH, imalo je za cilj ispitati, da li postoje razlike u sociometrijskom položaju DSPP-a, u odnosu na njihove vršnjake u redovnim odjeljenjima, te pokazuje da se mora posvetiti veća pažnja tom problemu, jer položaj učenika sa teškoćama u razvoju još uvijek nije zadovoljavajući. Nastavnici koji su imali djecu sa višestrukim potrebama su uočavali, da su DSPP-a i djeca skladnog razvoja, često osjećala nesigurnost u međusobnim iskustvima (Giangreco, 1993, prema Vukajlović, 2010)[17]. Tejlor i saradnici (Taylor, Asher, Williams, 1987, prema Brojčin, 2007)[1] su istraživali prihvaćenost djece sa lakom mentalnom zaostalošću od strane vršnjaka, a rezultati koje su dobili ukazuju na češću odbačenost i više nezadovoljstva i anksioznosti u vezi s vršnjačkim odnosima. Intresantni rezultati su dobijeni ispitivanjem djece sa lakom mentalnom zaostalošću i djece granične inteligencije, koja pohađaju niže razrede redovnih osnovnih škola (uzrast od 7 do 10,5 godina). Sociometrijski podaci su pokazivali, da su djeca ispod prosječne inteligencije, često odbacivana od strane djece tipičnog razvoja, ali ona su pokazivala uobičajeno povjerenje u sopstvene sposobnosti i uspjeh u socijalnim odnosima s vršnjacima (Žic, Igrić, 2001, prema Brojčin, 2007)[1]. Da hronološki uzrast može uticati na nivo prihvaćenosti djece sa lakom mentalnom zaostalošću u uslovima inkluzivnog

školovanja pokazuje i istraživanje u kome su adolescenti sa lakom mentalnom zaostalošću bili manje prihvaćeni od strane vršnjaka tipičnog razvoja u poređenju sa mlađim učenicima sa lakom mentalnom zaostalošću. I pored toga, adolescenti sa lakom mentalnom zaostalošću saopštavali su da su manje usamljeni i pokazivali bolje socijalne vještine, od djece sa lakom mentalnom zaostalošću mlađeg uzrasta. (Margalit, Ronen, 1993, prema Brojčin 2007) [1]. U jednom istraživanju proučavan je stepen socijalne integracije djece sa Daunovim sindromom u redovnoj školi. Na bazi podataka dobijenih opservacijom, sociometrijskom analizom i intervjuisanjem nastavnika, utvrđeno je da djeca sa Daunovim sindromom imaju značajno više kontakata s nastavnicima od djece tipičnog razvoja, kao i značajno manje kontakata sa drugovima iz razreda. Nastavnici su tvrdili da djeca sa Daunovim sindromom zauzimaju neutralnu poziciju u socijalnoj strukturi razreda ili da su među popularnijom djecom. Međutim, podaci dobijeni od vršnjaka govore, da je polovina djece sa Daunovim sindromom ignorisana od strane drugova iz razreda. Rezultati sugerišu da nastavnici suviše pozitivno ocjenjuju socijalne kontakte učenika s Daunovim sindromom sa drugim učenicima u razredu. (Scheepstra, Nakken, Pijl, 1999, prema Brojčin 2007)[1]. U pregledu Frimana i Alkina (Freeman, Alkin, 2000, prema Brojčin 2007) [1] u svih 9 studija u kojima je ispitivana socijalna prihvaćenost djece sa mentalnom zaostalošću u redovnim razredima (djeca su provodila između 25% i 100% vremena u redovnom razredu), djeca sa mentalnom zaostalošću nisu bila prihvaćena, u mjeri u kojoj su to bila djeca tipičnog razvoja. U šest od njih, djeca sa mentalnom zaostalošću su imala značajno niži socijalni status, a u dvije od tih šest studija, pronađen je i viši nivo odbacivanja djece sa mentalnom zaostalošću, nego u slučaju djece tipičnog razvoja. U ovim studijama, socijalni status ispitanika nije bio povezan sa razvojnim nivoom i prisustvom druge djece sa mentalnom zaostalošću. Isto tako, prihvaćenost nije varirala tokom vremena koje su djeca provodila u razredu. Ipak, u jednoj studiji je primjećeno, da je socijalna prihvaćenost gradske djece sa mentalnom zaostalošću, bila značajno viša, od djece sa mentalnom zaostalošću koja žive u predgrađima. Autori ove studije smatraju da je u pitanju razlika u vrijednosnim orijentacijama djece iz urbanih i prigradskih zona, posebno ličnim karakteristikama gradske djece, ili posljedica „rezidencijalne blizine“, zahvaljujući kojoj sva djeca žive tijesno povezana u neposrednom susjedstvu. (Bruininks, Rynders, Gross, 1974, prema Brojčin, 2007)[1]. Studije koje su ispitivale socijalni razvoj djece s mentalnom zaostalošću koja su potpuno integrisana u redovne razrede nasuprot djeci koja su uključena u specijalne obrazovne programe uglavnom pokazuju pozitivne efekte integracije, iako neke od njih nisu pronašla značajne razlike. Tako je ispitivana socijalna prilagođenost djece sa lakom mentalnom zaostalošću (prosječnog hronološkog uzrasta oko 10 godina), koja su podučavana u redovnim razredima. Pronađeno je, da, djeca uključena u redovne razrede, postižu značajno više skorove pri procjeni socijalne prilagođenosti. (Walker, 1974, prema Brojčin, 2007)[1]. Nasuprot ovim rezultatima stoje nalazi studije u kojoj nije pronađena značajna razlika pri mjerenju socijalne prilagođenosti (na osnovu mišljenja nastavnika), kod djece sa lakom mentalnom zaostalošću, koja su bila u potpuno integrisanim, nasuprot onoj u potpuno segregiranim uslovima. Djeca u studiji su bila uzrasta od 8 do 14 godina (Budoff, Gottlieb, 1976, prema Brojčin 2007) [1]. Za razliku od, čini se,

prilično pozitivnih efekata inkluzije na socijalnu kompetenciju ispitanika i učestalost socijalnih interakcija (iako njihov kvalitet nije uvijek jasan), djeca sa mentalnom zaostalošću su generalno manje prihvaćena u odnosu na vršnjake tipičnog razvoja, bez obzira na vrijeme koje provode u redovnim razredima (Taylor, Asher, Williams, 1987; Žic-Igrić, 2001 i ostali; prema Brojčin 2007) [1].

METODE

Cilj istraživanja je bio da se provjeri da li su DSPP-a, koja su uključena u proces inkluzivnog obrazovanja, prihvaćena/odbačena od strane školskih drugova, i da li je ta prihvaćenost/odbačenost u vezi sa određenim sociodemografskim karakteristikama (pol, uzrast, školski uspjeh, stručna sprema roditelja). Takođe nas je zanimalo, da li je prihvaćenost/odbačenost u vezi s relevantnim obilježjima same DSPP-a (dijagnoza, kategorizacija, vrijeme provedeno u redovnoj nastavi).
U istraživanju smo pošli od nekoliko hipoteza:

- DSPP-a nisu prihvaćna u redovnoj nastavi od strane učenika tj. ukupan skor DSPP-a dobijen na sociogramima je negativan, što potkrepljuju brojna istraživanja. (Taylor, Asher, Williams, 1987, prema , Brojčin 2007; Žic, Igrić, 2001, prema, Brojčin 2007; Scheepstra, Nakken, Pijl, 1999, prema , Brojčin 2007; Freeman, Alkin, 2000, prema, Brojčin 2007 i dr.)[1]
- DSPP-a su manje odbačena od strane djevojčica. Pripadnice ženskog pola su osjećajnije i pokazivaće veće razumijevanje prema DSPP-a. Potvrdu ove hipoteze možemo naći u istraživanjima koja pokazuju da su žene više empatične i imaju više implicitnog razumijevanja kako se osjećaju drugi. (prema Milosavljević, 2005)[7]
- DSPP-a su manje odbačena od strane učenika koji imaju bolji školski uspjeh i čiji roditelji su obrazovaniji. Djeca sa boljim školskim uspjehom i obrazovanijim roditeljima imaju više informacija oDSPP-a, pa samim tim, se pretpostavlja da će oni više prihvatati takvu djecu.
- DSPP-a su različito odbačena od strane vršnjaka, s obzirom na kategorizaciju i dijagnozu DSPP-a. Svaka dijagnoza podrazumijeva različit spektar poteškoća sa kojima se DSPP-a suočava, pa će tako dijete sa lakšim poteškoćama biti manje odbačeno od nekog sa težim poteškoćama.

Uzorak ispitivanja su činili učenici 12 odjeljenja (255 učenika-134 dječaka i 121 djevojčica) iz osnovnih škola u Banjaluci u koje su uključena DSPP-a od VI do IX razreda (po 3 odjeljenja). S obzirom na posebne potrebe djece uzorak čine: 5 učenika sa dijagnozom lake mentalne zaostalosti od koji jedan učenik ima i tjelesna oštećenja, 4 učenika sa dijagnozom granične intelektualne sposobnosti, 1 učenik sa autizmom, 1 sa teškoćama u učenju i ponašanju i 1 sa dijagnozom depresije sa povremenim acting-out ispadima (kleptomanija). Polovina učenika ima zvaničnu kategorizaciju, dok su ostali u toku procesa kategorizacije ili su identifikovani od strane stručnih saradnika i mobilnih timova u školama koje pohađaju.
U 12 odjeljenja osnovnih škola (od VI do IX razreda) koje pohađaju DSPP-a primjenjena je metoda sociograma u okviru koje su postavljana sljedeća pitanja: Ko ti je najbolji drug/drugarica u razredu?, Sa kim bi najradije volio/voljela da sjediš u klupi?, Sa kojim drugom/drugaricom bi najradije volio da provodiš odmore

u školi?, Sa kojim drugom/drugaricom bi najradije provodio vrijeme i nakon škole?, Sa kojim drugom/drugaricom bi učio i radio zadaću?, Kojeg druga/drugaricu najradije zoveš na rođendan?, S kim se nikad ne bi družio/la u razredu?, S kim nikad ne bi sjedio/la u klupi?, Sa kojim drugom/drugaricom ne bi volio/voljela da provodiš odmore u školi?, Sa kojim drugom/drugaricom ne bi provodio/la vrijeme i nakon škole?, Sa kojim drugom/drugaricom ne bi učio i radio zadaću?, i Kojeg druga/drugaricu ne bi zvao na rođendan?

REZULTATI I DISKUSIJA

Na osnovu podataka dobijenih primjenom sociometrijskog postupka, dobijeni su sljedeći rezultati.

Tabela 1. Prosječan broj izbora i t-test za vjerovatnoću broja izbora od strane drugih ucenika u zavisnosti od tipa djeteta (tipičnog razvoja ili sa posebnim potrebama) različit od nule

Table 1. Average number of choices and the t-test probability of the number of choices of other students depending on the type of child (typical development or with special needs) is different from zero

DIJAGNOZA	PITANJA IZ SOCIOGRAMA	M	t	p	SD	95% Interval pouzdanosti	
Dijete tipičnog razvoja	p1 Druženje u školi	.07	11.82	.000	.10	.06	.09
	p2 Sjedenje u klupi	.04	7.69	.000	.10	.03	.06
	p3 Odmor u školi	.11	14.47	.000	.12	.09	.12
	p4 Vrijeme nakon škole	.08	11.52	.000	.11	.06	.09
	p5 Zadaća	.06	8.25	.000	.11	.04	.07
	p6 Rođendan	.16	17.26	.000	.15	.14	.18
Dijete sa pos. potrebom	p1 Druženje u školi	-.04	-1.17	.266	.13	-.13	.04
	p2 Sjedenje u klupi	-.10	-2.51	.029	.14	-.19	-.01
	p3 Odmor u školi	-.00	-.13	.892	.16	-.11	.09
	p4 Vrijeme nakon škole	-.03	-.90	.383	.13	-.12	.05
	p5 Zadaća	-.09	-2.00	.070	.15	-.19	.00
	p6 Rođendan	-.02	-.45	.660	.19	-.14	.09

Iz tabele 1 je vidljivo da se izbor djece tipičnog razvoja, po svim pitanjima iz sociograma ($p=0.00$, $p<0.01$), statistički značajno razlikuje od nule na nivou 0.01, što znači da njihov izbor nije slučajan. Takođe, njihove srednje vrijednosti po svim pitanjima sociograma su pozitivne, u intervalu od 0.04 do 0.16. Što se tiče DSPP-a, njihove srednje vrijednosti, po svim pitanjima sociograma su negativne, a kreću se u intervalu od -0.02 do -0.1. Statistički se značajno razlikuje od nule jedino izbor u pitanju 2, tj. sjedenje u klupi ($p=0.029$, $p<0.05$), na nivou 0.05.

Tabela 2. Poređenje t-testa izbora između djece tipičnog razvoja i DSPP-a od strane drugih učenika
Table 2. Comparison of the t-test to choose between children with typical development and DSPP and from other students

PITANJA IZ SOCIOGRAMA	DIJAGNOZA	N	M	SD	SD AS	p
P1 Druženje u školi	Dijete tipičnog razvoja	255	.07	.00	.00661	.000
	DSPP-a	12	-.04	.01	.03980	.010
P2 Sjedenje u klupi	Dijete tipičnog razvoja	255	.04	.00	.00634	.000
	DSPP-a	12	-.10	.00	.04135	.004
P3 Odmor u školi	Dijete tipičnog razvoja	255	.11	.00	.00764	.002
	DSPP-a	12	-.00	.03	.04787	.033
P4 Vrijeme nakon škole	Dijete tipičnog razvoja	255	.08	.00	.00708	.001
	DSPP-a	12	-.03	.01	.03944	.013
P5 Zadaća	Dijete tipičnog razvoja	255	.06	.00	.00736	.000
	DSPP-a	12	-.09	.00	.04527	.007
P6 Rođendan	Dijete tipičnog razvoja	255	.16	.00	.00940	.000
	DSPP-a	12	-.02	.00	.05532	.006

U tabeli 2 vidimo rezultate koji ukazuju na to da između djece tipičnog razvoja i DSPP-a postoje razlike po svim sociometrijskim pitanjima, koje su statistički značajne. Djeca tipičnog razvoja imaju pozitivne ukupne skorove na svim pitanjima, a DSPP-a negativne. Najveći negativan skor za DSPP-a je za drugo pitanje, sjedenje u klupi, a najmanji negativan za treće pitanje, provođenje odmora u školi. DSPP-a su manje prihvaćena od djece tipičnog razvoja u školskoj sredini.
Kada su pojedinačni sociometrijski indeksi u pitanju, oni se razlikuju za svako DSPP-a. Za troje djece (sa dijagnozama: depresija i kleptomanija, autizam i laka mentalna), sociometrijski indeksi su pozitivni za sva pitanja. Dijete sa dijagnozom laka mentalna zaostalost ima sve pozitivne i jedan negativan skor. Za jedno DSPP-a (laka mentalna zaostalost + tjelesna oštećenja), indeksi za sva pitanja iznose nula, što znači da je DSPP-a u potpunosti ignorisano. DSPP-a sa lakom mentalnom zaostalošću ima četiri neutralna indeksa (ignorisan i neprimjetan od strane drugova) i dva pozitivna. Ostatak DSPP-a ima pretežno negativne skorove (troje DSPP-a u potpunosti ima negativne skorove, troje DSPP-a ima pet negativnih i po jedan pozitivan/neutralan skor). Bez obzira na različitost rezultata, kada se gleda ukupan skor, preovladavaju negativni sociometrijski indeksi, što ukazuje na neprihvatanje DSPP-a u redovnoj nastavi. Kada se uzmu u obzir prosječni sociometrijski indeksi svih pitanja, sva DSPP-a imaju negativan ukupan skor po svakom pitanju. Takođe, šestoro DSPP-a imaju negativne indekse, jedno DSPP-a ima neutralan skor, a petoro DSPP-a ima pozitivne, ali izuzetno niske ukupne skorove koji su bliži neutralnim odgovorima. Ovi rezultati ukazuju da je polovina DSPP-a odbačena u redovnom odjeljenju, jedno DSPP-a je ignorisano, a petoro DSPP-a vrlo slabo prihvaćeno, ili takođe, ignorisano u redovnom odjeljenju. Sudeći po dobijenim rezultatima, DSPP-a koja su kategorizovana su u boljoj poziciji, tj. bolje su prihvaćeni u svojoj sredini, od DSPP-a koja nisu kategorizovana. Možemo pretpostaviti, učenici kada saznaju da dijete iz njihovog razreda ima određene probleme, i kada se to dokumentuje, postaju tolerantnija

prema DSPP-a, jer shvate, da za njihovo ponašanje postoji određeni uzrok. Kada DSPP-a nemaju kategorizaciju, učenici ih posmatraju kao jednake sebi, i ne mogu da razumiju, tolike različitosti u ponašanju i učenju.Sada ćemo preći na razmatranje dobijenih rezultata po svakoj od tema sociometrijskog postupka. Kada je druženje sa DSPP u pitanju, razlike koje su dobijene nisu statistički značajne ($\chi2$=2,42;p>0.01; Rezidual < 1.96). Ne postoji razlika između djevojčica i dječaka, ali djevojčice su u blagoj prednosti. Ukupno, 10.6% ispitanika ne želi da se druži s DSPP-a, 6.3% prihvata druženje dok je 83.1% neopredjeljeno. Odlični učenici ističu da najmanje odbacuju mogućnost druženja sa DSPP-a. Vrlodobri učenici najviše žele da se druže sa DSPP-a, a dobri učenici to najmanje žele i najviše odbacuju tu mogućnost. Međutim, razlike koje su dobijene među učenicima različitog školskog uspjeha, takođe nisu statistički značajne ($\chi2$=2.96; p>0.01; Rezidual<1.96). Ukupno gledano, samo 6.3% učenika izražava želju, 10.6% odbija a 83.1% ignoriše druženje sa DSPP-a. Ni stručna sprema roditelja se nije pokazala kao faktor, koji će napraviti statistički značajne razlike među djecom, kada je prihvatanje DSPP u pitanju ($\chi2$=3.06; p>0.01; Rezidual<1.96). Statistički značajne razlike su dobijene, kada su u pitanju izbori između djece tipičnog razvoja i DSPP (Rezidual=3.4 i Rezidual=3.8; $\chi2$=16.70; p<0.05). Čak 76.5% djece tipičnog razvoja je pozitivno birano za druženje u školi, dok taj postotak kod DSPP-a iznosi 33.3%. 8.2% djece tipičnog razvoja i 41.7% DSPP-a je birano negativno. Po pitanju neutralnih izbora takođe postoje razlike između ove dvije kategorije ispitanika, ali one nisu statistički značajne (25% DSPP-a, 15.3% djeca tipičnog razvoja). Ukupno, više ispitanika ima pozitivan izbor (74.5%), zatim neutralan (15.7%) a najmanje je birano negativno (9.7%). Kada je sjedenje u klupi u pitanju nisu dobijene statistički značajne razlike ($\chi2$=3.22; p>0.01; Rezidual<1.96). Djevojčice više odbacuju mogućnost sjedenja u klupi s DSPP-a od dječaka. Takođe, samo 0.8% djevojčica bi sjedilo u klupi sa DSPP-a, dok je kod dječaka taj postotak veći (4.5%).Najveći postotak i djevojčica i dječaka ignoriše mogućnost sjedenja s DSPP-a. Samo 2.7% ispitanika želi da sjedi u klupi saDSPP-a, 14.1% ne želi, a 83.1% ne uzima u obzir DSPP-a za druga u klupi. Rezultati ukazuju na to da odlični i vrlodobri učenici najviše ne žele da dijele klupu sa DSPP-a, ali razlike nisu statistički značajne ($\chi2$=0.66; p>0.01; Rezidual<1.96). Iako ispitanici čiji su roditelji obrazovaniji više odbacuju DSPP-a, kao potencijalne drugove iz klupe, nije dobijena statistički značajna razlika u uzorku ($\chi2$=4.82; p>0.01; Rezidual<1.96). Međutim, razlika kod davanja neutralnih odgovora između ove dvije kategorije (visoko obrazovani roditelji i roditelji sa srednjoškolskim obrazovanjem) je statistički značajna (Rezidual=2.2; $\chi2$=4.82; p>0.01), što znači da ispitanici čiji su roditelji završili srednju školu se manje opredjeljuju za pozitivne i negativne izbore DSPP-a (86%), od ispitanika čiji su roditelji obrazovaniji (74.2%). Kada je u pitanju izbor druga iz klupe, 58.3% DSPP-a i 10.2% djece tipičnog razvoja su negativno birani. Takođe, ispitanici radije sjede u klupi sa djecom tipičnog razvoja (65.5%) od DSPP-a (16.7%). Dobijene razlike su statistički značajne (Rezidual=5 i Rezidual=3.4; $\chi2$=25.81; p<0.01).Ovi podaci dokazuju da djeca izbjegavaju da klupu dijele sa DSPP-a i za svog druga više biraju dijete tipičnog razvoja. U pogledu neutralnih izbora, dobijene razlike su vrlo male i nisu statistički značajne (24.3% djece tipičnog razvoja i 25% DSPP-a). Ako gledamo obe kategorije ispitanika, negativnih izbora po pitanju druga iz klupe je

najmanje (12.4%), zatim neutralnih (24.3%) a najviše je pozitivnih izbora (63.3%). Na pitanje s kim žele da provode odmore djevojčice su više ignorisale mogućnost provođenja odmora sa DSPP, od dječaka, međutim, razlike koje su dobijene nisu statistički značajne ($\chi2=1.44$; $p>0.01$; Rezidual<1.96). Odlični učenici manje od ostalih kategorija žele da odmor provedu sa DSPP-a, dok je taj postotak manji kod ostale dvije kategorije. Najveći postotak ispitanika, u sve tri kategorije, ignoriše mogućnost provođenja odmora sa DSPP-a. Ukupno, 12.5% ispitanike želi, 12.2% ne želi a 75.3% je neutralno po pitanju druženja sa DSPP-a tokom odmora. Dobijene razlike nisu statistički značajne ($\chi2=0.63$; $p>0.01$; Rezidual<1.96). Provođenje odmora u školi sa DSPP-a najviše žele dobri učenici, zatim vrlodobri a najmanje odlični. Statistički značajne razlike na nivou 0.05 ($\chi2=6.39$; $p<0.05$) dobijene su kod rezultata, kada su poređeni učenici u odnosu na stručnu spremu roditelja. Djeca čiji su roditelji visoko obrazovani više odbacuju (21.2%) DSPP-a kao osobe s kojima bi provodili odmor od djece čiji su roditelji manje obrazovani (9.7%). Ta razlika je statistički značajna (Rezidual= 2.4). Takođe, razlika između ove dvije kategorije u pogledu davanja neutralnih odgovora je statistički značajna (Rezidual=2.2), tj. za neutralne odgovore više se odlučuju ispitanici čiji su roditelji manje obrazovani (78.5%) od ispitanika, čiji su roditelji više obrazovani (65.2%). Ukupno, 12.7% ispitanika ne želi, 12.3% želi da provodi odmor sa DSPP-a, dok 75% ispitanika ne daje ni pozitivne ni negativne odgovore na ovo pitanje. Djeca tipičnog razvoja imaju 81.6% pozitivnih i 5.9% negativnih izbora, za razliku od DSPP-a koja imaju isti postotak i pozitivnih i negativnih izbora (41.7%). Dobijena razlika između pozitivnih i negativnih izbora je statististički značajna (Rezidual=3.4 i Rezidual=4.6; $\chi2=22.03$; $p<0.01$), što znači da su DSPP-a manje poželjno društvo za vrijeme odmora od djece tipičnog razvoja. Između ove dvije kategorije, postoji mala razlika u pogledu neutralnih odgovora (12.5% djeca tipičnog razvoja i 16.7% DSPP-a), ali ta razlika nije statistički značajna. Ukupno gledano, najviše je pozitivnih (79.8%), zatim neutralnih (12.7%), a najmanje negativnih izbora (7.5%). Djevojčice više ignorišu mogućnost druženja sa DSPP nakon škole od dječaka, ali razlike koje su dobijene nisu statistički značajne ($\chi2=1.75$; $p>0.01$; Rezidual<1.96). Dječaci su spremniji od djevočica za druženje sa DSPP-a nakon škole, ali oni takođe i više odbacuju tu mogućnost od djevojčica. 82.4% ispitanika za druženje nakon škole bira drugu djecu iz razreda, 10.6% ispitanika se ne bi družilo a 7.1% prihvata druženje sa DSPP-a i nakon škole. Nije dobijena statistički značajna razlika između učenika različitog školskog uspjeha ($\chi2=0.82$; $p>0.01$; Rezidual<1.96), kada je druženje sa DSPP u pitanju. Vrlodobri učenici najviše biraju DSPP-a za druženje i nakon škole, a dobri učenici ne žele da vrijeme nakon škole provodi sa DSPP-a, a opet najveći dio ispitanika iz sve tri kategorije ignoriše mogućnost druženja sa DSPP-a nakon škole. Ukupno, 7.1% ispitanika želi da se druži sa DSPP-a nakon škole, 7.1% ne želi a 82.4% ispitanika je neutralno. Ispitanici čiji su roditelji završili višu školu ili fakultet više bi se družili sa DSPP-a nakon škole, ali i više odbacuju tu mogućnost od učenika čiji su roditelji završili srednju ili osnovnu školu. 83.3% ispitanika, čiji su roditelji niže obrazovani i 78.8% ispitanika sa obrazovanijim roditeljima ne daju ni pozitivne ni negativne odgovore. Ukupno, 10.7% ispitanih učenika ne želi, 7.1% želi da se druži sa DSPP-a i nakon škole, dok 82.1% ignoriše mogućnost druženja nakon škole. Međutim, među njima nema statistički značajnih razlika ($\chi2=0.86$; $p>0.01$;

Rezidual<1.96). Na ukupnom uzorku, kada je druženje nakon škole u pitanju, DSPP-a su u 50% slučajeva birana negativno, u odnosu na djecu tipičnog razvoja, 8.3% neutralno i 41.7% pozitivno (grafik 4). Dobijene razlike su statistički značajne u pogledu negativnog i pozitivnog izbora (Rezidual=2.3 i Rezidual=4.8; $\chi2=23.21$; $p<0.05$). Najviše je pozitivnih izbora učenika za druženje nakon škole (71.5%), zatim neutralnih (18.7%) a najmanje negativnih (9.7%). Dječaci više odbacuju ali i prihvataju mogućnost izrade zadaće sa DSPP-a, od djevojčica, ali su, u oba slučaja, postoci mali, ali razlike koje su dobijene nisu statistički značajne ($\chi2=3.37$; $p>0.01$; Rezidual <1.96). Opet najveći procenat i djevojčica i dječaka za te aktivnosti bira druge osobe iz razreda a DSPP-a ne uzima u obzir. Ukupno 11.8% ispitanika ne želi da uči i radi zadaću sa, DSPP-a 5.1% želi, a 83.1% ignoriše tu mogućnost. Među dobrim učenicima se nalazi i najveći broj njih koji žele da uče i rade zadaću sa DSPP, kao i onih koji to ne žele. Odlični učenici najmanje pokazuju želju da uče zajedno s drugovima koji imaju posebne potrebe. To se može objasniti činjenicom, da su, odlični učenici ambiciozniji, žele da ostvare što veći uspjeh i samim tim, ne žele da gube vrijeme radeći zadaću sa nekim ko je slabiji učenik od njih. Međutim, razlike koje su dobijene nisu statistički značajne ($\chi2=3.07$; $p>0.01$; Rezidual<1.96). Kao i u prethodnim tabelama, najveći broju učenika u sve tri kategorije ignoriše i ne bira DSPP-a za zajedničko rješavanje školskih zadataka. Ukupno, 5.1% ispitanika je spremno na zajedničko rješavanje školskih zadataka sa drugovima koji imaju posebne potrebe, 11.8% to ne želi, a najviše ispitanika, 83.1% ignoriše tu mogućnost. Učenici sa obrazovanijim roditeljima više odbacuju mogućnost zajedničkog rada na školskim zadacima sa DSPP-a od ispitanika sa manje obrazovanim roditeljima, ali i više prihvataju tu mogućnost od njih. I to se, može, objasniti, većom željom za uspjehom i ambicijom učenika čiji su roditelji obrazovaniji, kako bi opravdali njihova očekivanja, ali te razlike koje su dobijene nisu statistički značajne ($\chi2=0.16$; $p>0.01$; Rezidual<1.96). Više neopredjeljenih odgovora daju ispitanici sa manje obrazovanim roditeljima. Ukupno, 5.2% ispitanika je spremno na zajedničko rješavanje školskih zadataka sa drugovima koji imaju posebne potrebe, 11.9% to ne želi, a najviše ispitanika, 82.9% ignoriše tu mogućnost. Na postavljeno pitanje o izradi školske zadaće i zajedničkom učenju, djeca tipičnog razvoja su u 65.5% birana pozitivno, 23.9% neutralno i 10.6% negativno. Kad su u pitanju DSPP-a, čak 50% njih je birano negativno, dok je 25% birano neutralno i pozitivno. Kada se sagleda ukupan rezultat, najviše je, opet, pozitivnih (63.7%), zatim neutralnih, (24%) a najmanje negativnih izbora (12.4%) po pitanju izrade zadaće i zajedničkog učenja. Dobijene razlike su statistički značajne za pozitivne i negativne izbore što vidim (Rezidual=2.9 i Rezidual=4.1; $\chi2=17.36$; $p<0.01$), dok za neutralne dobijena razlika nije statistički značajna. Dječaci više od djevojčica odbacuju mogućnost poziva na rođendan DSPP-a. Razlike koje su dobijene su statistički značajne na nivou 0.05 ($\chi2=8.84$; $p<0.05$). 17.2% dječaka i 6.6% djevojčica želi da zove na rođendan DSPP-a i ta razlika je statistički značajna (Rezidual = 2.7). Takođe, dobijena razlika u neutralnim odgovorima između dječaka (65.7%) i djevojčica (81%) je statistički značajna (Rezidual = 2.6). Dječaci više odbacuju mogućnost da pozovu DSPP-a na proslavu rođendana, a djevojčice više ignorišu tu mogućnost. 14.9% ispitanika ne zove DSPP-a, 12.2% zove a 72.9% ignoriše tu mogućnost. Vrlodobri učenici najmanje pokazuju želju da na njihovoj proslavi gost bude i

DSPP-a, ali učenici iz te kategorije i najviše žele da pozovu DSPP-a na rođendan. Dobijene razlike nisu statistički značajne ($\chi2=3.01$; $p>0.01$; Rezidual<1.96). Kao i do sada, najveći broj ispitanika ne uzima u obzir mogućnost poziva na proslavu DSPP-a. Ukupno, 12.2% učenika zove na proslavu rođendana i DSPP-a, 14.9% to ne čini, a 72.9% je neutralno. I u odgovoru na ovo pitanje (poziv na rođendan DSPP-a) ispitanici sa obrazovanijim roditeljima daju više pozitivnih, ali i negativnih odgovora od ispitanika čiji su roditelji manje obrazovani, koji, opet, pokazuju veću neodlučnost i ignorisanje mogućnosti poziva. Dobijene razlike nisu statistički značajne ($\chi2=0.38$; $p>0.01$; Rezidual<1.96). Ukupno, 12.3% učenika zove na proslavu rođendana i DSPP-a, 15.1% to ne čini, a 72.6% je neutralno. Čak 89.% djece tipičnog razvoja bi dobilo poziv za rođendan od druga, dok taj postotak za DSPP-a iznosi 33.3%. Samo 5.5% djece tipičnog razvoja je nepoželjno na rođendanu, a čak 41.7% DSPP-a. U pogledu neutralnih izbora postoji razlika, pa su DSPP-a dobila više neutralnih izbora (25%), od djece tipičnog razvoja (5.5%). Sve dobijene razlike su statistički značajne (Rezidual=5.5, Rezidual= 2.7 i Rezidual=4.8; $\chi2=32.04$; $p<0.01$).

ZAKLJUČAK

Rezultati dobijeni sociogramom potvrđuju *prvu hipotezu*. Naime, između djece tipičnog razvoja i DSPP-a postoje razlike po svim sociometrijskim pitanjima, koje su statistički značajne. Djeca tipičnog razvoja imaju pozitivne ukupne skorove na svim pitanjima, a DSPP-a negativne. Najveći negativan skor za DSPP-a je za drugo pitanje, sjedenje u klupi, a najmanji negativan za treće pitanje, provođenje odmora u školi. DSPP-a imaju različite sociometrijske indekse (pozitivne, negativne i neutralne), ali bez obzira na različitost rezultata, kada se gleda ukupan skor, preovladavaju negativni sociometrijski indeksi, što ukazuje na neprihvatanje DSPP-a u redovnoj nastavi, nerealnom sagledavanju odnosa sa DSPP-a, nezainteresovanošću za ovu temu... Naša očekivanja su ovim rezultatima i ostvarena. Naime, smatrali smo, da će DSPP-a biti, ili odbačena, ili ignorisana, od strane svojih vršnjaka, što smo i dobili sociometrijskim indeksima. Što se tiče ranijih istraživanja, ona su, u neku ruku, takođe potvrđena. Brojni istraživači: Taylor, Asher, Williams, 1987, (prema , Brojčin 2007); [1] Žic, Igrić, 2001, (prema, Brojčin 2007) [1]; Scheepstra, Nakken, Pijl, 1999, (prema , Brojčin 2007); [1] Freeman, Alkin, 2000, prema , (Brojčin 2007 i dr) [1] su potvrdili da su DSPP-a odbačena u školskoj sredini i da imaju znatno niže sociometrijeske indekse od djece tipičnog razvoja. Naravno, postoje i istraživanja koja tvrde suprotno (Vukajlović, 2010)[17]. Različitosti treba tražiti, prije svega, u metodološkim razlozima (tehnikama i instrumentima istraživanja, uzorku, ozbiljnosti pristupa radu...). Treba napomenuti, da, većina učenika redovnih odjeljenja ispoljava selektivan odnos prihvatanja DSPP-a. Učenici ispoljavaju spremnost da u nekim aktivnostima sarađuju sa DSPP-a, a u nekim ne. Među učenicima, takođe, ima djece koja pružaju razumijevanje i podršku DSPP-a, ali i djece koja ispoljavaju različite oblike distanciranja i neprihvatanja DSPP-a. *Prva podhipoteza* nije potvrđena. Pretpostavili smo da će djevojčice više prihvatiti DSPP-a na osnovu istraživanja koja pokazuju da su žene više empatične i imaju više implicitnog razumijevanja kako se osjećaju drugi (prema Milosavljević, 2005)[7]. Naime, djevojčice, čak, više

odbacuju mogućnost sjedenja u klupi sa DSPP-a od dječaka, a dječaci su spremniji za druženje sa DSPP-a od djevojčica, ali te razlike nisu statistički značajne. Kada se uzmu u obzir sva pitanja iz sociograma, nigdje nije dobijena statistički značajna razlika između djevojčica i dječaka, osim u posljednjem pitanju, tj. pozivu na rođendan DSPP-a. Djevojčice su spremnije da pozovu DSPP-a na rođendan, ali i više ignorišu tu mogućnost od dječaka. Dobijene razlike su statistički značajne na nivou 0.05 (tabela 18; $\chi 2=8.84$; $p<0.05$), što nije potvrdilo naša očekivanja. Dok društvo podstiče kod djevojčica one osobine koje su važne za majčinsku ulogu, kao što je reflektovanje tuđih osjećaja, emocionalna bliskost s drugima, usklađenost s tuđim osjećajima i posvećivanje potrebama drugih, kod dječaka je, u najvećem broju slučajeva prisutno selektivno i aktivno obeshrabrivanje upravo tih karakteristika. Kod njih se podstiču borbenost, takmičarski duh i autonomija. Iz tih razloga naša očekivanja nisu u skladu sa dobijenim rezultatima.U ranijim istraživanjma, nismo uspjeli pronaći informacije vezane za pol djece i prihvatanje DSPP-a (u istraživanjima koje smo pronašli, istraživači su se, uglavnom fokusirali na varijablu prihvatanje/neprihvatanje DSPP-a, koju su dovodili u vezu sa drugim varijablama, što ne znači da se neka druga istraživanja nisu bavila tom tematikom).
Kada je u pitanju *druga podhipoteza* rezultati dobijeni sociogramom nam pokazuju da odlični učenici najmanje odbacuju mogućnost druženja sa DSPP-a ali i najviše ignorišu tu mogućnost. Vrlodobri učenici najviše žele da se druže sa DSPP-a a dobri učenici to najmanje žele i najviše odbacuju tu mogućnost. Provođenje odmora u školi sa DSPP-a najviše žele dobri učenici (ili niže), zatim vrlodobri a najmanje odlični. Među dobrim učenicima se nalazi i najveći broj njih koji žele da uče i rade zadaću sa DSPP, kao i onih koji to ne žele. Odlični učenici najmanje pokazuju želju da uče zajedno s drugovima koji imaju posebne potrebe. Sve ove dobijene razlike nisu statstički značajne. Vidimo da odlični učenici ne pokazuju veći nivo prihvatanja DSPP-a u odnosu na ostale učenike, što nije u skladu sa našim očekivanjima. Što se tiče varijable obrazovanje roditelja, vidimo da djeca čiji su roditelji obrazovaniji više prihvataju druženje sa DSPP-a ali i više odbacuju tu mogućnost od djece čiji su roditelji manje obrazovani. Ove razlike nisu statistički značajne. Ali, nasuprot našim očekivanjima, djeca čiji su roditelji visoko obrazovani više odbacuju DSPP-a kao osobe s kojima bi provodili odmor od djece čiji su roditelji manje obrazovani. Ta razlika je statistički značajna (Rezidual= 2.4). Takođe, razlika između ove dvije kategorije u pogledu davanja neutralnih odgovora je statistički značajna (Rezidual=2.2), tj. za neutralne odgovore više se odlučuju ispitanici čiji su roditelji manje obrazovani od ispitanika, čiji su roditelji više obrazovani. To je u suprotnosti sa dijelom naše hipoteze, da djeca čiji su roditelji obrazovaniji, više prihvataju DSPP-a. Druga podhipoteza je odbačena u oba svoja aspekta, uspjeha učenika i obrazovanja roditelja. Djeca sa boljim školskim uspjehom i obrazovanijim roditeljima, nisu ispoljila veći stepen prihvatanja DSPP-a. Sociometrijski indeksi se razlikuju za svako DSPP-a. Za troje djece (sa dijagnozama: depresija i kleptomanija, autizam i laka mentalna), sociometrijski indeksi su pozitivni za sva pitanja. Dijete sa dijagnozom laka mentalna zaostalost ima sve pozitivne i jedan negativan skor. Za jedno DSPP-a (laka mentalna zaostalost + tjelesna oštećenja), indeksi za sva pitanja iznose nula, što znači da je DSPP-a u potpunosti ignorisano. DSPP-a sa lakom mentalnom zaostalošću ima 4 neutralna indeksa (ignorisan i neprimjetan od strane drugova) i

dva pozitivna. Ostatak DSPP-a ima pretežno negativne skorove (3 DSPP-a u potpunosti ima negativne skorove, 3 DSPP-a ima 5 negativnih i po jedan pozitivan/neutralan skor). Naravno, s obzirom na različite dijagnoze i simpotme DSPP-a, logično je da su i sociometrijski indeksi različiti, čime je dio *treće podhipoteze* (koji se odnosi na dijagnozu DSPP-a) potvđen. Takođe, potvrđena su naša očekivanja. Što se tiče drugog dijela podhipoteze, koji se odnosi na kategorizaciju DSPP-a, primjetili smo da, samo dvoje djece koja su kategorizovana, imaju negativan sociometrijski indeks, ostali imaju pozitivan ili neutralan skor. Što se tiče DSPP-a koja nisu kategorisana, četvoro djece ima negativan skor, a dvoje pozitivan. Sudeći po dobijenim rezultatima, DSPP-a koja su kategorizovana su u boljoj poziciji, tj. bolje su prihvaćeni u svojoj sredini, od DSPP-a koja nisu kategorizovana. Možemo pretpostaviti, učenici kada saznaju da dijete iz njihovog razreda ima određene probleme, i kada se to dokumentuje, postaju tolerantnija prema DSPP-a, jer shvate, da za njihovo ponašanje postoji određeni uzrok. Kada DSPP-a nemaju kategorizaciju, učenici ih posmatraju kao jednake sebi, i ne mogu da razumiju, tolike različitosti u ponašanju i učenju. S obzirom na dobijene rezultate, možemo zaključiti da je *treća podhipoteza* potvrđena, tj. DSPP-a su različito prihvaćena/odbačena, s obzirom na kategorizaciju i dijagnozu. Imajući u vidu složenost procesa inkluzije i raznovrsnost faktora koji ga uslovljavaju, kao generalni zaključak ovog rada, nameće se potreba za produbljivanjem istraživanja. Ali kako? Prvo je potrebno raščlaniti sve one faktore koji su u direktnoj vezi sa uspjehom inkluzivnog procesa i posvetiti više pažnje i rada sa pojedinačnim faktorima. Previše informacija o različitim aspektima inkluzije, može dovesti do konfuzije i propuštanja bitnih rezultata, u moru dobijenih informacija. Takođe, potrebno je kombinovati što više metoda i tehnika istraživanja (kvantitativnih i kvalitativnih), jer se problem može istražiti samo ako ga posmatramo iz više uglova. Što se tiče same DSPP-a, naša preporuka je da se, prilikom sledećih istraživanja, pokuša dobiti jedinstven uzorak, u pogledu dijagnoze i kategorizacije, da bi se, eventualno, utvrdile određene pravilnosti u pogledu prihvatanja/odbacivanja DSPP-a. Da li su određene dijagnoze pogodnije za inkluzivni proces, a ako jesu, koje dijagnoze i simptomi su u pitanju? Takođe, dobijene rezultate u pogledu kategorizacije (kategorizovana DSPP-a su bolje prihvaćena) je potrebno provjeriti na većem uzorku. Naime, uzrast djece koji smo ispitivali, bilo je teško pronaći kategorizovanu DSPP-a koja su uključena u redovnu nastavu (što ne čudi, s obzirom na činjenicu, da se inkluzivni proces sprovodi tek nekoliko godina), ali na mlađem uzorku to ne bi trebalo da predstavlja veliki problem. Naravno, sva istraživanja treba da imaju svoju svrhu, i da doprinesu što uspješnijem procesu inkluzije na našim prostorima. Potrebna je veća saradnja nadležnih institucija, povezanost škole, nastavnika, stručnih saradnika, učenika i roditelja u pogledu prihvatanja DSPP-a i olakšavanja inkluzivnog procesa. I za kraj, ponekad je samo potrebno više razumijevanja i strpljenja u radu sa DSPP-a, jer ono nije krivo zbog situacije u kojoj se nalazi, a sredina treba da bude ta koja će mu pružiti maksimalnu podršku i procijeniti, da li inkluzija donosi više štete ili koristi za samo DSPP-a, ali i za njegovu okolinu?

LITERATURA

1. Brojčin B. Uticaj inkluzivnog i ekskluzivnog obrazovanja na socijalno ponašanje dece sa mentalnom retardacijom. Nove tendencije u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji. Zbornik radova. Beograd: I naučni skup Univerziteta u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, 2007.
2. Dmitrović E. Individualizacija i inkluzija u obrazovanju. Zbornik radova. Sarajevo: CES Programme, Finnish Co-operation in the Education Sector of Bosnia and Herzegovina 2003-2006, 2006.
3. Ischinger B. Obrazovna politika za rizične učenike i učenike s teškoćama u razvoju u Jugoistočnoj Evropi. Bosna i Hercegovina: ORGANIZACIJA ZA EKONOMSKU KOOPERACIJU I RAZVOJ, 2007.
4. Mavrak M. Rad sa bolesnim djetetom u obrazovnoj inkluziji. Inkluzija u školstvu BiH. Put prevazilaženja neravnopravnosti u odgoju i obrazovanju. Zbornik radova. Sarajevo: TEPD–TEASHER EDUCATION AND PROFESSIONAL DEVELOPMENT i Odsjek za pedagogiju Filozosfskog fakulteta Sarajevo, 2003.
5. Miladinović V. Inkluzija za i protiv. Nove tendencije u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji. Zbornik radova. Beograd: I naučni skup Univerziteta u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, 2007.
6. Milovanović V. Priručnik za inkluzivnu nastavu. Sarajevo; Stručni tim H.O. Duga, 2006.
7. Milosavljević B. Socijalna psihologija ljudskih grupa. Banjaluka: Filozofski fakultet, 2005.
8. Radovanović D. Nove tendencije u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji. Zbornik radova. Beograd: I naučni skup Univerziteta u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, 2007.
9. Pašalić–Kreso A. Inkluzija u školstvu BiH. Put prevazilaženja neravnopravnosti u odgoju i obrazovanju. Zbornik radova. Sarajevo: TEPD – TEASHER EDUCATION AND PROFESSIONAL DEVELOPMENT i Odsjek za pedagogiju Filozosfskog fakulteta Sarajevo, 2003.
10. Suzić N. Uvod u inkluziju. Banja Luka: XBS, 2008.
11. Todorović D. Osnovi metodologije psiholoških istraživanja. Beograd: Laboratorija za eksperimentalnu psihologiju, 1998.
12. Fajgelj S. Metode istraživanja ponašanja. Beograd: Centar za primjenjenu psihologiju, 2005.
13. Šipka J. Doprinos inkluziji. Djeca sa smetnjama u razvoju u redovnim školama.Banjaluka: Republički pedagoški zavod u saradnji sa Ministarstvom prosvjete i kulture RS, 2008.
14. Šipka J. Monitoring inkluzije u osnovnim školama u Republici Srpskoj od I - IX razreda. Banjaluka: Republički pedagoški zavod Republike Srpske u saradnji sa Educ Aid-om, 2009.
15. Veljković V. Priručnik za inkluzivnu nastavu. Sarajevo: Stručni tim H.O. Duga, 2003.
16. Veljković V., Rouse M. Pomoć djeci sa posebnim potrebama u BiH. Priručnik za nastavu. Sarajevo: Stručni tim H.O. Duga. UNICEF, 2009.
17. Vukajlović B. Inkluzivno obrazovanje u teoriji i praksi. Banjaluka: Nezavisni univerzitet Banjaluka, 2010.
18. Zečić S. Preduvjeti za uvođenje inkluzivnog obrazovanja. Individualizacija i inkluzija u obrazovanju. Zbornik radova. Sarajevo: CES Programme, Finnish Co-operation in the Education Sector of Bosnia and Herzegovina 2003-2006, 2006.

UČESTALOST ISPOLJAVANjA DISGRAFIJA KOD DECE MLAĐEG ŠKOLSKOG UZRASTA U PRIGRADSKIM OSNOVNIM ŠKOLAMA

FREQUENCY OF DISGRAPHY OCCURRENCE WITH YOUNGER SCHOOL CHILDREN IN SUBURBAN PRIMARY SCHOOLS

Jelena ŠIPKA[1], Slavica GOLUBOVIĆ[2]
[1]Republički pedagoški zavod Republike Srpske, Banja Luka, Bosna i Hercegovina
[2]Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu, Srbija

APSTRAKT

O deci sa smetnjama u čitanju i pisanju u školi najčešće se govori kao o „*lošim čitačima*“ ili deci koja “*ne znaju pisati*“. U nedostatku stručnih kadrova tj. logopeda u osnovnim školama ova deca se olako proglašavaju da su disgrafična i disleksična kada oni to možda i nisu, što utiče na konačni uspeh ove dece i na njihova ukupna vaspitno-obrazovna postignuća. Zbog toga je cilj ovog rada bio ispitivanje učestalosti ispoljavanja disgrafije kod dece mlađeg školskog uzrasta od trećeg do petog razreda. Ispitivani uzorak činilo je 359 dece iz 23 odelenja iz prigradskih osnovnh škola (okolina Banje Luke). Navedeni uzorak omogućio je realizaciju ciljeva i zadataka istrživanja, a samim tim pružio mogućnost adekvatnog izvođenje pouzdanih zaključaka. Instrumenti primenjeni tokom istraživanja su Sakla za procenu disgrafičnosti rukopisa (Ajuriguerra & Auzias), Test procene uspešnosti izvođenja grafomotornog niza „Lilian Lirsa“ i Test crtež ljudske figure. U obradi i analizi podtaka korišćeni su određeni statistički parametri i postupci samostalno ili u okviru statističkog paketa SPSS 17 for Windows. Obradom podataka i analizom rezultata istraživanja utvrđeno je da se u prigradskim osnovnim školama disgrafija ispoljava kod 27,57% dece. Zaključak je da dobijeni rezultati mogu biti od značaja u rešavanju problema kad su u pitanju disgrafije i odnos prema deci koja imaju smetnje u pisanju, čitanju i uopšte učenju i školskom napredovnju. Istovremeno, rezultati upozoravju na ozbiljnost koja treba da prati rad sa djecom koja su disgrafična i upućuju na potrebu zapošljavanja logopeda tj. adekvatnih stručnih kadrova u našim školama.

Ključne reči: disgrafija, učestalost ispoljavanja, oblici ispoljavanja, mlađi školski uzrast, deca

ABSTRACT

Children having problems with reading and writing are most often defined, in schools, as “poor readers“ or those that cannot write. Due to the lack of experts, i.e. speech therapists, in primary schools, such children are easily proclaimed as being dysgraphic and dyslexic, even if they might not be. Such a situation, including the detected dysgraphia cases, often has far-reaching consequences because it influences the final accomplishments of children/students and their overall educational effects and, in general, their school and life attainment. Therefore the aim of this paper was to research incidents dysgraphia manifestation with younger school children, i.e. students from third to fifth grade. The

sample included 359 examinees in 23 classes from suburban primary schools, in the vicinity of Banjaluka. The sample enabled the realisation of goals and tasks of the research as well as reaching reliable conclusions. Applied instruments. In conducting this research, the Dysgraphia Handwriting Evaluation Scale (Ajuriguerra& Auzias), the Grapho-Motor Sequence Performance Evaluation Test („Lilian Lirsa“) and the Drawing Human Figure Test were applied. In the data processing and analysis, statistical parameters and procedures, independently or within the statistic package SPSS 17 for Windows, were used. The research results data processing and their comprehensive analysis revealed that, in suburban schools, dysgraphia was detected with 27,57% children of the stated age. A conclusion can be made that the obtained results are of great importance in finding solutions to the problems of dysgraphia and the relation towards children having difficulties with writing, reading and learning, in general. At the same time, the obtained results indicate the seriousness that should accompany the work with dysgraphic children as well as the need for employment of speech therapists, that is, adequate professionals in our schools.

Key words: dysgraphia, frequency of occurrence, forms of manifestation, younger school age, children

UVOD

Obrazovanje u našim školama ne može se zamisliti bez (maternjeg) jezika čija se pravilna upotreba odnosi kako na usmenu tako i na pisanu formu jezičkog izraza. Od stepena vladanja (maternjim) jezikom tj. njegovim tehnikama čitanja i pisanja u velikoj meri zavisi dalji razvitak i napredovanje svakog deteta, ali i društva u celini. Podizanje opšteg nivoa pismenosti, a samim tim i školskog obrazovanja može se postići tek onda ako se analiziraju nedostaci i razlozi koji dovode do toga da dete nije u mogućnosti, kroz svoje školovanje, da savlada čitanje i pisanje i nauči predviđeno školsko gradivo. Polazna osnova ovoga rada tj. utvrđivanja učestalosti ispoljavanja disgrafije kod dece mlađeg školskog uzrasta u prigradskim osnovnim školama Banja Luke bili su rezultati sprovedenog monitoringa u toku 2011/12 školske godine. Prema dobijenim podacima u sto devedest i jednoj osnovnoj školi u Republici Srpskoj bilo je upisano 2995 ili 2,83% dece sa različitim smetnjama i ometenostima. Od ovoga broja sa urednom dokumentacijom identifikovano je 1364 ili 1,29%, dok je 1631 ili 1,54% dece bilo u periodu opservacije. Što se tiče problema koji se odnose na govorno-jezičku patologiju urednu dokumentaciju imalo je 96 dece. Međutim nastavnici su upozorili da je ovaj broj mnogo veći navodeći podatke od 563 (0,62%) dece, 333 muških i 230 ženskih. Nije bilo podataka o broju dece/učenika koji su imali identifikovane disgrafije. Uzimajući u obzir da se učestalost pojave disleksije i disgrafije kod dece školskog uzrasta u poslednje vreme značajno povećava [1] kreće se od od 8%-24%;[2,3,4,5] [6], 18% dece,[7,8,9,10,11], 27%[12] onda nije slučajno da je interesovanje za problem disgrafije i disleksije u školama veliki jer ih nastavnici direktno dovode u vezu sa postizanjem školskog uspeha. Ovaj problem je u školi često predmet različitih neformalnih razgovora i tema mnogobrojnih stručnih sastanaka. Rezultat toga je da je škola akumulirala raznovrsna „praktična iskustva“ koja nemaju stručni pristup i ne mogu dati zadovoljavajuće rezultate u rešavanju problema. Nastojanje nastavnika, s jedne strane, i nedostatak njihovih stručnih kompetencija, s druge

strane, ostavljaju prostor za greške i rad bez uspeha. Uočene pojave na njih deluju inhibitorno i stvaraju osjećaj nesigurnosti. Ključno pitanje za nastavnike je kako ovu pojavu prepoznati i kako intervenisati jer ih zbunjuje da mnoga deca i pored navedenih smetnji u čitanju i pisanju imaju normalnu inteligenciju, dobar vid i sluh, motivisani su za rad, imaju dobre obrazovne, psihološke i socijalne uslove a postoji značajno neslaganje između stvarnog i očekivanog nivoa čitanja, pisanja i računanja[13,14,15,16,17,18,19]. Zato i postoji potreba da se navedena pojava ozbiljno analizira, suštinski sagleda, jasno definiše i obradi. Istraživanje o učestalosti ispoljavanja disgrafija za obrazovni sistem *Republike Srpske* od velikog značaja jer je usmereno na sagledavanje stanja u našim školama i unapređivanje saznajno-praktične dimenzije i uspeha kod dece mlađeg školskog uzrasta kod kojih je često prisutno ispoljavanje disgrafije.
Cilj ovog istraživanja bio je da se utvrdi učestalost ispoljavanja disgrafija kod dece trećeg, četvrtog i petog razreda u pet prigradskih/ruralnih osnovnih škola na teritoriji Banja Luke.

Zadaci:

1. Učestalost ispoljavanja disgrafija analizirati u odnosu na uzrast dece, pol i lateralizovanost.
2. Rezultate uspešnosti izvođenja *grafomotornog niza (Lilian Lirs) i procene Crteža ljudske figure* analizirati u odnosu na rezultate dobijene na *Skali za procenu disgrafičnosti rukopisa*.

Hipoteze

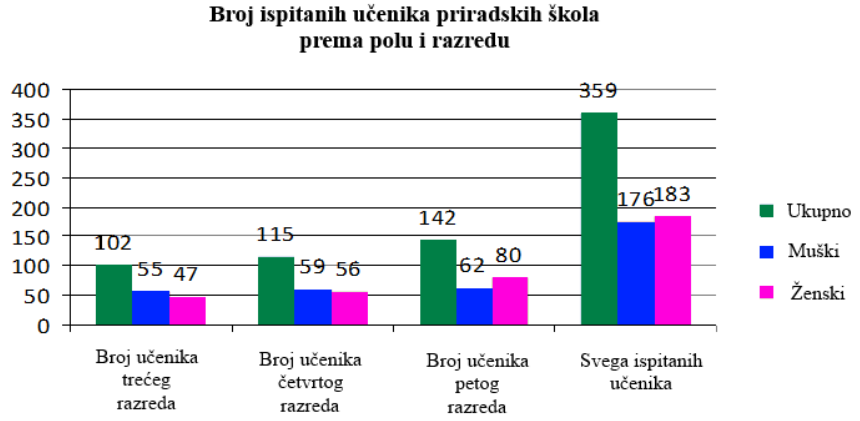
- Postoji povećana učestalost disgrafija kod dece iz ruralnih područja
- Disgrafije će se češće ispoljavati kod dečaka nego kod devojčica
- Ne očekuje se veća učestalost ispoljavanja disgrafije kod levoruke dece /učenika u odnosu na desnoruku decu/učenike
  Postoje odstupanja u uspešnosti izvođenja grafomotornog niza „*Lilian Lirsa*“ kod dece/učenika sa ispoljenim disgrafijama
  Očekuje se da će rezultati dobijeni na *Crtežu ljudske figure* biti u skladu sa disgrafičnim rukopisom kod dece.

METODOLOGIJA

Uzorak

Kako bi se realizovali cilj i zadaci ovog istraživanja uzorak je strukturiran u skladu sa, uzrastom/razredom, polom i dominantnom lateralizovanošću. Istraživanje je provedeno u prigradskim školama u okolini Banjaluke i to u OŠ “Jovan Dučić“ Zalužani, OŠ „Milan Rakić“ Karanovac, OŠ „Mladen Stojanović“ Bronzani Majdan, OŠ „Petar Kočić“ Kola, OŠ „Stanko Rakita“ Vrbanja.U navedenim školama ispitano je **359** dece od trećeg do petog razreda. Od ovoga broja 176 (49,02%) bili su dečaci i 183 (50,98%) devojčice. U odnosu na svu upisanu decu u ovim školama od prvog do devetog razreda (1817) uzorak je brojao 20 %, a u odnosu na svu decu u prigradskim osnovnim školama (4332) ispitivani uzorak iznosio je 8,28%.U šest odelenja trećeg razreda bilo je 102 deteta, 55 (53,92%)

muških i 47 (46,08%) ženskih. U devet odelenja četvrtog razreda bilo je 115 dece, 59 (51,30%) muških i 56 (48,70%) ženskih. U osam odelenja petog razreda bilo je 142 dece, 62 (43,66%) muških i 80 (56,34%) ženskih (grafikon 1)



Grafikon 1. Uzorak dece prigradskih škola
Figure 1. The sample of children from suburban schools

Uzorak ispitanika u istraživanju učestalosti ispoljavanja disgrafije kod dece mlađeg školskog uzrasta u prigradskim školama adekvatno je odražavao strukturu populacije i omogućio segmentarne analize i ostvarivanje ciljeva i zadataka ovog istraživanja kao i druge metodološke kriterijume u izvođenju pouzdanih zaključaka.

Instrumenti, postupci i procedure

Istraživanje je izvršeno primenom sledećih instrumenata:

1. Skala za procenu disgrafičnosti rukopisa (Ajuriaguerra & Auzias, 1971), standardizovali Ćordić i Bojanin, (1992).
2. Grafomotorni niz (Lilian Lirs).
3. Test Crtež ljudske figure.

1. Skala za procenu disgrafičnosti rukopisa (Ajuriaguerra, Auzias, 1971) koja je kod nas modifikovana i standardizovana 1992. godine (A. Ćordić & S. Bojanin, 1992) [20.] *Skala* ima 25 obeležja (ajtema) koji su podeljeni u tri grupe i procenjuju:

- prostornu organizovanost rukopisa, 7 poena
- nespretno izvođenje niza slova, 13 poena
- greške u formi i proporcijama slova, 5 poena.

Svako obeležje nosi određeni broj poena. Na osnovu broja poena koji se dobiju sabiranjem disgrafičnih obeležja, zaključujemo da li se radi o *disgrafičnom, ružnom ili skladnom rukopisu*.

Rezultati:

- od 0-9,5 poena skldan rukopis je bez disgrafičnih elemenata,
- od 10-13,5 poena ružan rukopis,

- od 14-18 poena disgrafičan rukopis,
- od 19 poena i više označava izrazito disgrafičan rukopis.

2) Grafomotorni niz Lilijan Lirsa (Lilian Lirs) je instrument pomoću kojeg se vrši procena grafomotorike kao praksičke organizovanosti zasnivane na melokinetičkoj i konstruktivnoj praksiji. Izvođenje stepenastog reda osmica garafomotornog niza u sebi sadrži sve potrebne oblike motornih aktivnosti za izvođenje radnje pisanja. Grafomootorni niz podrazumeva izvođenje tri pravca:

- horizontalni-a
- vertikalni- b
- kosi –c.

Kružne pravce u dva suprotna smera, alternativno;

- krug u levo –a1
- krug u desno b1.

Uspešno izveden grafomotorni niz u sva tri pravca (3p) i dve naizmenično suprotno izvedene kružne linije, rotacije (2 r) znači da dete može bez smetnji da izvede čin pisanja.

Grafomotorni niz se vodi odozgo prema dole, pri čemu je osnovni pravac niza diktiran pokretima iz ramena, a alternativni pokreti i pravci u okviru niza iz zgloba šake. Zatim se niz vodi odozdo prema gore. Izvođenje svih ovde pomenutih smerova pri vršenju grafomotornog čina znači da dete može bez smetnji da izvodi čin pisanja.

Ocenjivanje:

1. Uspešno izvedena tri pravca (3p)
   - horizontalni-a
   - vertikalni –b
   - kosi –c (osnovni pravac)
2. Uspešno izvedene dve kružne linije (dve rotacije) 2r
   - krug u levo-a^1
   - krug u desno-b^1

Rezultati:

- Uspešno izveden grafomotorni niz 3p+2r odozgo prema dole i odozdo prema gore → 0 poena
- Delimično uspešno izveden grafomotorni niz, 3p+2r samo prema dole ili samo prema gore → 3 poena
- Neuspešno izveden grafomotorni niz 3p +2r u svim smerovima, odozgo prema dole i odozdo prema gore → 5 poena

3) Test Crtež ljudske figure koristi se za procenjivanje zrelosti motorike, fine motoričke koordinacije, perceptivnih sposobnsti, mišljenja svrsishodne delatnosti i socijalnog razvoja deteta. *Analizom Crteža ljudske figure* procenjivani su grafomotorni i grafološki elementi: veličina figure, udaljenost od ivica, odnos prema vertikalnoj osi, proporcionalnost elemenata, odstupanja u veličini figure, stabilnost, pritisak na hartiju simetričnost, naglašavanje zona, kvalitet rada. Grafomotorne i grafološke elemente za potrebe ovog istraživanja prilagodili su autori .

Ocenjivanje

- uspešno nacrtan crtež čoveka → 0 poena,
- delimično uspešno nacrtan → 0,5 poena,
- neuspešno nacrtan crtež čoveka u celini → 4,5 poena.

Rezultati:

- crtež „nije u skladu“ sa disgrafičnim rukopisom, 0-1 poena
- crtež je „delimično u skladu“ sa disgrafičnim rukopisom, 1,5-2,5 poena
- crtež je „u skladu“ sa disgrafičnim rukopisom, 3-4,5 poena.

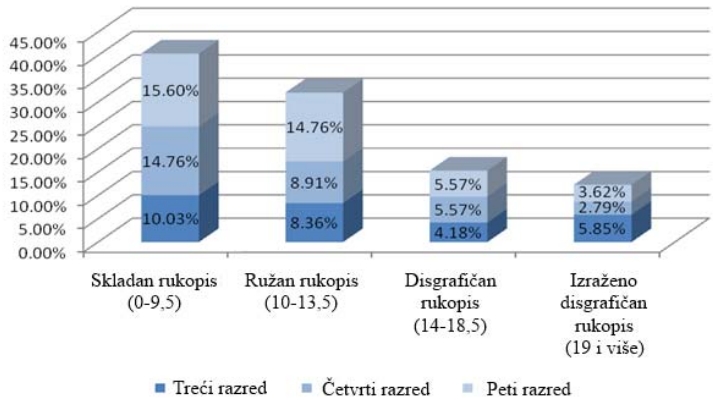
Nakon primenjenih instrumenata i prikupljanja podataka urađena je njihova klasifikacija i obrada. U radu su korištene *metode deskriptivne statistike* tabeliranje, prebrojavanje, izračunavanje proseka i procenta, grafički prikazi-frekvencije učestalosti, histogram.

U analizi prikupljenih podataka i statistici zaključivanja korišćeni su određeni *statistički parametri i postupci samostalno ili u okviru statističkog paketa SPSS 17 for Windows*.

Primenjena je i *metoda teorijske analize*, posebno u prikupljanju i selekciji potrebnih informacija. Zatim se primenom *metode komparacije,* došlo do rezultata o sličnostima i razlikama između dobijenih rezultata na osnovu čega su se mogli izvesti pouzdani i objektivni zaključci i generalizacije o učestalosti i oblicima ispoljavanja disgrafija kod dece ovog uzrasta.

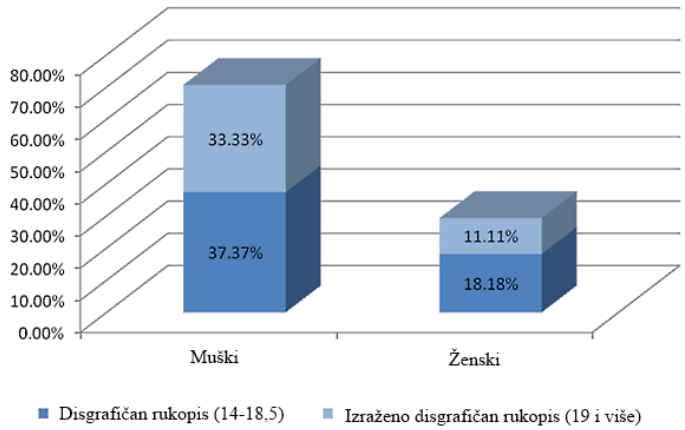
REZULTATI I DISKUSIJA

Primenom *Skale za procenu disgrafičnosti rukopisa* (Ajuriaguera&Auzias) u odnosu na uzrast dobili smo sledeće rezultate: Skladan rukopis u trećem, četvrtom i petom razredu imalo je svega 40,39% (145) dece, ružan rukopis 32,03% (115), najviše u petom razredu 14,76% (53). Disgrafičan rukopis od 14 do 18,5 poena u svim razredima imalo je 15,32% (55) dece, a izraženo disgrafičan rukopis od 18 poena i više 12,26% (44) dece. Iz rezultata primenjene *Skale za procenu disgrafičnosti rukopisa* može se zaključiti da je disgrafičan rukopis u prigradskim školama utvrđen kod 27,57% (99) dece/učenika,(grafikon 2). Putem X^2 analizirano je da li postoji statistički značajna razlika u učestalosti ispoljavanja disgrafija kod dece različitih razreda. Kako se moglo zaključiti određene razlike su registrovane, međutim na osnovu rezultata X^2 zaključujemo da nema statistički značajnih razlika koje bi bile u zavisnosti od razreda koji dete/učenik pohađa pa se da zaključiti se disgrafije kod dece mlađeg školskog uzrasata u svim razredima ispoljavaju nezavisno od hronološke dobi i razreda koji dete/učenik pohađa, čime se potvrđuje prva hipoteza.



Grafikon 2. Rezultati Skale za procenu disgrafičnosti rukopisa
Figure 2. Results on the Scales for assessment of dysgraphic handwriting

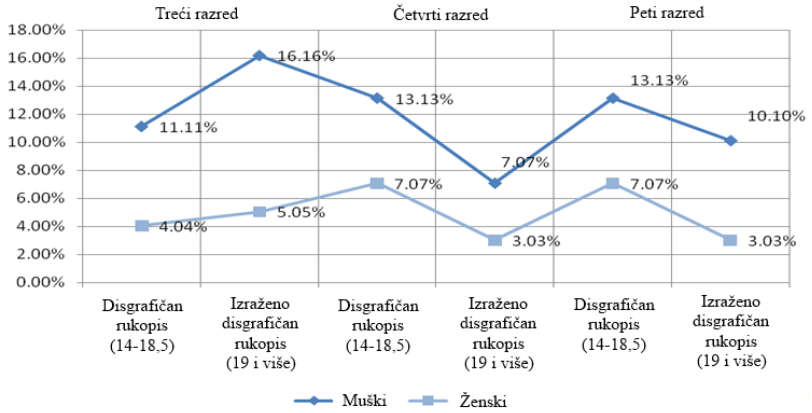
Učestalost ispoljavanja disgafije u odnosu na pol prikazana je na izdvojenom uzorku disgrafične dece (grafikon 3.) iz koje je vidljivo da je u svim razredima kod dečaka bila veća učestalost ispoljavanja disgrafija nego kod devojčica. Dečaci su na *Skali za procenu disgrafičnosti rukopisa* na izdvojenom uzorku imali svega 70,70% (70) disgrafičan rukopis. Rezultat od 14 do 18,5 poena imalo je 37,37% (37), dečaka, a od 19 poena i više 33,33% (30) dečaka.



Grafikon 3. Učestalost ispoljavanja disgrafije u odnosu na pol
Figure 3. The incidence of dysgraphia in relation to sex

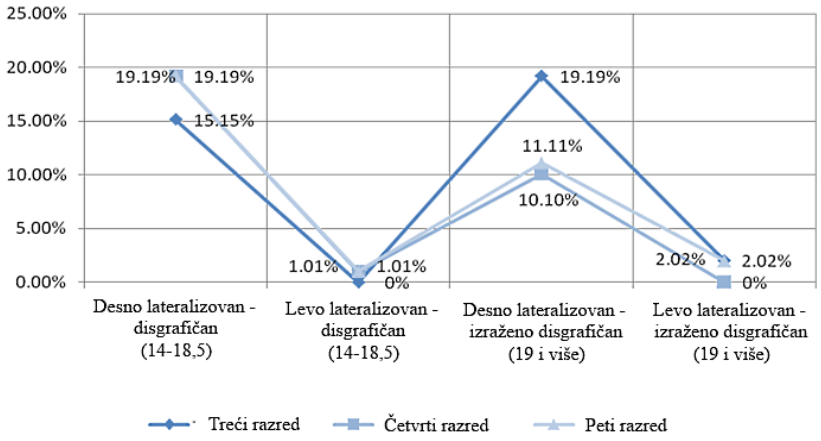
Devojčice su u odnosu na dečake u svim razredima imale manje ispoljavanje disgrafičnog rukopisa, svega 29,29% (29) i to od 14 do 18,5 poena 18,18% (18), a izraženo disgrafičan od 19 poena i više 11,11% (11), (grafikon 3.). Za učestalost ispoljavanja disgrafije kod dečaka u odnosu na devojčice možemo reći da je ona na statističkom nivou značajnosti 0,01 prisutnija kod dečaka. Na to ukazuju sve dobijene vrednosti X^2 kvadrat testa kao i negativni predznaci koeficijenata

korelacije koji govore da je u kategoriji sa manjom kodnom oznakom /1=dačeci/ veći stepen prisustva disgrafičnih elemenata. Iz navedenog sledi da možemo prihvatiti drugu hipotezu i zaključiti da je disgrafija kod dečaka statistički značajno prisutnija nego kod devojčica.



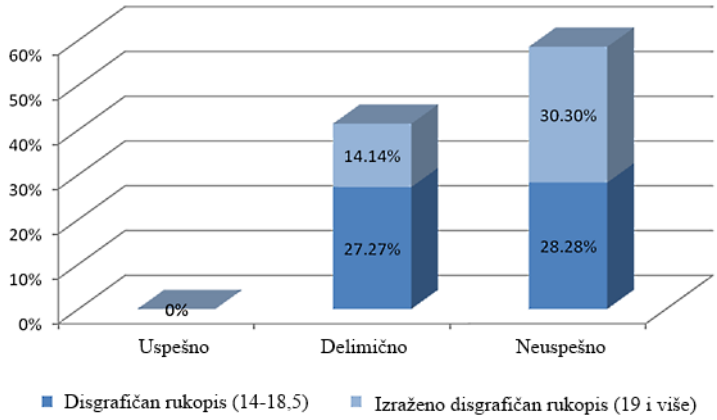
Grafikon 4. Učestalost ispoljavanja disgrafije u odnosu na razred i pol
Figure 4. The incidence of dysgraphia in relation to class and gender

Radi poređenja rezultata na grafikonu 4 prikazana je učestalost ispoljavanja disgrafije u odnosu na razred i pol. Vidljivo je da se kod dečaka disgrafija najviše ispoljavala u trećem razredu svega 27,27% (27) (skor od 14 i više poena), zatim u četvrtom razredu kod 20,20% (20) i u petom razredu kod 23,23% (23) dece. Devojčice su u trećem razredu (skor od 14 i više poena) imale 9,09% (9) disgrafiju ,u četvrtom 10,10% (10) i petom 10,10% (10) (grafikon 4.). Trećom hipotezom proveravana je učestalost ispoljavanja *disgrafije* kod *levoruke dece* u odnosu na *desnoruku*. Rezultati su pokazali da levoruka deca nemaju veću učestalost disgrafičnih rukopisa u odnosu na desnoruku decu. Desnoruka deca najveću učestalost ispoljavanja disgrafija (od 14 do 18,5 poena) imala su u četvrtom i petom razredu po 19,19% (19). U trećem razredu disgrafija je utvrđena kod 15,15% (15) dece. *Izraženo disgrafičan rukopis desnoruka deca* imala su najviše u trećem razredu 19,19% (19), zatim u petom 11,11% (11) i u četvrtom 10,10% (10). Levoruka deca imala su u svim razredima manju učestalost ispoljavanja disgrafije (grafikon 5).



Grafikon 5. Ispoljavanje disgrafije u odnosu na razred i lateralizovanost
Figure 5. Expression of dysgraphia in relation to class and laterality

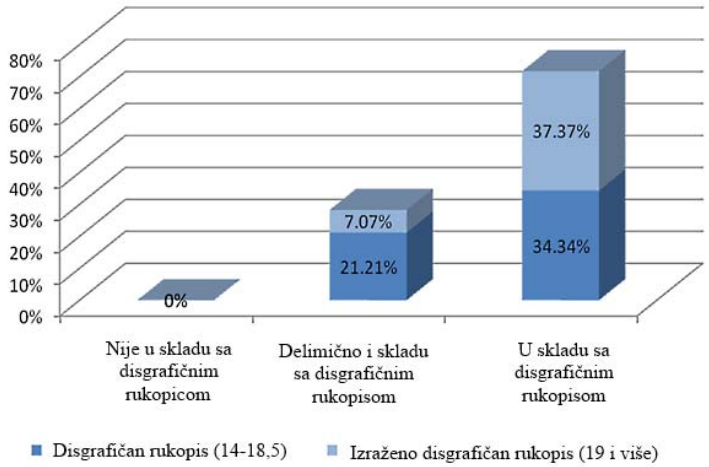
Radi provere ove hipoteze primenjena je korelaciona analiza kojom su razmatrane veze koje varijabla lateralizacije ostvaruje sa indikatorima disgrafije. Korelacije ukazuju na ujednačenost sa rezultatima *Skale za procene disgrafičnih rukopisa* (-0,17). Zaključak je da levoruka deca nemaju veću učestalost ispoljavanja disgrafije u odnosu na desnoruku decu navedenog uzorka čime se može potvrditi treća hipoteza. Od ukupnog broja disgrafične dece *Grafomotorni niz delimično uspešno* je izvelo svega 41,41% (41) dece; 27,27% disgrafičnih i 14,14% izraženo disgrafičnih. Grafomotorni niz *neuspešno je* izvelo svega 58,58% disgrafične dece. Od 14 do 18,5 poena neuspešno ga je izvelo 28,28%, a od 18 poena i više (izraženo disgrafična deca) neuspešno ga je izvelo 30,30%. Nijedno disgrafično dete nije uspešno izvelo grafomotorni niz (grafikon 6.).



Grafikon 6. Uspešnost izvođenja Grafomotornog niza
Figure 6. Success of performing fine graphomotor series

U navedenom slučaju razmatrane su korelacije rezultata koji su dobijeni na *Skali za procenu disgrafičnosti rukopisa* i rezultati postignuti u izvođenju *Grafomotornog*

niza i utvrđeno da su navedeni instrumenti veoma usklađeni. Dobijene korealcije statistički su značajne na nivou 0,01. Rezultati govore da su loši rezultati na proceni *Grafomotornog niza* vrlo dobar preediktor lošeg skora na *Skali za procenu disgrafičnosti rukopisa*. Ovim se može potvrditi četvrta hipoteza da će se kod dece sa ispoljenim disgrafijama pojaviti odstupanja u izvođenju *Grafomotornog niza* u smislu odstupanja u uspešnosti njegovog izvođenja. U okviru pete hipoteze proveravano je da li će rezultati dobijeni na *Crtežu ljudske figure* biti ***u skladu*** sa rezultatima koji su dobijeni na *Skali za procenu disgrafičnosti rukopisa* u statistički zančajnoj pozitivnoj korelaciji. Rezultati su pokazali da je *Crtež ljudske figure* kod svega 71,71% (71) dece bio u skladu sa disgrafičnim rukopisom dok je kod 8,28% (28) bio delimično u skladu sa disgrafičnim rukopisom.



Grafikon 7. Crtež ljudske figure u odnosu na disgrafičan rukopis
Figure 7. Drawing the human figure in relation to disgraphic handwriting

Ni jedno disgrafično dete nije imalo uspešno urađen *Crtež ljudske figure* (grafikon 7.).

ZAKLJUČCI

Na osnovu rezultata ispitivanja o učestalosti ispoljavanja disgrafija kod dece mlađeg školskog uzrasta mogu se izvesti sledeći zaključci:

- Učestalost pojave dusgrafije kod dece koja pohađaju prigradske škole na teritoriji opštine Banja Luka je 27,57% .
- Utvrđeno je da je najveća učestalost ispoljavanja disgrafije u odelenjima trećeg razreda, 9,34%, zatim četvrtog razreda 5,71% i petog razreda 7,03%.
- *Disgrafije* se značajno više ispoljavaju kod dečaka nego kod devojčica. Frekvencije učestalosti ispoljavanja *disgrafija* na izdvojenom uzorku kod dečaka je bila 70,70%, kod devojčica 29,30%.
- Najučestalije ispoljavanje *disgrafije* kod dečaka bilo je u odelenjima trećeg razreda (od 14 i više poena) 27,27%, a kod devojčice u odelenjima četvrtog i petog razreda, 10,10 %.

- Levoruka deca nemaju veću učestalost ispoljavnja disgrafija u odnosu na decu koja su desnoruka, što se u većoj meri odnosi na devojčice.
- Desnoruka deca (ukupno disgrafični i izraženo disgrafični) imala su najveću frekvenciju učestalosti ispoljavanja *disgrafije* u odelnjima trećeg razreda (34,34%).
- Procenom rezultata utvrđeno je da je *Grafomotorni niz* neuspešno izvelo 53, 55% disgrafične dece, delimično uspešno izvelo je 44,57%, dok je samo 1,87% uspešno. Statističkom obradom je utvrđeno da su rezultati na *Skali za procenu disgrafičnosti rukopisa* i rezultati postignuti u izvođenju *Grafomotornog niza* veoma usklađeni. Sve dobijene korelacije statistički su značajne na nivou 0,01 i pokazuju da su loši rezultati postignuti u izvođenju *Grafomotornog niza* dobar prediktor lošeg skora na *Skali za procenu disgrafičnosti rukopisa*.
- Rezultati postignuti na *Crtežu ljudske figure* ukazuju na grafomotorne sposobnosti kod dece sa ispoljenim disgrafijama.
- Zbog povezanosti dečijeg crteža sa govorom i pisanjem, očekivana je usklađenost nalaza dobijenih na *Crtežu ljudske figure* sa prisutnošću disgrafije, što se i pokazalo. Tokom istraživanja utvrđeno je da je 70% dece imalo urađen crtež čoveka u skladu sa disgrafičnim rukopisom i 30% dece sa rezultatom delimično u skladu sa disgrafičnim rukopisom.

Takođe je utvrđeno da su sve dobijene korelacije statistički značajne na nivou 0,01. Istraživanje učestalosti ispoljavanja disgrafije kod dece mlađeg školskog uzrasta u prigradskim školama na teritoriji Banja Luke prvo je istrživanje ove vreste sa ovako velikim uzorkom na teritoriji Bosne i Hercegovine i Republike Srpske. Primjenjenim instrumentima i tehnikama dobijeni su kvantitativni (ali i kvalitativni) pokazatelji koji omogućuju da se stekne opšti uvid o broju djece sa disgrafijama u određenim ruralnim područjima/školama. Sa stanovišta logopedske prakse važno je istaći da su ovi podaci od velike važnosti jer mogu poslužiti u sagledavanju problema disgrafične dece u našim školama.

LITERATURA

1. Golubović S., Vuković M., Dimić N., Jovanović Simić N., Petrovič Lazić N. Disgrafije kod dece mlađeg školskog uzrasta. U: Golubović i sar. , Defektološki fakultet, Univerzitet u Beogradu, Merkur, Beograd, 2005: 101-140.
2. Golubovic S., Aleksic, G. Graphomotoric and Language Development of Children in Primary School. 2nd Congress of Psychiatrists of B&H with International Participation. The First Years of Psychiatry in Bosnia-Herzegovina Medical Archives, 2007: 61 (2): 1-80.
3. Golubovic S. Neuroepidemiological analysis of developmental dysgraphy. Journal of Neuroepidemiology 2009; 186.
4. Vorre A. Golubovic, S. Kasic, Z. Dysgraphia as Specific Learning Disorders in Greek School Children. Composium on Central Auditory Processing Disorders. 2009, Cairo, Egypt.:38.
5. Golubovic S. Colic, G. Frequency of Developmental Dysgraphia. European Journal of Neurology. 18 (2): 141.
6. Golubovic S. Colic G. Developmental Dysgraphia in Primary School. Journal of Head Trauma Rehabilitation 2011; 26 (5): 430-431.

7. Golubovic S., Nestorov, V. Dysgraphic handwriting in Gipsy and Non- Gipsy Children. Journal of Head Trauma Rehabilitation 2012; 27 (5): 31.
8. Golubovic S. Milutinovic J. Speed of reading and number of errors in children with dysgraphia. International Journal of Psychophysiology 2012; 85 (3): 409.
9. Golubovic S. Novakovic, N. Dysgraphia in children with assymetric bilingualism. Journal of Neurology 2012; 259: S146.
10. Sipka J. Golubovic S. Types of appearance of dysgraphia. In: Jovičić, S.T., Subotić, M., Sovilj, M. (Eds.): Verbal Communication Quality -Interdicsiplinary Research II, LAAC, IEPSP, Belgrade 2013: 262-277.
11. Kotvaš M., Golubović S. Dysgraphia in Slovakian-Serbian bilingualism. In: Jovičić S.T., Subotić M., Sovilj, M. (Eds.): Verbal Communication Quality-Interdicsiplinary Research II, LAAC, IEPSP, Belgrade, 2013: 278-302.
12. Šipka J. Učestalost i oblici ispoljavanja disgrafija kod dece mlađeg školskog uzrasta. Magistarska teza. Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu, 2014.
13. Golubović S. Klinička logopedija II. Univerzitet u Beogradu, Univerzitetska štampa, Beograd, 1998.
14. Golubović S. Disleksija. Univerzitet u Beogradu, Univerzitetska štampa, Beograd, 2000.
15. Golubovic S. Diferencijalna dijagnoza razvojne disleksije, hiperleksije i aleksije. The Quality of Slovenian Logopedia in Europe/ Kvaliteta Slovenske Logopedije v Evropskem Prostoru. Proceedings: The Quality of Slovenian Logopedia in Europe (Zbornik referatov: Kvaliteta Slovenske logopedije v evropskom prostoru), 2007: 103-110.
16. Golubović S. Therapeutic Programs for Treatment With Dysgraphic Children. Journal of Rehabilitation Medicine 2008; 47: 188.
17. Golubović S. Smetnje u učenju: teorije i novi dokazi. Istraživanja u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu, Beograd, 2009: 89-104.
18. Golubović S. Disleksija, disgrafija, dispraksija. Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu, Merkur, Beograd, 2011.
19. Golubović S. Razvojna disleksija i disgrafija. Kreativne radionice u školskoj biblioteci. Knjiga 2. Filološki fakultet, Univerzitet u Beogradu, 2012: 31 – 45.
20. Ćordić A. Bojanin S. Opšta defektološka dijagnostika. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1992.

VOLONTERI KAO VID PODRŠKE SOCIJALIZACIJI DJECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU U DNEVNOM CENTRU PLJEVLJA

VOLUNTEERS AS SUPPORT IN THE SOCIALIZATION OF THE CHILDREN WITH DISABILITIES IN DAY CARE CENTER PLJEVLJA

Svetlana DUJOVIĆ, Žana KUŠLJEVIĆ, Slobodanka ROGANOVIĆ, Azra TALIĆ, Dubravka DAMJANOVIĆ, Sanja VUČINIĆ, Snežana JEČMENICA

JU Dnevni centar za djecu i omladinu sa smetnjama i teškoćama u razvoju Pljevlja, Crna Gora

APSTRAKT

Dnevni centar je socijalni servis na lokalnom nivou koji pruža podršku djeci i omladini sasmetnjama u razvoju u skladu sa holističkim modelom invalidnosti. Iako su djeca sa težim smetnjama u razvoju uključena u Dnevni centar njihov nivo participacije u slobodnim aktivnostima i druženju sa vršnjacima je nizak. Ciljevi iz oblasti socijalizacije su prije uključivanja volontera u rad mogli realizovati samo djelimično. Cilj rada je prikazati način na koji volonteri pružaju podršku socijalizaciji djece sa smetnjama u razvoju u Dnevnom centru kroz njihovo uključivanje u različite slobodne i ciljane aktivnosti. Dnevni centar Pljevlja ima 19 korisnika sa težim smetnjama u razvoju. Socijalizacija je prioritetna oblast rada u koju je uključeno 50 volontera. Volonteri pružaju podršku djeci i omladini u svakodnevnim aktivnostima kao što su kreativne radionice, aktivnosti samozbrinjavanja, svakodnevnog života i slobodnog vremena. Osim toga volonteri su uz djecu glavni akteri priredbi u kojima dolaze do izražaja njihova kreativnost i maštovitost. Izlazak u društvenu sredinu sa vršnjacima volonterima za djecu je mogućnost da ravnopravno učestvuju u životu zajednice. Volonteri su nosioci promjena jer šire ideju inkluzivnog društva, razbijaju predrasude i doprinose poboljšanju kvaliteta života djece sa smetnjama u razvoju. Uključivanje volontera u rad Dnevnog centra je uticalo na poboljšanje kvaliteta života djece i omladine sa smetnjama u razvoju i razvoj inkluzivnog društva tako da ovaj servis treba i dalje razvijati i unapređivati.

Ključne riječi: Djeca i omladina sa smetnjama u razvoju, Dnevni centar, volonteri, socijalizacija

ABSTRACT

Day care center is a social service on the local level that provides support to children and youth with disabilities according the holistic model of disability. Although children with severe disabilities are included in the Day care center, their level of participation in leisure activities and socializing with peers is low. Before including volunteers at work, goals in the field of socialization could be realized only partly. The aim of the study is to show the way how volunteers provide support children's socialization in Day care center through their involvement in a variety of leisure and targeted activities. There are nineteen children

with severe disabilities in Day care center. Socialization is a priority area of work which includes 50 volunteers. Volunteers help children and youth in their daily activities such as creative workshops, self-care activities, daily living and leisure activities. Besides children, volunteers are main actors in the events where come to expression their creativity and imagination. The opportunity for the equal participation of children with disabilities in the community life is going out with peers in social environment. Volunteers are representatives of changes becouse they spread the idea of inclusive society, break down prejudices and contribute to improve the quality children's life. Involving volunteers in Day care center improved the quality of life of children and youth with disabilities and the development of an inclusive society, this service should continue to grow and develop.

Key words: Children and youth with disabilities, Day care center, volunteers, socialization

UVOD

Dnevni centar za djecu i omladinu sa smetnjama i teškoćama u razvoju „Pljevlja" je ustanova socijalne i dječije zaštite na lokalnom nivou. Osnivači Dnevnog centra su Opština Pljevlja i NVU roditelja djece sa teškoćama u razvoju „Zračak Nade" Pljevlja. Rad Dnevnog centra je utemeljen na intersektorskom pristupu i za cilj ima: promovisanje jednakih prava i mogućnosti djece i omladine sa smetnjama u razvoju, socijalizaciju, društvenu integraciju kao i socijalnu inkluziju u društvenu sredinu. Dnevni centar djeci i omladini pruža široku lepezu usluga: dnevni boravak, osmočasovnu njegu, psihosocijalnu i medicinsku rehabilitaciju, individualni i grupni rad, vaspitno-obrazovni rad, socijalizaciju, besplatan prevoz, ishranu, savjetodavni rad i edukaciju za roditelje, slobodne i dodatne aktivnosti. Korisničko pravo na usluge Dnevnog centra imaju djeca i omladina sa smetnjama u razvoju od 7 do 27 godina sa mogućnošću prijema i djece sa smetnjama u razvoju od 3 do 7 godina (koja se prioritetno usmjeravaju u vrtić). U Dnevni centar „Pljevlja" je trenutno usmjereno 19 djece i omladine sa smetnjama u razvoju[1]. Sa djecom u Dnevnom centru se svakodnevno sprovodi individualni rad. Individualne planove za korisnike je kreirao tim Dnevnog centra u saradnji sa roditeljima. Individualnim planovima se djeluje na neke od sledećih oblasti razvoja: gruba motorika, fina motorika, grafomotorne vještine, govorno-jezičke sposobnosti, kognitivne sposobnosti, lična samostalnost, socijalno-emocionalni razvoj, seksualno i problematično ponašanje. Kod djeteta se djeluje na one oblasti koje tim Dnevnog centra u saradnji sa roditeljima smatra prioritetnim u određenom periodu. Djeca su podijeljena u tri grupe prema sposobnostima i uzrastu. Svaka grupa radi po ritmu dana koji je prilagođen mogućnostima djece u grupi. Grupni rad sa djecom se realizuje kroz radionice iz 8 različitih oblasti- samoposluživanje, upoznavanje uže i šire sredine, razvoj govora i jezika, fizičke aktivnosti, likovna, muzička i radno- okupaciona radionica kao i socijalizacija. Za grupu djece koja zbog težine smetnje nisu u mogućnosti raditi po planu iz navedenih oblasti timDnevnog centra je razvio plan za sedam oblasti koje odgovaraju njihovim sposobnostima. Oblasti koje su obuhvaćene ovim planom su: auditivna, taktilna i vizuelna stimulacija, intenzivna interakcija, logopedske vježbe, fizičke aktivnosti i socijalizacija. Uključivanje djece i osoba sa težim smetnjama u razvoju u Dnevni centar je prilika da djeca koja su ranije bila uglavnom isključena iz života zajednice

postanu njen sastavni dio. Osim socijalizacije u krugu porodice većina korisnika nije bila uključena u život zajednice. Jedan broj korisnika je završio posebno odjeljenje koje je sastavni dio redovne Osnovne škole ali su vrijeme uglavnom provodili unutar svog razreda. Socijalni kontakt sa ostalom djecom iz redovne populacije je bio sveden na minimum i nedostajala im je izloženost uticaju vršnjaka. U Dnevnom centru socijalizacija predstavlja obaveznu i prioritetnu oblast rada. Socijalizacija je proces tokom koga dijete ali i odrasli postepeno usvajaju ponašanja u skladu sa društvenim zahtjevima i normama jedne kulture. Negativan stav društvene sredine i predrasude stvaraju prepreke u integraciji i socijalnom životu osoba sa smetnjama u razvoju a i izvor su emocionalnih problema. Jedan od najznačajnijih servisa koji djeci i omladini sa smetnjama u razvoju pruža mogućnost uključivanja u društvene tokove je volonterski servis. Razvijanje volonterskog servisa je značajno, kako za djecu i omladinu sa smetnjama u razvoju tako i za volontere, jer kroz volontiranje oni postaju korisni članovi društva i postaju humaniji i bolji ljudi. Postojanje ovog servisa je višestruko korisno jer socijalizaciju djece u Dnevnom centru podiže na veći nivo a roditeljima umanjuje brigu da njihovo dijete nema jednako kvalitetan život kao njegovi vršnjaci. U našoj zemlji još nije dovoljno razvijena svijest o značaju i efektima koje ovaj vid podrške može da donese kako djetetu tako i volonteru.

PROBLEM

Djeca sa smetnjama u razvoju su uključivanjem u Dnevni centar postala dio života zajednice. Iako je socijalizacija prioritet u radu sa djecom njihov nivo participacije u slobodnim aktivnostima i druženju sa vršnjacima je nizak. Ciljevi iz oblasti socijalizacije su se prije uključivanja volontera u rad mogli realizovati samo djelimično. Cilj ovog rada je prikazati način na koji volonteri pružaju podršku u socijalizaciji djece sa smetnjama u razvoju u Dnevnom centru kroz njihovo uključivanje u različite slobodne i ciljane aktivnosti.

RAZRADA

Socijalizacija većine korisnika prije uključivanja u Dnevni centar je bila na niskom nivou jer je većina korisnika do tada uglavnom provodila vrijeme u okviru svojih porodica i nisu bili obuhvaćeni vaspitno- obrazovnim sistemom. Korisnici koji su završili posebno odjeljenje bili su izloženi uticaju svojih porodica i razredu u kome je bio mali broj djece različitog uzrasta i težine smetnje. Kontakt sa vršnjacima je bio oskudan i glavni modeli za njihovo ponašanje su bile osobe iz porodice. Socijalizacija korisnika Dnevnog centra je usmjerena na učenje i sticanje navika koje su neophodne za njihovo uključivanje u društvenu zajednicu. Kroz plan i program za oblast socijalizacije koji se realizuje u Dnevnom centru razvijaju se sposobnosti za prilagođavanje u društvu, sposobnosti odlučivanja u jednostavnim životnim situacijama, razvijanje svijesti o elementarnim normama društveno-moralnog ponašanja. Sa korisnicima se radi na usvajanju pravila lijepog ponašanja, lijepog izražavanja, razvijanja osnovnih navika kulturnog ponašanja i razvijanja osjećaja odgovornosti za određene postupke[2]. Nakon prijema korisnika u Dnevni

centar urađena je procjena njihovih sposobnosti na osnovu čega su podijeljeni u tri grupe. Primarni cilj za korisnike iz oblasti socijalizacije je bio da prihvate jedni druge u grupi, korisnike iz drugih grupa kao i osoblje Dnevnog centra. Period njihove adaptacije je trajao tri mjeseca i svi korisnici su se prilagodili boravku u Dnevnom centru. Od samog početka rada Dnevnog centra sve aktivnosti su se realizovale sa posebnom pažnjom na socijalizaciju korisnika.U ovom periodu u Dnevni centar su dolazili volonteri koji su imali prethodno iskustvo u radu sa djecom sa smetnjama koje su stekli volontiranjem u NVU „Zračak nade“ u kome volonterski servis postoji od 2009. godine. Obzirom da su korisnici u Dnevnom centru djeca sa težim i teškim smetnjama u razvoju volonteri su na početku samo provodili vrijeme sa djecom uz prisustvo osoblja Dnevnog centra. Provodeći vrijeme sa djecom volonteri su ih bolje upoznavali, prepoznavali su njihove mogućnosti i samim tim su i oni bili sigurniji i kompetentniji za rad. Naredni korak u socijalizaciji u koji su bili uključeni volonteri je bio izvođenje djece u društvenu sredinu. Na početku su to bile kratke šetnje po gradu i parku u prisustvu osoblja Dnevnog centra. Svaki volonter bi u šetnji pravio društvo jednom djetetu. Kasnije su volonteri i djeca zajedno išli i u restorane i kafiće što je ubrzo postala omiljenaaktivnost našim korisnicima. Djeca sučesto sama bila inicijatori odlazaka u omiljene kafićeu društvu volontera koje su oni sami birali. Reakcije ljudi na korisnike i njihovo pojavljivanje na različitim mjestima u gradu i na različitim događajima, na početku su bile uglavnom negativne, ali podrška volontera je umnogome uticala na promjenu takvog stava. Volonterski servis je prepoznat kao veoma značajan za socijalizaciju i socijalnu inkluziju djece i omladine sa smetnjama i teškoćama u razvoju. Tim Dnevnog centra je prepoznao potencijal ovog servisa i sve prednosti koje ima kao podrška djeci i zbog toga se počelo raditi na njegovom ozbiljnijem razvoju. Volonteri koji su do tada bili podrška djeci u radu su vremenom stekli kompetencije i iskustvo i na njihovom usavršavanju je trebalo i dalje raditi. Osmišljen je niz različitih aktivnosti za volontere čiji je cilj bio njihovo motivisanje, edukovanje i osamostaljivanje u radu sa djecom. Kroz edukacije na različite teme koje se tiču rada sa djecom sa smetnjama u razvoju volonteri su se upoznavali sa različitim vrstama smetnji i metodama rada sa djecom, radili na sebi, učili da prepoznaju prave vrijednosti, izrastali u zdrave humane, kompletne ličnosti i razvijali senzibilitet prema svim ljudima. Takođe, znanja koja su stekli na ovaj način su im bila značajna za njihove lične karijere i profesionalno usavršavanje.U cilju osamostaljivanja u radu, volonterima je pružena prilika da pokažu svoje potencijale i izraze kreativnost. Prema svojim afinitetima organizovali su: plesnu, likovnu, muzičku i recitatorsku sekciju. Na sekcijama su osmišljavali koreografije, izrađivali likovne radove, suvenire od različitih materijala, učili sa djecom tekstove pjesama... U svim aktivnostima djeca su uživala jer su se družili sa vršnajcima koji su im donijeli novu energiju i drugačiji pristup u radu. Volonteri koji nisu posjedovali potrebne osobine za direktan rad sa djecom ili nisu bili u mogućnosti da češće dolaze u Dnevni centar, svoj doprinos su pružali na različite načine: učestvovali su u izradi scenografija, kostima, održavanja sajta, organizovanja zabava za djecu i volontere... Rezultati zajedničkog rada djece i volontera su se mogli vidjeti i na priredbama kojima se obilježavaju svi značajni datumi kao što su Nova godina, 8. Mart, Godišnjice rada Dnevnog centra, Dan

volontera... Volonteri su vremenom sve više počeli da se uključuju u svaki segment pripreme i izvođenja priredbe tako da su vremenomod tehničke podrške djeci postali jedni od glavnih nosioca priredbi. Jedna od omiljenih aktivnosti za djecu i volontere su mjesečne žurke na različite temekao što su„Proljećna žurka“, „Kinđurijada“, „Pozvao je maj sve bube na čaj“, „Žurka u plavom“, „Dan zaljubljenih“. Djeca i volonteri pripremaju kostime, prostor, hranu i biraju muziku za žurke. Osim žurki volonteri su neizostavni i prilikom obilježavanja manifestacija čiji je cilj promovisanje prava i mogućnosti djece i omladine sa smetnjama i teškoćama u razvoju. Svake godine Dnevni centar na jedinstven i kreativan način obilježava „Dan osoba sa autizmom“, „Dan osoba sa Down sindromom“, „Međunarodni dan djeteta“, „Dan osoba sa invaliditetom“... „Dan osoba sa autizmom“ je ove godine u saradnji sa Sekretarijatom za društvene djelatnosti Opštine Pljevlja obilježen šetnjom djece i volontera gradom i puštanjem plavih balona što je praksa širom svijeta. Volonteri su dijelili plave bedževe prolaznicima i informisali ih o djeci sa autizmom, tako da se veliki broj građana Pljevalja pridružio ovoj manifestaciji. Sve aktivnosti Dnevnog centra su medijski propraćene od strane lokalne televizije i atmosfera koja vlada šalje pozitivnu poruku i utiče na promijenu svijesti kod ljudi. Takođe, još jedan način na koji Dnevni centar promoviše svoj rad i informiše mlade o aktivnostima u koje mogu da se uključe je sajt i facebook profil u čijem uređivanju učestvuju volonteri što je takođe veoma značajan doprinos radu Dnevnog centra. Kako bi se održao volonterski servis i kako bi se i dalje širila ideja socijalne inkluzije projekat Dnevnog centra „Pljevlja inkluzivni grad“, koji je podržao UNICEF, imao je dio aktivnosti koje su se odnosile na volontere. Volonteri su prošli obuku za javno zastupanje što jepoboljšalo njihove sposobnosti da zastupaju prava djece i omladine sa smetnjama i teškoćama u razvoju. Nakon obuke svoja znanja i iskustva su podijelili sa volonterima iz Bijelog Polja.Kako bi animirali što veći broj vršnjaka za volontiranje održali su tribine u svim osnovnim i srednjim školama u gradu sa ciljem upoznavanja učenika sa inkluzivnim obrazovanjem, mogućnostima djece i omladine sa smetnjama u razvoju, o različitim načinima pružanja podrške i rezultatima njihovog volontrerskog rada. U svim školama su tokom projekta funkcionisali volonterski klubovi u koje su se uključili novi volonteri. Djeca su prema svojim interesovanjima i sposobnostima učestvovala u različitim sekcijama a vremenom su počeli dolaziti u Dnevni centar i upoznavati se sa djecom. Volonteri Dnevnog centra su bili mentori novim volonterima, prenosili su im svoja znanja, iskustva i usmjeravali ih u radu sa djecom. U volonterske klubove je bilo uključeno 150 volontera. Na ovaj način se povećao broj ljudi koji su podržavali ideju širenja socijalne inkluzije i volonterizma. Pored ostalih sekcija u okviru projekta je funkcionisala i sportska sekcija. Organizovana su različita sportska takmičenja što je kod djece podstaklo takmičarski duh i učvrstilonjihova prijateljstva. Rezultat druženja u ovom projektu je priredba povodom Dana volontera na kojoj je prikazan rad svih sekcija. Priredba je otvorena himnom Dnevnog centra koju je izvela volonterka a za koju su muziku i tekst takođe pisali volonteri.Djeca i volonteri su kao pravi glumci izveli predstavu po tekstu Toda Nikoletića „Zmaj golubijeg srca“, koreografije, himnu na gestovnom jeziku, recitacije i izazvali oduševljenje velikog broja prisutnih. Među zvanicama je bio

Ministar rada i socijalnog staranja, predsjednik opštine, predstavnici UNICEF-a, predstavnici lokalnih vlasti, direktori ustanova, predstavnici NVO sektora. Tom prilikom je održana i prodajna izložba suvenira koje su radili djeca i volonteri. Jedna od aktivnosti u projektu je snimanje spota i kratkih filmova sa volonterima i djecom u cilju promovisanja volonterizma i povećanja interesovanja mladih za volontiranje koje su takođe režirali i snimali volonteri. Spot je emitovan na lokalnoj televiziji i naišao je na pozitivne komentare od strane velikog broja građana. Jedna od aktivnosti za volontere je povezivanje sa volonterima iz drugih gradova i zemalja. Svake godine Dnevni centar posjete volonteri iz Francuske organizacije Equinox kako bi razmijenili znanja, iskustva i uživali u zajedničkom druženju.Tim Dnevnom centra sa volonterima organizuje radionice za praćenje njihovog rada i sticanje uvida o toku realizacije planiranih aktivnosti i njihove uspješnosti. Na radionicama se prevazilaze različiti problemi i poteškoće na koje volonteri nailaze u radu. Volonteri dobijaju savjete i smjernice o tome kako da poboljšaju svoj angažman i savladaju potrebne vještine. Nakon uspješno realizovanih aktivnosti volonteri budu nagrađeni simboličnim nagradama kao što su diplome, ručak, izlet... Ipak, kako volonteri sami kažu najveća nagrada su im stečena prijateljstva i to što ih je iskustvo volontiranja učinilo tolerantnijim, humanijim, strpljivijim, odgovornijim i boljim. Djeca i volonteri su vremenom postali pravi prijatelji i razvili međusobno povjerenje. Djeca su stekla osjećaj da je neko tu ne zato što mora već zato što želi, da je ravnopravan sa njima, da se naljuti, da pohvali i pruži im nesebičnu ljubav.

ZAKLJUČAK

Socijalizacija djece iomladine sa smetnjama i teškoćama u razvoju je jedna od prioritetnih oblasti rada u Dnevnom centru. Ciljevi u ovoj oblasti se u potpunosti mogu realizovati jedino uz podršku volontera. Razvoj volonterskog servisa je imao veliki doprinos u socijalizaciji korisnika, povećanju učešća u društvenom životu lokalne i šire zajednice kao i razvoju socijalne inkluzije. Sam volonterski servis u Dnevnom centru se razvijao od malog broja volontera koji su povremeno pružali tehničku podršku djeci do servisa u koji je uključeno 50 volontera koji su obučeni za različite aktivnosti i vidove podrške. Najznačajnija podrška volontera je samo prijateljstvo koje se razvilo između njih i djece i radost zajedničkih trenutaka.

LITERATURA

1. JU Dnevni centar za djecu i omladinu sa smetnjama u razvoju Pljevlja (2011). *Statut,* Pljevlja: JU Dnevni centar za djecu i omladinu sa smetnjama u razvoju Pljevlja.http://dnevnicentarpv.me/statut.pdf
2. Šakotić N, Zarubica G, Delić R, Gurešić M. Planvaspitno- obrazovnog rada za rad sa korisnicima Dnevnog centra, Nikšić 2009.
3. Dujović S, Priručnik za razvoj volonterskog servisa za djecu i omladinu sa smetnjama u razvoju i osobe s invaliditetom,.Podgorica: Fond za aktivno građanstvo, 2012.

TEORIJSKI PRISTUP OPISMENJAVANJU DJECE BEZ OSTATKA VIDA U INKLUZIVNOM OBRAZOVANJU

THE THEORETICAL APPROACH TO LITERACY DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH BLINDNESS IN THE INCLUSIVE EDUCATION

Zorica TONČIĆ, Dijana VUČKOVIĆ, Nada ŠAKOTIĆ, Goran MACANOVIĆ
[1]Filozofski fakultet Univerzitet Crne Gore, Nikšić, Crna Gora

APSTRAKT

U radu se razmatraju teorijska polazišta opismenjavanja djece bez ostatka vida u inkluzivnom obrazovanju. Istaknute su osnovne karakteristike ove grupe djece koje moraju biti uzete u obzir prilikom planiranja i realizacije nastave početnog čitanja i pisanja na Brajevom pismu. Najviše pažnje posvećeno je periodu pripreme za učenje čitanja i pisanja. U toj se fazi, naime, organizuju brojne vježbe (neke od njih za sve učenike, ali neke su specifične za ovu grupu djece) tokom kojih djecu osposobljavamo da sa što manje teškoća savladaju čitanje i pisanje.

Ključne riječi: opismenjavanje, Brajevo pismo, djeca bez ostatka vida, inkluzivno obrazovanje

ABSTRACT

This paper deals with the theoretical starting points in the literacy development of children with blindness in the inclusive education. The main characteristics of the group of children mentioned, which are to be taken into consideration when planning and organizing the realization of teaching the basic reading and writing level in Braille writing system, are pointed up further in this paper. The period of preparation for learning how to read and write is particularly emphasized. During the phase mentioned, the variety of activities are to be done (some of those concerning all the students, but a number of activities is designed for this group of students in particular) during which the children are trained to master reading and writing skills with less difficulty.

Key words: literacy development, Braille writing system, children with blindness, inclusive education

UVOD

Uz uvažavanje kompetencija kojima nastavni kadar već raspolaže, neophodno je da posjeduje i neka specifična znanja i vještine, kako bi rad sa djecom bez ostataka vida bio kvalitetniji, a organizacija nastave i opismenjavanja na Brajevom pismu jednostavnija i svrsishodnija. To se, prije svega, odnosi na znanja o nastavnim sredstvima i metodama koje će u najvećoj mjeri uvažavati karakteristike

kognitivnih sposobnosti ove djece, njihovih motornih i taktilno- kinestetičkih funkcija, kao i specifičnosti u vezi sa prostornom orijentacijom. Najvažniji cilj je da i ova djeca, kao i njihovi vršnjaci koji nemaju ovo oštećenje, nauče da pišu i čitaju. Ona na to imaju pravo i mi moramo obezbijediti da ga i iskoriste. Uz postojeće resurse, potrebna su dodatna znanja i vještine i mnogo ljubavi i strpljenja nastavnika.

Čulne, motoričke i kognitivne karakteristike djece bez ostatka vida

Djeca bez ostataka vida u najvećem broju bivaju tiflološki tretirana tek kada pođu u školu. Iz tog razloga u početnoj fazi obrazovanja dominira upotreba i primjena nastavnih sredstava i metoda koje prvenstveno razvijaju sposobnost topognozije i diskriminacije dvije tačke kako bi se moglo učiti čitanje i pisanje Brajevog pisma. Većina istraživanja pokazuje da u mlađem dobu dolazi do razvojnog zaostajanja djece bez ostataka vida. U vezi sa ovim moraju se imati na umu specifičnosti kognitivnih sposobnosti ove djece. Prvi razvojni period Pijaže[1] je period praktične inteligencije i traje do druge godine, dok u drugom, koji završava do devete, dolazi do operacionalnog grupisanja i različitih formi konzervacije. Tada se stiče sposobnost decentracije mišljenja i koordiniranja različitih perspektiva. Mora se imati na umu da u ovom periodu djeca bez ostataka vida imaju i senzorni i motorni deficit zbog, uglavnom, neodgovarajućeg iskustva sa fizičkom sredinom. Smatramo korisnim istaći rezultate veoma meritornog istraživanja[2] koji su pokazali da djeca bez ostataka vida postižu slabiji uspjeh na infra-logičkim zadacima u odnosu na onu bez ovog oštećenja, dok na verbalno-logičkim najčešće ostvaruju značajno bolja postignuća. Isto istraživanje pokazalo je da ova djeca oko šest godina kasne u savladavanju zadataka dvodimenzionalnog premještanja, četiri trodimenzionalnog, a tri do četiri godine u konzervaciji mase i težine. Na zadacima serijacije takođe kasne i to dvije do tri godine, dok u radu klasifikacije sa figurativnim materijalom kasne i do četiri godine. No, kad su u pitanju verbalni nalozi i zadaci serijacije i klasifikacije, djeca bez ostataka vida pokazuju iste rezultate kao i njihovi vršnjaci koji nemaju ovo oštećenje. Mnogobrojna istraživanja pokazala su da su djeca bez ostataka vida često sa prosječnim, a nekada i natprosječnim kognitivnim sposobnostima koje se nijesu dovoljno razvile zbog neadekvatnih uslova i u kući i u vaspitno-obrazovnom procesu, pa dolazi do takozvane pseudoretardacije. Kada se ovoj djeci obezbijede odgovarajući uslovi školovanja i valjana stimulacija, ona prevazilaze početne razlike. Kada govorimo o motorici i motornim funkcijama, prije svega mislimo na pokrete i praksičke aktivnosti djece bez ostataka vida. Praksijom[3] se smatraju „složeni, voljni, naučeni i svrsishodni vidovi motornog ponašanja koji služe ostvarenju različitih potreba uz istovremeno najkorisnije oblike adaptacije na uslove spoljne sredine“. Djeca bez ostataka vida uglavnom imaju neujednačen razvoj taktilnih i motornih funkcija. Njihovi pokreti su oskudni. Nemogućnost posmatranja pokreta drugih za posljedicu ima jednostran razvoj predstave o kretanju. Razvojne faze i oblikovanje pokreta kod ove djece prati pet stereotipnih oblika ponašanja: pritiskanje očnih jabučica, savijanje gornjeg dijela tijela naprijed-nazad, cupkanje, okretanje i kruženje. Ona o pokretima sude na osnovu auditivnih i kinestetičkih utisaka, a zbog neadekvatnih uticaja sredine često postaju nezainteresovana i pasivna[4]. Kod ove djece, tokom

hoda, gornji dio tijela je skoro nepokretan, često im je glava izbačena naprijed, a stopala su raširena lepezasto. U odnosu na vršnjake koji vide, kasnije počinju da koriste motoriku kako bi upoznali i sebe i okolinu. Zato ne treba da čudi njihova siromašnija pojmovna osnova u ovoj oblasti. Važno je znati kakvu i koliku ulogu imaju ruke kod djece bez ostataka vida. Ruka je zamjena za vid. Pomoću ruku ova djeca mjere širinu i dužinu, određuju oblike i upoređuju predmete po ovim karakteristikama. Zato je pasivna stimulacija receptora u zglobovima i mišićima ruku, nogu, vrata izuzetno važna. Tako se stvara veza između dodira i osjeta pokreta, stiče se taktilno-kinestetičko iskustvo. Taktilno-kinestetička percepcija je pretežno sukcesivna, što je ograničavajući faktor. Kako mnoge stvari nijesu dostupne čulu dodira, tako se teško može očekivati korišćenje pojmova i riječi koje nemaju podlogu u čulnom iskustvu. Kao taktilne funkcije najčešće se navode: topognozija (sposobnost lokacije mjesta dodira), taktilna diskriminacija (razlikovanje dvije istovremene taktilne draži), diferencijacija dvostruke draži (razlikovanje dvije draži primijenjene simultano homo ili nehomolognona istoj ili različitim stranama tijela), senzibilitet za bol i temperaturu, stereognozija (sposobnost taktilne rekognicije poznatih predmeta–bez učešća vida), i grafestezija (sposobnost rekognicije slova, brojeva i sl. postavljenih na koži – bez učešća vida). Za prostornu orijentaciju djece bez ostataka vida, uz taktilno-kinestetičke, neophodne su i auditivne informacije. Dok je kod djece koja vide za orijentaciju u prostoru i pronalaženje i prepoznavanje predmeta bitna koordinacija oko–ruka, kod djece koja će se opismenjavati na Brajevom pismu mora postojati koordinacija uho–ruka. Prostorna orijentacija klasifikuje se[5] na predmetno-saznajnom (mikroorijentacija), radnom (makroorijentacija) i orijentaciju u širem prostoru.

Koncepcija početnog opismenjavanja

Kvalitet realizovanja nastave u području početnog čitanja i pisanja, zainteresovanost učenika, njihova angažovanost i motivisanost, te želja i volja da što uspješnije ovladaju ovim dvjema govornim aktivnostima, obilježavaju početak školovanja svakog djeteta, a od presudnog su značaja za formiranje njihovog stava prema školskom učenju uopšte. Ako je nastava početnog čitanja i pisanja podsticajna i raznovrsna, problemski koncipirana, možemo sa velikom izvjesnošću tvrditi da će djetetu knjiga, škola i učenje biti želja i potreba, da će radosno pristupati izvršenju školskih obaveza uviđajući njihov značaj i vrijednost za vlastito napredovanje i usavršavanje, njihovu ulogu u svakodnevnim praktičnim situacijama. Moramo, ipak, biti svjesni činjenice da početno čitanje i pisanje nije nimalo jednostavan zadatak ni za učenika, a ni za nastavnika. Nastavnik mora da bude dovoljno kreativan i maštovit, ali i praktičan i odgovoran u pripremanju, realizaciji i vrednovanju nastavnog procesa. On je stalno u situaciji da pravilno primjenjuje provjerene nastavne metode i postupke, ali i da stvaralački pristupa njihovoj implementaciji vodeći računa, prije svega, o cilju i zadacima, ali i o posebnosti svog odjeljenja, pa i o individualnim svojstvim svakog pojedinog djeteta. Nastava početnog čitanja i pisanja je neprekidno aktuelna kao tema za naučni i istraživački rad. Kontinuirano se nastoji saznati više o tim procesima, kako bi se ovladavanje njima učinilo što jednostavnijim i bližim djetetu u pogledu svih metodičkih komponenti. Čitanje i pisanje realizuje se u prvom ciklusu

devetogodišnje osnovne škole, to jest to je period kada se postavljaju osnove pismenosti. No, s obzirom na važnost ovih vještina i na njihovu razuđenost i raslojenost po vrstama i podvrstama, u prvom se trogodištu vrši samo početno opismenjavanje, a zadatak je cjelokupnog osnovnog obrazovanja da kontinuirano i sistematično podstiče učenike na razvoj i usavršavanje različitih vrsta čitanja i da ih osposobljava da se pisanim govorom služe u različite svrhe. U suštini, savladavanje čitanja i pisanja je prvo pravo školsko učenje. Ako je opismenjavanje teško i naporno, monotono i nedovoljno podsticajno učenicima, ono kod njih stvara odbojnost prema učenju i školi. Stoga je posao opismenjavanja izuzetno delikatan i zahtijeva nastavnikovu pripremljenost i umješnost u realizaciji. Časovi moraju obilovati raznovrsnim i zanimljivim sadržajima, biti usmjereni ka buđenju učeničkih predznanja i aktivnoj konstrukciji novih znanja u čvrst i koherentan sistem. Nazivana bičem djetinjstva, savremena nastava početnog čitanja i pisanja i dalje se mora boriti da ni na koji način ne zasluži takav naziv. Interesovanje i motivacija su od presudne važnosti za nastavu ovog područja, a to je zadatak koji se u velikoj mjeri realizuje u predškolskom periodu, a i u prvom razredu osnovne škole. Motivisan učenik ima mnogo više šanse da postigne uspjeh od onoga kome početno opismenjavanje nije dovoljno inspirativno. Da bi se djeca kvalitetno uključila u proces vlastitog opismenjavanja, potrebno je da uvide u čemu je značaj pismenosti i kakve sve koristi imamo od pisanog načina izražavanja. Književnost može biti snažan podsticaj za učenje čitanja i pisanja. Ako djetetu od najranijih dana odrasli iz njegovog okruženja često čitaju zanimljive priče i pjesme, ako pokušavaju da ga zainteresuju za ljepotu napisane riječi, veliki su izgledi da će dijete poželjeti da se i samo druži sa omiljenim književnim likovima. Izuzetno je važno da prije učenja čitanja i pisanja dijete razvije procese glasovne osviješćenosti i glasovne osjetljivosti. Glasovna osviješćenost je shvatanje da se riječi sastoje od glasova. U suštini, ovaj proces uopšte nije jednostavan, a bazira se na analitičkim sposobnostima. Govor koji dijete čuje u okolini i koji i samo koristi u osnovi je početniku prilično teško diferencirati na rečenice, zatim na riječi i konačno na glasove. Dijete čuje slivene govorne jedinice. U usmenom govoru često mu je teško zapaziti gdje se završava, a gdje počinje rečenica. Uloga nastavnika je ovdje od velikog značaja, jer je potrebno djeci objasniti i pokazati šta je rečenica, šta riječ i glas. Tek kada shvate da se riječi sastoje od glasova i kada budu u stanju da glasovno analiziraju riječi, učenici su pripremljeni za savladavanje čitanja i pisanja.
Opšti ciljevi nastave koji se odnose na početno čitanje i pisanje su:

- razvoj četiri sporazumijevajuće aktivnosti: slušanje, govorenje, čitanje i pisanje;
- aktiviranjem govornih aktivnosti učenici se osposobljavaju da izražavaju vlastite želje, misli, osjećanja... i da aktivno komuniciraju;
- ovladavanje čitanjem i pisanjem.

Realizacija nastave početnog čitanja i pisanja

Tokom **predbukvarske** nastave (period pripreme za učenje čitanja i pisanja) djeca bez ostatka vida pripremaju se za čitanje i pisanje Brajevog pisma. U tom periodu neophodno je razviti taktilno-kinestetičku osjetljivost, orijentaciju u mikro i makroprostoru, dobru pokretljivost ruku, govornu sposobnost i fonemsku

svjesnost. Ovaj razvoj obezbjeđuje se taktilno-kinestetičkim, motoričkim i vježbama u prostoru, dok govorno-jezičke vježbe treba da se sastoje od pričanja, prepričavanja, vježbi artikulacije, razumijevanja i usvajanja pojmova glas, riječ i rečenica, što znači da učenici bez ostatka vida ravnopravno sa vršnjacima mogu učestvovati u većini aktivnosti i vježbanja. Strpljivo i kontinuirano neophodno je raditi na razvijanju osjećaja za prostor i pokretljivost ove djece. To podrazumijeva vježbe kojima se podiže na kvalitetniji nivo njihova taktilno- kinestetička i auditivna percepcija, kao i motorička akcija u konkretnom prostoru, gdje treba razlikovati bliski (uz tijelo) i dalji prostor. U prebukvarskoj nastavi radi se na usavršavanju fonetskog, leksičkog, gramatičkog i strukturnog aspekta govora. Didaktička sredstva (topognostička metoda), posebno važna u ovoj nastavi su: drvena kutija, drvena kutija sa šestotačkama, perspektivna i topognostička tablica. Vježbe ovim sredstvima razvijaju fini taktilitet i motoriku, osnažuju lateralizaciju[4]. S obzirom na to da je predbuvarska nastava od izuzetne važnosti posvetićemo joj najviše pažnje da bi detaljnije objasnili šta je sve neophodno preduzeti kako bi djeca sa velikim oštećenjem vida uošte mogla pristupiti učenju čitanja i pisanja Brajevim pismom. Slijepi učenici ne mogu da prate pokrete, pa se praćenje pokreta postiže kompenzacijom mišićno-kinestetičkog čula, što znači treba primarno raditi na razvoju taktilno-kinestetičkih čula. Potrebno je izvoditi vježbe u kojima se učenik navodi da rukama istražuje i riječima opisuje predmete koji ga okružuju kao i da u dijalogu objašnjava nepoznate oblike, zatim izvodi vježbe za razvoj čula sluha, gdje se djeci biraju jasni zvuci koji su jasno uočljivi po boji, izvoru, jačini i dužini trajanja. Djeca u tim vježbama utvrđuju kvalitet zvuka, jačinu i analiziranjem stvaraju akustičke slike koje im omogućavaju prepoznavanje zvukova i njihovih izvora. Posebno treba obratiti i pažnju na razvoj čula ukusa i mirisa određenim vježbama i planirati ih kroz dalji rad. Učenik oštećenog vida uzrasta šest, sedam godina treba da vlada pokretima prstiju obje ruke. Kod slijepe djece ti pokreti su kruti i nesinhronizovani, a postoji i neizdiferenciranost pokreta prstiju, pa se ostali prsti pridružuju pokretu jednog prsta. Cilj ovih vježbi je da se postigne pravilna diferencijacija motorike prstiju. Ove vježbe se izvode svakoga dana u periodu predbukvarske i bukvarske nastave. Treba postići izdiferenciranost motornih funkcija, a taj cilj ometaju pokreti ostalih prstiju koji se pridružuju glavnom željenom pokretu jednog prsta. Aksijalna sinkinezija se javlja kad slijepo dijete treba da pritisne određenu dirku jednim prstom na mašini, a istovremeno se pokreće više prstju. Vježbanjem diferencijacije motorike prstiju izgrađuje se psihomotorna shema pokreta svakog prsta pojedinačno[4]. Postoje mnoge vježbe koje se mogu primjenjivati kod slijepe djece da bi se postigla bolja perceptivno-motorička stimulacija. Jedan program bazično perceptivno-motoričke stimulacije autora Kiš-Glavaš, Teodorović, Levandovski[6], koji je prvenstveno namijenjen djeci sa intelektualnom ometenošću, veoma je primjenjiv i kod djece sa oštećenjem vida. U programu perceptivno-motoričke stimulacije postavljene su aktivnosti koje se temelje na čulu dodira.

Aktivnosti obuhvataju:

- dodirivanje različitih materijala;
- podsticanje djeteta da rukama dodiruje, istražuje i verbalno opisuje predmete koji ga okružuju;

- organizovanje vježbi na "taktilnim pločama" koje su izrađene od različitih materijala koji pružaju isti taktilni osjećaj (npr. glatka taktilna ploča sastoji se od keramike, staklene i plastične pločice);
- organizovanje vježbi na taktilnim pločama koje su izrađene od različitih materijala koji pružaju različit osjećaj;
- upotrebu platnenih vreća u kojima su predmeti istog oblika, ali od različitih materijala ili različitog oblika i istog materijala;
- manipulisanje predmetima;
- sortiranje predmeta ili materijala u kutije;
- grupisanje srodnih predmeta;
- grupisanje predmeta po veličini, težini, obliku;
- izdvajanje najmanjeg i najvećeg predmeta;
- modelovanje, slikanje prstima, siječenje makazama, rad sa glinom, tijestom, plastelinom, utiskivanje dlanova i stopala u pijesak, cijeđenje različitih vrsta materijala.

Upoznavanje vlastitog tijela je veoma važno za razvoj djeteta i stvaranje pojma o vlastitom tijelu i položaju djelova tijela ili cijelog tijela u malom ili velikom prostoru. Veoma je važno da dijete izgradi lateralizaciju djelova tijela na sebi u cilju shvatanja lateralizacije u malom i velikom prostoru. Dijete mora da identifikuje djelove tijela i da stekne osjećaj prostora i tijela u tom prostoru, bilo malom ili generalnom. Ovo je veoma bitno za kretanje i orjentaciju u prostoru. Poznato je da je jedno od primarnih posljedica oštećenja vida otežano samostalno kretanje u prostoru. Veoma je važno da se djeca u nastavi motivišu i za saznanje o okolini, kao i da predmeti koji se koriste u nastavi imaju upravo cilj da djeca pomoću njih stvaraju sliku o spoljašnjem svijetu. Po mišljenju nekih autora orjentacija u prostoru se zasniva na formi o ranim predstavama i pojmovima poznavanja djelova tijela na sebi, lateralizacijom svoga tijela i pokreta djelova tijela. Kako bi djeca bez ostatka vida sticala što kvalitetnije i objektivnije predstave o okolini, u nastavnim materijalim (udžbenicima, nastavnim i radnim listovima i slično) reljefni prikazi predmeta i objekata na jednoj stranici moraju da čuvaju prirodne proporcije.

U programu orjentacije i kretanja Zovko[7] predlaže vježbe za razvoj taktilnih sposobnosti i određuje njihov cilj, zadatak, sredstva i način rada. Cilj vježbi je da slijepa djeca taktilno prepoznaju kvalitet predmeta. Zadatak vježbi je da se djeca nauče da taktilno uočavaju površine predmeta.

Način rada za pomenute vježbe[7] je:

- Ispred djeteta staviti četiri ili pet različitih predmeta iz učionice ili za svakodnevnu upotrebu. Djetetu je potrebno reći da taktilno percipira, opiše njihovu veličinu, oblik, građu, težinu i kaže čije su vlasništvo i kojoj grupi predmeta pripadaju (igračke, predmeti za ličnu upotrebu, predmeti iz kuhinje...).
- Ispred djeteta staviti dva predmeta (različite strukture i oblika) i zahtijevati da ih taktilno percipira, imenuje, opiše i navede sve što zna o njima i njihovoj namjeni. Ako dijete ne može da ih prepozna i opiše, potrebno je razgovarati o tome da bismo ga usmjerili na prepoznavanje kvaliteta površina i razlika među njima.

- Dok se dijete kreće, važno je podsticati ga da imenuje vrstu tla: asfalt, trava, pijesak, šljunak, tepih, kocke, parket...
- Dok se dijete kreće, neka kaže kada prolazi pored otvorenog prozora, prostorije u kojoj je veoma toplo, mjesta gdje osjeća vjetar, sunce i sl.
- Koristiti različite ključeve u cilju otključavanja i zaključavanja vrata.
- Vježbati otkopčavanje i zakopčavanje dugmadi različitih veličina i oblika.
- Vježbati veličine pertli na cipelama i vezivanje čvorova.
- Nizati perle različitih vrsta, veličina i oblika.
- Modelovati različite oblike u glini i plastelinu: kuglice, valjak, kocke, i spajati ih u nove oblike.
- Savijati papir u razne oblike;
- Koristiti makaze (neka dijete siječe različite trake i geometrijske oblike od različitih tkanina i neka ih lijepi na podlogu).
- Stavljati zatvarače i poklopce na flaše, kutije i razne posude.
- Svrstavati predmete prema zadatom kriterijumu (obliku, veličini, težini i sl).
- Slagati stvari u ormar, postavljati sto.
- Taktilno pretraživati i opisivati namjene različitih vrsta i modela reljefnih slika, taktilnih mapa, skica, simbola.

Vježbe orjentacije u učionici vrše se analitičkim upoznavanjem cjeline upravo iz razloga vizuelne nemogućnosti uočavanja prostora. Potrebno je odrediti orjentaciono polazište od vrata učionice. Učenik raširi ruke i prema svom tijelu odredi lijevu i desnu stranu prostorije, prostor ispred i iznad. Određivanje tih pojmova je osnov za orjentaciju u mikro i makroprostoru. Učenik imenuje sve što mu se nalazi sa desne strane i na šta nailazi. Orjentaciju u prostoru prati verbalno objašnjenje nastavnika i dijalog sa učenikom da bi se akustične slike povezale sa taktilnom predstavom predmeta. Kada se upozna desna strana, vraća se na polazište i kreće sa upoznavanjem lijeve strane. Time se dobija predstava o cjelini prostora. Sljedeće vježbe za upoznavanje prostora se izvode sa polazne tačke u sredini prostorije a orjentacija ide naprijed-nazad, lijevo-desno. Određivanje predmeta vrši se na isti način. U daljim vježbama učenik se podstiče na dogradnju pojmova i predstavu prostora kao i orjentaciju kretanja. Kada se učenik upozna sa prostorom, treba izvoditi igre sa ciljem pronalaska predmeta u učionici.Orjentacija u mikroprostoru ili radnom prostoru i dobro snalaženje u njemu je veoma bitna za učenje čitanja i pisanja Brajevog pisma. Za orjentaciju potrebno je savladati pojmove lijevo- desno, ispred-iza, gore-dolje, ispod-iznad, vodoravno-uspravno, početak-sredina-kraj.

U predbukvarskom periodu se koriste reljefni crteži za čiju analizu i pregledanje dijete treba da ima usvojen sistem koordinata presjeka horizontalne i vertikalne linije. To su upravo orjentiri pomoću kojih se određuju mjerenja i položaj detalja reljefne slike, kao i bliži i dalji detalji. Treba biti oprezan i strpljiv pri stvaranju ovog sistema, jer po mišljenju nekih istraživača[1] predstavljanje ovih linija i njihovo koordiniranje se javlja poslije sedme ili osme godine, a ponekad i kasnije. Postavljanje tijela u horizontalan ili vertikalan položaj dijete može da uradi veoma rano, dok se percepcija horizontalne i vertikalne linije na određenom predmetu javlja i postiže kasnije.U okviru vježbi za pripremu učenja Brajevog pisma

predlažu se aktivnosti koje uključuju pretraživanje reljefne linije koja se sastoji od niza tačaka. Prsti obje ruke treba da su blizu, da se kažiprsti dodiruju sa strane i da su u kontaktu sa linijom. Korišćenjem obje ruke postiže se da prsti postanu jednako osjetljivi na tačku i steknu ujednačenu funkciju u daljem čitanju i pisanju. Pored toga, i dominantna ruka će preuzeti vođstvo. U početku, da bi održao kontakt sa linijom, učenik će krivudati prstima. U literaturi se predlaže da se odredi vrijeme za vježbanje svake ruke jer se često dešava da su prsti jedne ruke manje senzitivni od prstiju druge ruke. Moguće je organizovati i igrice jedne ruke protiv druge. Swensonova[5] smatra da kad učenik ispolji sposobnost da ostane na liniji od početka do kraja, vrijeme je da pronađe liniju u sljedećem redu. Sljedeće vježbe[5] se odnose na orjentaciju u radnom prostoru i prelazak sa jedne linije na drugu. Opisana su dva načina prelaska sa linije na liniju. Prvi je da učenik pomjera zajedno prste obje ruke preko istražene linije i onda spusti ruke zajedno da bi locirao sljedeću liniju preko koje će se kretati. Ovaj je način bolji za početnike. Drugi način je da učenik zadrži prste desne ruke na kraju istražene linije, a za to vrijeme pomjera prste lijeve ruke unazad do početka, zatim spušta prste da pronađe novi red. Kad pronađe novu liniju, pridružuje prste desne ruke lijevoj da bi počeo pretragu nove linije. Ovaj način utiče na efikasnije čitanje Brajevog pisma. Mogu se kombinovati sa tačkastom linijom i Brajevi simboli tako što bi se oni umetnuli na početku, sredini ili kraju linije. Učenik bi se pri prelasku preko linije sretao sa simbolima. Iako se radi o predbukvarskom periodu i dijete ne poznaje simbole, ono bi sticalo predstavu o tome gdje se simboli nalaze–da li na početku, sredini, kraju reda, gore-dolje ili red ispod ili iznad. Prsti se u početnom periodu veoma brzo zamaraju, pa bi ove vježbe trebalo ograničiti na pet minuta a kasnije vrijeme povećavati. Razvoj govora u predbukvarskoj nastavi je veoma važan. Oštećenje vida može negativno uticati na razvoj govora što dovodi do teškoća u socijalnom razvoju. Govor kod osoba oštećenog vida je ubrzan, nesiguran, nejasan, neemotivan. Razvoj govora kod djece ima za cilj: da obogati fond riječi kod djece i da oslobodi djecu za slobodnu komunikaciju. Rad na razvoju govora treba organizovati kroz igru i posebno treba obratiti pažnju na usavršavanje govora, bogaćenje rječnika, shvatanje riječi i sposobnosti jasnijeg izražavanja, kao i sastavljanje rečenica. Razvoj govora se odvija kroz nastavne aktivnosti kao što su: navikavanje učenika na slobodno izražavanje, razvijanje govora u slobodnom dijalogu, razvoj govora pomoću pjesama, brzalica, prepričavanje priča, analiziranje govora na glasove, riječi, rečenice, provjeravanje izgovora, pričanje doživljaja i događaja, pričanje po reljefnoj slici, recitovanje i sl. U toku predbukvarske nastave treba podsticati dijete da se svaka riječ i rečenica izgovorena jasno, glasno, čisto i razgovijetno.

Bukvarska nastava (sistematsko opismenjavanje) organizuje se metodom istovremenog učenja čitanja i pisanja. Dakle, učenik nauči da čita jedno slovo i istovremeno uči da ga piše. Na taj način se dijete, učeći da čita, priprema da piše, a učeći da piše, usavršava čitanje. Uz slova, obrađuju se i znaci interpunkcije. Ovaj je koncept saglasan sa onim koji je planiran i za učenike koji nemaju perceptualne poteškoće.

Nijednog trenutka ne treba zaboraviti da kod ove djece mora postojati stalna veza između taktilno-kinestetičkog, auditivnog i artikulacionog procesa[8]. Dijete dužim zadržavanjem prstiju na tačkama i njihovom rasporedu u šestotački prepoznaje

slova, zatim njihov raspored i počinje povezivanje slovo po slovo. Ovi utisci bogate se značenjem i postaju auditivne predstave, nakon čega dolazi do izgovaranja i čitanja. U monografskom postupku mora se voditi računa o glasovnoj sintezi. Dakle, nastava se izvodi glasovnom analitičkom-sintetičkom metodom. U prvoj sedmici treba obraditi dva do tri slova, a kasniji tempo obrade uskladiti sa mogućnostima djeteta. Veliku pažnju treba posvetiti tehnici uvježbavanja čitanja. Učenici treba da usvoje naviku simultane percepcije slova i sintetizovanje grafičkih prikaza slova u grafičku cjelinu riječi i rečenice glasnim čitanjem. Pravopisni znaci se usvajaju kod uvježbavanja čitanja i pisanja odmah kad se počnu učiti slova. Gramatika se takođe radi na za to predviđenim časovima i to kroz dijalog, bez insistiranja na učenju definicija. I ovaj je dio usaglašen sa savremenom nastavom jezika koja govori o funkcionalnim znanjima i razvoju čitalačke pismenosti. Učenik treba da shvati da je glas zvučna slika koja se čuje, a slovo grafička slika glasa koja se pamti pomoću prstiju. Učenici bi trebalo da verbalno opisuju slovo tako što će navesti raspored tačaka u šestotački za njega. Malo i veliko slovo obrađuju se istovremeno, a redosljed je sljedeći: **A, B, M, I, E, Š, L, P, R, O, J, V, K, U, C, D, N, T, S, Ž, Z, G,H, Č, F, Ć, LJ, Đ, NJ, DŽ, Š, Ž.** Redosljed je uslovljen specifičnostima Brajevog pisma.

U **poslijebukvarskoj nastavi** uvježbava se čitanje i pisanje. Čitanje podrazumijeva znanje određenih tehnika čitanja, tačnije rečeno, kretanja prstiju po redovima. Djeca bi trebalo da nauče dva načina. Prvi podrazumijeva da dijete čita prstima obje ruke do kraja reda, tada kažiprst desne zadržava na posljednjem slovu, a prstima lijeve ruke prelazi pročitani red do početka kada kažiprst spušta na donji red. Nakon toga kažiprst desne ruke pripaja kažiprstu lijeve i nastavlja čitanje. Kod drugog načina, nakon što prstima obje ruke pročita prvi red, kažiprst desne ruke spušta na donji red, pripaja mu kažiprst lijeve ruke i tako prelazi na početak novog reda i nastavlja čitanje. Usavršavanje čitanja i pisanja Brajevim pismom obezbjeđuje se planovima i postupcima koje su ustanovili i predložili istaknuti naučnici koji su se bavili i koji se bave ovom problematikom. Zato govorimo o čitanju naglas, zajedničkom, vođenom i samostalnom čitanju, glasnom pisanju, zajedničkom, vođenom i samostalnom pisanju. U poslijebukvarskoj nastavi radi se na eliminaciji grešaka koje se najčešće javljaju u čitanju i pisanju, a fonemske su, semantičke, gramatičke, taktilne i motoričke prirode. Kod pisanja najčešće dolazi do nepravilnog držanja tijela, neadekvatnog korišćenja pribora za pisanje, nestrpljivosti i sl.

U vježbama pisanja treba voditi računa o sljedećem:

- Uočavanju, pamćenju i razlikovanju slova prema reljefnim slikama;
- Mehanizovanju, koordiniranju i sinhronizovanju pokreta prstiju;
- Sticanju vještina i navika kontrolisanja napisanog i ispravljanja eventualnih grešaka;
- Pravilnom korišćenju interpunkcijskih i pravopisnih znakova;
- Pisanju po diktatu;
- Uvježbavanju samostalnog sastavljanja i pisanja kraćih riječi, rečenica ili sastava;

Što se tiče ostalih elemenata o kojima treba voditi računa kod poslijebukvarske nastave, instrukcije su iste kao i za djecu koja nemaju oštećenja vida.

ZAKLJUČAK

Osnovna metodička koncepcija početnog opismenjavanja ista je za djecu bez ostatka vida kao i za njihove vršnjake bez perceptualnih barijera, što omogućava njihovu inkluziju u redovan vaspitno-obrazovni proces. Opismenjavanje se, naime, realizuje kroz tri osnovna perioda (period pripreme, sistematskog opismenjavanja i uvježbavanja čitanja i pisanja), usvajaju se isti pojmovi (rečenica, riječ, glas i slovo), istovremeno se uči čitanje i pisanje, koristi se glasovna analitičko-sintetička metoda. Međutim, perceptualna barijera koja postoji kod ove djece snažno utiče na to da je sa njima potrebno raditi neke drugačije vježbe kako bismo im pomogli da kompenzuju čulni deficit. Dok se, na primjer, sa učenicima koji nemaju ovakvih poteškoća rade brojne vizuelne i grafomotoričke (pisanje i crtanje različitih linija, oblika, šara) vježbe u periodu pripreme za učenje čitanja i pisanja, sa djecom bez ostatka vida radićemo taktilne vježbe. Takođe, specifičnosti Brajevog pisma moraju biti uzete u obzir prilikom realizacije ove nastave. Učenici u periodu pripreme rade različite vježbe kako bi razvili taktilnu percepciju, koja je neophodna za Brajevu šestotačku. Redosljed obrade slova Brajevog pisma drugačiji je u odnosu na redosljed ćiriličnih slova, što moramo uzeti u obzir prilikom planiranja rada.

LITERATURA

1. Pijaže Ž. Uvod u genetičku epistemiologiju (Matematičko mišljenje). Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića, Sremski Karlovci, Novi Sad 1994.
2. Hatwell Y. Piagetian reasoning and the blind. American Foundation for the Blind, 1985.
3. Ocić G. Klinička neuropsihologija. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 1998.
4. Jablan B. Motorne i taktilne funkcije kod slepe dece. Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, 2007.
5. Swenson A. M. Beginning with Braille: Firstand Experiences with a Balanced Approach to Literacy, Chapter 2: Guidelines and strategies for teaching beginning Braille, AFB Press, 1999.
6. Kiš-Glavaš L, Teodorović B, Levandovski D. Program bazične perceptivno-motoričke stimulacije. Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu, 1997.
7. Zovko G. Čitanje i pisanje slabovidih učenika. Defektologija, 25 (1), 1–15. Zagreb, 1991.
8. Radulov V. Pedagogika na zritelno zatrudnenite. Universitetsko izdatelstvo Sv. Kliment Ohridski, Sofia, 2004.

MENTALNE POREMEĆAJE KOD PACIJENATA SA SMETNJAMA U INTELEKTUALNOM RAZVOJU (POJAVA PRVIH SIMPTOMA, UTICAJ NA OBRAZOVNI STATUS)

MENTAL DISORDERS IN PATIENTS WITH INTELLECTUAL DISABIITIES (APPEARANCE OF THE FIRST SYMPTOMS, THE IMPACT ON THE EDUCATIONAL STATUS)

Liljana TRPCEVSKA[1], Risto PETROV[2]
[1] University Clinic for Psychiatry, Skopje
[2] Institute of Special education and rehabilitation, Faculty of Philosophy, Skopje

APSTRAKT

Dobro mentalno zdravlje pretstavlja važan izvor snage i sigurnosti jedinke i cele porodice, omogucava besprekorno funkcionisanje u više oblasti. Narušeno zdravstveno stanje negativno utiče na kvalitet života, kako njegovog, tako i na stanje cele porodice. Cilj ovog istraživanja je utvrditi ko su najzastupljeni mentalni poremećaji kod hospitaliziranih pacijenata sa smetnjama u intelektualnom razvoju na odelenju za decu i adolescente u Univerzitetskoj klinici za psihijatriju, Skoplje, na uzrast od 10 do 25 godina, vozrast pojava prvih simptoma, a uticaj na obrazovni status pacijenata. Istraživanje je bazirano na retrospektivnu analizu medicinskih istorija bolesti.Kriterijum za uključivanje u proces istraživanja je primarno prisustvo intelektualne ometenosti kod pacijenata kategorizirani sa bilo koji stupanj intelektuane ometenosti u ranu dečju uzrast. U istraživanju su isključeni pacijenata koji su pokazali niže intelektualno funkcionisanje zbog aktuelno prisustva psihijatriske simptomatologije. Obradili smo podatke iz istorija bolesti kod 42 pacijenata. Najzastupljene poremećaji kod hospitaliziranih osoba sa smetnjama u intelektualnom razvoju, u našem primerku su: akutne psihotične poremećaje, shizofrenija, poremećaje u ponašanju i emocijama. Polova distribucija je skoro podjednakva: 52% su muškog, 48% su ženskog pola. Roditelji ukazuju da se prve promene u ponašanju i emocijama javljaju na šestoj, sedmoj godini, a drugi važan period javljenja simptome je na četrnaeste, petnaeste godine. Srednju školu je završilo samo 12% pacijenata, 33% pacijenata školuje se u posebnu osnovnu školu, a 41% je napustilo školu, dok 2% uopšte nisu bili uključeno u obrazovni sistem.

Ključne reći: mentalni poremećaji, intelektualna ometenost, simptomatologija, obrazovanje

ABSTRAKT

Good mental health represents an important source of strength and security of the individual and of the whole family, enables good functioning in several areas. Impaired mental health has a negative impact on quality of life not only of the individual, but of the entire family. The aim of this study is to determine: a) who are the most frequent mental

disorders in hospitalized patients with intellectual disabilities in the department of children and adolescents in the University Clinic for Psychiatry, Skopje, at the age of 10 to 25 years old, b) the first symptoms of dosorders, c) the impact on the educational status of patients. The study was based on a retrospective analysis of medical histories. Criteria for inclusion in the research process is primarily the presence of intellectual disability in patients categorized with any degree of intellectual disability in early childhood. The study excluded patients who showed lower intellectual functioning due to the presence of current psychiatric symptoms.We have processed the data from the history of the disease in 42 patients. The most frequent disorders in hospitalized persons with intellectual disabilities in our sample are: acute psychotic disorders, schizophrenia , behavioral and emotional disorders. Distribution by sex is almost equal 52 % were male, and 48% were female. Parents indicate that the first changes in behavior and emotions occurring at the sixth/seventh years, second important period for appearance of the symptoms is in the fourteenth/fifteenth years. High school competed only 12% of patients, 33 % of patients are being educated in a special primary school, 41 % had dropped out, and 2% never attended school.

Key words: mental disorders, intellectual disability, symptomathology, education

UVOD

Svetska zdravstvena organizacija definiše zdravlje kao "Stanje potpunog telesnog, duševnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i iznemoglosti"[1]. Mentalno zdravlje sastavni je dio opšteg zdravlja jedne individue, pretstavlja važan izvor snage i sigurnosti jedinke i cele porodice. Lice sa dobrim mentalnim zdravljem može se nositi predizvicima života, imaju osječaj sklada, gradi i održava društvene odnose, može besprekorno funkcionisati u više oblasti, može se nositi sa svakodnevnim predizvicima i stresnim događajima. Narušeno zdravstveno stanje negativno utiče na kvalitet života, kako njegovog, tako i na stanje cele porodice. Poremećaji mentalnog zdravlja predstavljaju istinski zdravstveni problem, može se svakome dogoditi, ali veoma je važno pravovremeno prepoznaju otstupanja, prići kao kod drugih zdravstvenih problema i pravovremeno intervenisati. Duševne bolesti i mentalni poremećaji narušavaju kvalitete života bolesnika i njegove porodi, predstavljaju važan javnozdravstveni problem u svijetu i kod nas. Čestog početka u mlađoj odraslog dobi, sve veće učestalosti doprinese da se sve više pažnje polaže na očuvanje i unapređenje mentalnog zdravlja, dok izostanak prepoznavanja i lečenja mentalnih bolesti može imati značajne posledice po kvaliteta života ovih osoba. Osobe sa smetnjama u intelektualnom razvoju su osobito vulnerabilni, sa većim rizikom da razviju i pridružne mentalne poremećaje zbog česte otstupanja u razvoju mozga, kod nih se česče prisutni malformacija moždanog tkiva, imaju ograničeni kapaciteta da se može nositi sa socijalnim zahtjevima, imaju teškoća rešavanje problema[2]. Veliki broj autora naglašavaju da intelektualna ometenost ne samo što utiče na funkcionisanje jedinke, već ona utiče i na pojavu psihološkog, fizičkog, socijalnog i finansijskog distresa za celu porodicu[3]. Pridružni mentalni poremećaji kod ovih osoba utiče na njihovo funkcionisanje na više polja, smanjuje mogućnost komunikacije, dolazi do veće ili manje socijalne izolacije, nemogućnost

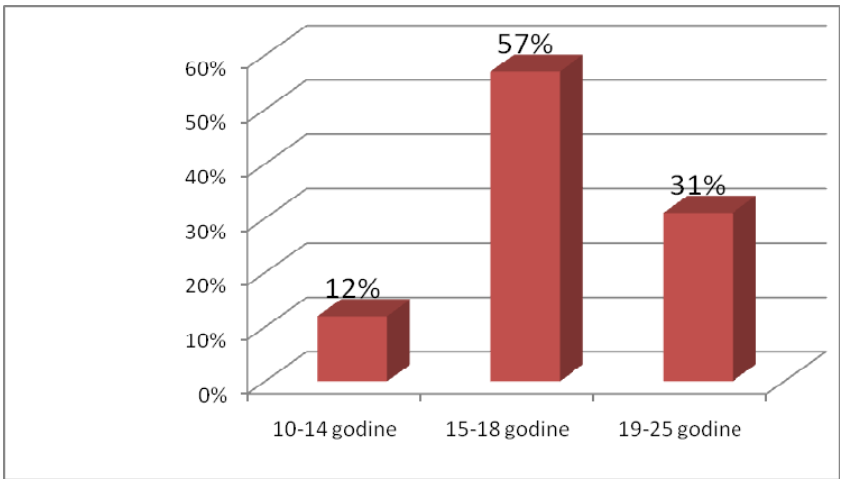
uspostavljanja prijateljskih odnosa sa vrsnicima, utiče na adaptaciju sredini, učenju, osobito su izrazeni problem ukoliko se poremećaj pojavi u školskom periodu.

MATERIJAL I METODE

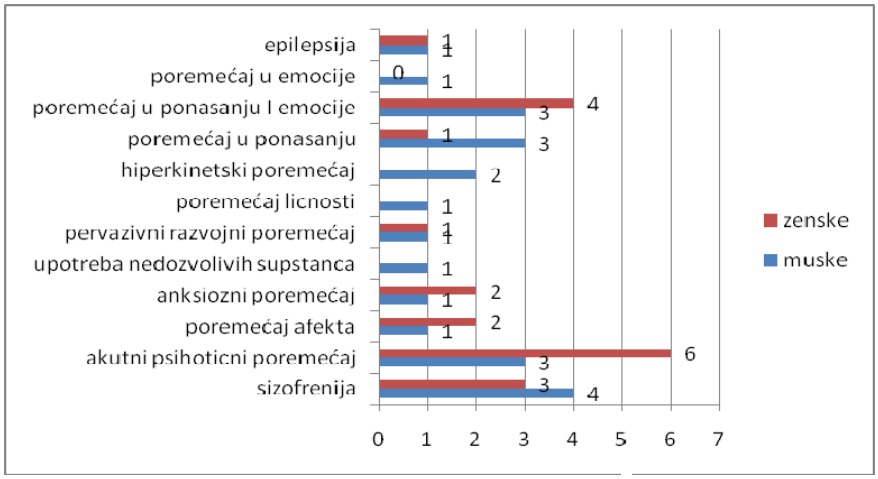
Istraživanje je bazirano na analizu medicinskih istorija bolesti hospitaliziranih pacijenata na odelenju za decu i adolescente u Psihijatriskoj klinici u Skoplju.Kriterijum za uključivanje u proces istraživanja je primarno prisustvo intelektualne ometenosti kod pacijenata kategorizirani sa bilo koji stupanj intelektuane ometenosti u ranu dečju uzrast. U istraživanju su isključeni pacijenata koji su pokazali niže intelektualno funkcionisanje zbog aktuelno prisustva psihijatriske simptomatologije. Podaci o pacijentima dobijeni su uvidom u njihove istorije bolesti. Svi pacijenti su dijagnosticirani prema MKB-10 kriterijuma. U drugoj fazi napravljena je selekcija prema uzrastu, analizirana je medicinska istorija pacijenata na uzrast od 10 do 25 godina. Primerak istraživanja su bili pacijenti hospitalizirani na odjelu za decu i adolescente u Univerzitetskoj klinici za psihijatriju, Skoplje, na uzrast od 10 do 25 godina.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Obradili smo podatke iz istorija bolesti kod 42 pacijenata. 22 pacijenata (52 %) bili su muškog pola, a 20 (48%) ženskog pola. Prema stepenu ometenosti, (83,5%) pacijenata su osoba sa lakim, dok (16,5%) sa umerenim smetnjama u intelektualnom razvoju. Prema uzrastu pacijenata, u vreme hospitalnog tretmana, najzastapeniji su pacijenti na uzrast od 14 do 18 godina, 57% (24 pacijenata), slede pacijenti na uzrast od 19 do 25 godina, 31% (13 pacijenata). Petoro pacijenata, 12%, je na uzrast od 10 do 14 godina. Prema etničkoj pripadnosti, 52% pacijenata su makedonci, 22% romi, 19% su albanci, dok 7% su iz drugih etničkih pripadnosti. Najzastupljeni mentalni poremećaji kod hospitaliziranih lica sa smetnjama u intelektualnom razvoju, u našem primerku su: akutna psihotične poremećaji, shizofrenija, poremećaji u ponašanju i emocija. Podatak o prisustvu mentalnih poremećaji kod pacijenata sa primarnim smetnjama u intelektualnom razvoju prema polovoj zastupljenosti, govori da kod pacijenata muškog pola najčešće nailazimo na shizofreniju, onda slede poremećaji u ponašanju i emocija. Kod pacijenata ženskog pola najzastupljena su akutna psihotične poremecaje, onda slede poremećaj u ponašanju i emocija, shizofrenija (slika 2).



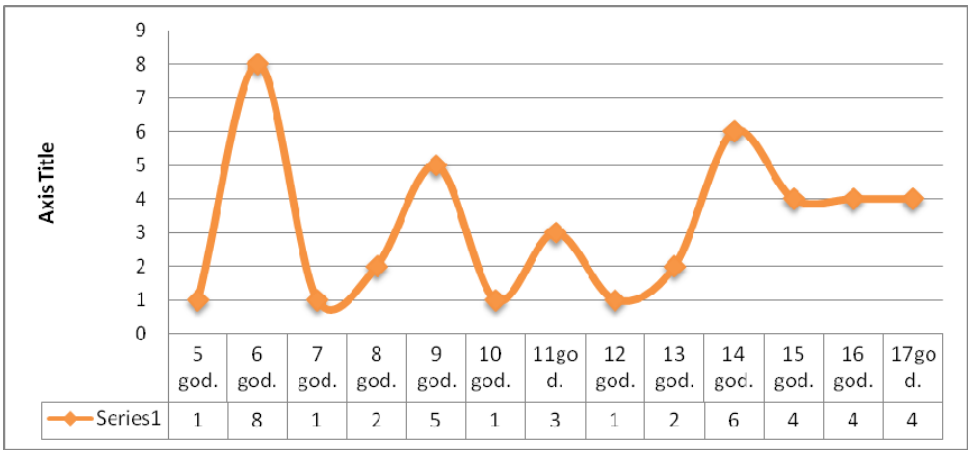
Slika 1: Pregled pacijenata prema uzrastu
Figure 1: Overview of patients according to age



Slika 2: Zastupljenost mentalnih poremećaji i poremećaji ponašanja kod hospitaliziranih pacijenatasa smetnjama u intelektualnom razvoju, prema polu
Figure 2: Representation of mental and behavioral disorders in hospitalized pacijenatasa impairments in intellectual development, according to sex

Početak školskog perioda je veoma važan za deteta. To je period adaptacije, ozbiljnih promena i izazova, socijalno prilagođavanje, uspostavljanja odnose sa sredinom. Učenici sa smetnjama u intelektualnom razvoju imaju poteškoće da se sprave sa novinama i promenama u ovom period života jer su emocionalno nezreli, imaju poteškoče na planu socijalizacije, nefleksibilni su prema promenama, prisutna je slaba tolerancija na frustracije. Ukoliko ne dobiju adekvatnu pomoć i podršku kako bi mogli savladati zadatke koje su karakteristične za ovaj period, mogu se javiti somatske, emocionalne, kognitivne, socijalno disfunkcionalne reakcije. Prema podacima SZO, pola od svih mentalnih poremećaji imaju početak

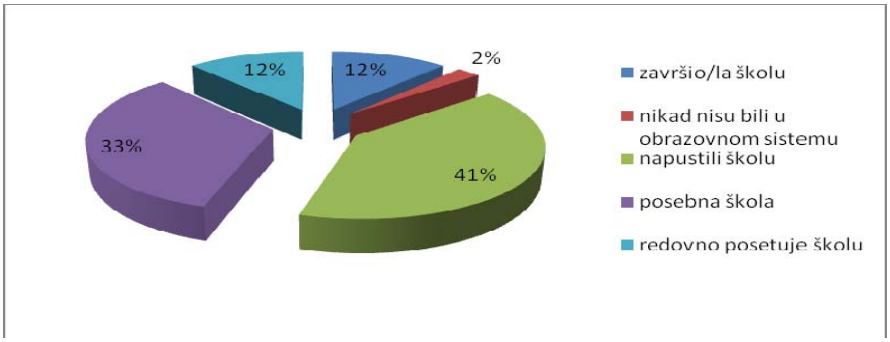
pre 14 godine života, a kod 10-20% dece i adolescente može se javiti i neki oblik mentalne poremećaje[4]. U našem istraživanju roditelji ukazuju na promene u ponašanju ili pojave odredjenih simptoma još u ranom detinjstvu, odnosno u školskom period, kod 18 pacijenata prve promene ili simptome zabeležane su do desete godine života (slika 3). Evan[5] navodi da je adolescencija period koji je osobito važan za razvoj deteta. Ovaj priod života prosledjen je sa signifikantnih promena u razvoju mozga, bioloških i kognitivnih promena, promena u endokrinološkom sistemu, u emocijama, ponašanju, interpersonalnih relacija. Ove promene imaju jak uticaj na mentalno zdravlje mladih. Adolescenti su osobito podložni na razvoj simptoma[5]. U našem istraživanju potvrdili smo da je adolescencija kritičan period, odnosno drugi pik za pojavu nekog poremećaj je na uzrast od 14-15 godina.



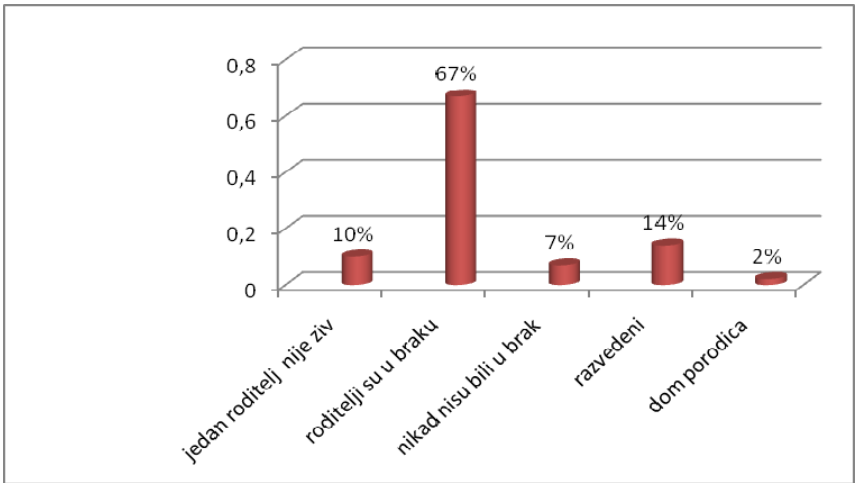
Slika 3. Podaci o uzrastu kada se javljaju prvi simptomi
Figure 3. Data on the age when the first symptoms appear

Povezanost mentalno zdravstvenog statusa i akademskih postignuča je kompleksnija nego što to na prvi pogled izgleda. Rezultati našeg istraživanja ukazuju da veliki procenat pacijenata sa smetnjama u intelektualnom razvoju imaju veliki broj otsustva ili napuštaju školu zbog njihovog stanja, razlog tog školskog neuspeha po nekim autorima je njihov problem da se fokusiraju na školsko gradivo, njihova slaba adaptibilnost i nemogučnost funkcionisanju u školi. Grant i Brito[6] ukazuju da veliki broj faktora utiće na funkcionalnost u škole i u socijalnoj sredini, izloženost negativnih iskustva u detinstvu, podrška porodice, podrška škole, uspostavljanje dobre odnose sa vrsncima i sa sredinom[6]. Rana identifikacija ovih problema omogućava ranu intervenciju, a time i smanjenje kasnijih posledica. Prema mnoge studije, deca sa smetnjama u intelektualnom razvoju česće otsustvuju iz škole i to u višim odelenjima, suočavaju se sa neuspehom u školi i javljaju se bihejvioralni problemi, napuštaju školu. Približno 85% dece imaju akademskih i bihejvioralnih problema. Zabrinjavajući je da skoro pola hospitaliziranih adolescenata u našem primerku nemaju kompletirano svoje obrazovanje. Srednju školu je završilo samo 12% pacijenata, isto toliko je bilo uključeno u obrazovni proces. 33% pacijenata školuje se u posebnu osnovnu školu, a 41% je napustilo

školu, dok 2% uopšte nije bilo uključeno u obrazovni sistem (slika 4). Evidentno je da je prisutna neredovnost, česta otsustva i napuštanje škola.



Slika 4. Podaci o obrazovni status pacijenata
Figure 4. Data on the educational status of patients



Slika 5. Status porodice dece ometane u razvoju
Figure 5. Status families of children hindered the development

Bitni faktori pri obezbeđivanju fizičke i psihološke podrške koja je neophodna za razvoj potrebnih sposobnosti deteta su škola i porodica, porodična struktura i relacije u njoj, mentalno i fizičko zdravlje članova porodice. Promene koje nastaju pri polasku u školu, pubertet, adolescencija, mogu imati destabilizirački efekat na porodicu, posebno na onu porodicu koja ima deteta sa smetnjama u razvoju. Neke studije ukazuju da kod porodica sa zdravstvenim problema njenih članova, evidentna je veća izloženost deteta negativnih iskustava, roditelji ne prepoznaju potrebe i želje deteta, porodica je često izolovana umesto da dobije adekvatnu socijalnu podršku, bolest člana porodice ponekad je i razlog za raspad porodice[7]. Slika 5 govori da 67% naših pacijenata potiće i žive sa oba roditelja, t.e. roditelji su

u braku, no 31% žive samo sa jedan biološki roditelj (14% su razvedene, 10% jedan roditelj nije ziv, 7% roditelji nikad nisu bili u braku).
U našu studiju dobili smo podatak da je visok procenat hereditarne opteretenosti (48%) t.j. pozitivna porodična istorija o prisustvo mentalnog poremećaja u potesnoj ili poširokoj porodici. Beardslee[8] u svom istraživanju ukazuju da je povećana stavka bihejvioralnih, razvojnih i emocionalnih problema kod dece koja rastu sa roditeljima koji imaju ozbiljna mentalna poremećaje, u odnosu na dece iz populacije normativnog razvoja.

ZAKLJUČAK

Najzastupljene poremećaji kod hospitaliziranih osoba sa smetnjama u intelektualnom razvoju, u našem primerku su: akutne psihotične poremećaje, shizofrenija, poremećaje u ponašanju i emocijama. Polova distribucija je skoro podjednaka: 52% su muškog, a 48% ženskog pola. Razlog za hospitalizaciju u najvećeg broja slučajeva je prisustvo auto i hetero agresivno ponašanje, prisustvo halucinacija, poremećaj u ponašanju, u većem delu prosledjena sa socijalnom, akademskom i porodičnom disfunkcionalnošću. Možemo zaključiti da je ozbiljna simptomatologija razlog za hospitalizaciju, a retko hospitalno se tretiraju anksiozna stanja i afektivne poremećaje. Roditelji ukazuju da se prve promene u ponašanju i emocijama javljaju na šestoj, sedmoj godini, a drugi važan period javljenja simptome je na četrnaeste, petnaeste godine. Prema uzrastu, najčešće hospitalno smo tretirali osobe na uzrast od 14 do 18 godina. Prevencija mentalnih, emocionalnih i bihejvioralnih poremećaje je interdisciplinarna i uvek je bazirana na pristup i primenu različitih resursa i strategija. Teškoce dijagnosticiranja često se dešavaju zbog "dijagnostićkog prikrivanja", te simptome kod ovih osoba su maskirana i nedovoljno prepoznata, minimizirana, a zbog ograničenih intelektualnih kapaciteta i komunikacijskih veština sami ne mogu da ih prepoznaju i da ukaže na te promene, kod ovih osoba više paznja i značaj se pridaje stanje intelektualnom ometenosti nego mentalne poremećaje. Mnogo indikatora mogu da zasene "normalno" ponašanje kod učenika sa razvojnim poteškoćama. Škola je veoma važan faktor za pravilan rast, razvoj odredjenih veština za osobno i socijalno funkcionisanje, važna za razvoj osobne sposobnosti deteta, sticanje pravilnog ponašanja, prepoznati kada je nekome potrebna pomoć, te u školskoj sredini trebamo potsticati i održavati dobro mentalno zdravlje dece. Prisustvo mentalnog poremećaja ozbiljno narušava funkcionalnost porodice, škole, zajednice, zato osobito je značajno educirati, savjetovati i pružiti podršku ovih porodice. Potrebno je da u školi vlada pozitivna klima koja bi podsticala i unapredila mentalno zdravlje, raditi na prevenciju koja bi što ranije otkrila i učinkovito sanirala mentalnih problema sa ciljem zaštite mentalnog zdravlja, osobito ka učenicima rizične i ranjive populacije, sa hroničnim i akutnim mentalno zdravstvenim potrebama.

LITERATURA

1. WHO, Mental health and intellectual disabilities, addressing the mental health needs of people with intellectual disabilities, Report by the Mental Health Special Interest Research Group of the International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities to the World Health Organisation Final version – September,Geneve, 2001.
2. O'Connell ME, Boat T, Warner KE, National Research Council and Institute of Medicine, Committee on the Prevention of Mental Disorders and Substance Abuse Among Children, Youth, and Young Adults. Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities . Washington: National Academies Press; 2009.
3. Schwartz, C., Tsumi, A. Parental involvement in the residential care of persons with intellectual disability: The impact of parents' and residents' characteristics and the process of relocation. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 16(4), 285-293, 2003.
4. WHO, RC63 fact sheet on mental health | WHO Regional Office for Europe (web access http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/215275/RC63-Fact-sheet-MNH-Eng.pdf, 2005.
5. Evans L, Edna B. Foa, Raquel E. Gur, Herbert Hendin, Charles P., Treating and preventing adolescent mental health disorders: What We Know and What We Don't Know. A Research Agenda for Improving the Mental Health of Our Youth Dwight, Published to Oxford Medicine: 201208, 2012
6. Roy Grant MA Arturo Brito MD, Chronic Illness and School Performance: A Literature Review Focusing on Asthma and Mental Health Conditions, A Children's Health Fund Monograph June, 2010.
7. Parentalmentalhealthanditsimpactonchildren, NSW Department of Community Services, 2008.
8. Beardslee,W.R., Versage, E.M., Gladstone,T.R.G. Children of affectivelyill parents: Arevie wofthepast 10 years, Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry,37.11,1134-1140), 1998.
9. http://www.community.nsw.gov.au/docswr/_assets/main/documents/researchnotes_parental_mentalhealth.pdf
10. Меѓународна статистичка класификација на болестите и на сродните здравствени проблеми, десетта ревизија, Светска здравствена организација, Женева, 1992.
11. Matson JL, Shoemaker ME, Psychopathology and intellectual disability, Curr Opin Psychiatry. 2011 Sep;24(5):367-71.
12. Nikolic S., Marangunic M. i suradnici. Djecja i adolescentna psihijatrija. Skolska knjiga, Zagreb, 2004.
13. Strømme Petter, Trond H Diseth Prevalence of psychiatric diagnoses in children with mental retardation: data from a population-based study, Developmental Medicine and Child Neurology, Volume 42, Issue 4, pages 266–270, April 2000.
14. Tadic N. Psihijatrija detinjstva i mladosti. Trece izdanje, Naucna kniga, Beograd, 1989.
15. WHO, Child and adolescent mental health, 2013 (web access http://www.who.int/mental_health/women_children/child_adolescent/en/index.html).

OSPOSOBLJENOST OSOBA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA S OBZIROM NA STUPANJ TEŠKOĆE

COMPETENCE OF PERSONS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES IN TERMS OF DEGREE DIFFICULTIES

Medina VANTIĆ-TANJIĆ[1], Milena NIKOLIĆ[1], Mirjana JAKOVČEV[2]
[1]Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Univerzitet u Tuzli, Bosna i Hercegovina
[2]OŠ "Milan Amruš" Slavonski Brod, R Hrvatska

APSTRAKT

Intelektualna teškoća je karakterizirana značajnim ograničenjima intelektualnog funkcioniranja i adaptivnog ponašanja izraženim kroz konceptualne, socijalne i praktične adaptivne vještine. Teškoća nastaje prije 18 godine. Intelektualna teškoća se karakteriše evidentnim ograničenjima u intelektualnom funkcioniranju i adaptivnom ponašanju, kasnije izraženim kroz konceptualne, socijalne i praktične adaptivne vještine. Adaptivno ponašanje se prema priručniku Američke asocijacije za mentalnu retardaciju definira kao „zbir konceptualnih, socijalnih i praktičnih vještina koje je osoba naučila u svrhu funkcioniranja u svakidašnjem životu". Ispitivanje će se izvršiti na uzorku od 48 ispitanika, učenika s intelektualnim teškoćama uzrasta od 17 do 21 godine života iz OŠ Milan Amruš u Slavonskom Brodu i članova Udruge za pomoć osobama s mentalnom retardacijom u klubu Regoč uzrasta od 22 do 40 godine života. Od ukupnog broja muških ispitanika njih 20 ili 71,40% je s umjerenim intelektualnim teškoćama, dok ostalih 28,60% s težim stupnjem intelektualnih teškoća. Za potrebe istraživanja korišten je mjerni instrument: Skala procjene kompetentnosti-SPK za osobe s umjerenom i težom mentalnom retardacijom (Holtz, Eberle, Hilling, Marker, Hejdelberger, 1986.), koju su priredile B.Teodorović, D. Levandovski, 1993. Rezultati istraživanja su pokazali da postoji statistički značajna razlika između ispitanika s različitim stupnjevima intelektualnih teškoća u svladavanju i osamostaljivanju u aktivnostima iz područja praktičnih kompetencija..

Ključne riječi: intelektualne teškoće, praktična kompetencija

ABSTRACT

Intellectual disability characterized by significant limitations of intellectual functioning and adaptive behavior as expressed in conceptual, social and practical adaptive skills. Difficulties created 18 years ago. Intellectual disability is characterized by obvious limitations in intellectual functioning and in adaptive behavior, later expressed through conceptual, social and practical adaptive skills. Adaptive behavior toward Manual of the American Association for Mental Retardation is defined as "the sum of conceptual, social and practical skills that people have learned to function in everyday life." Testing will be carried out on a sample of 48 children and adolescents with intellectual disabilities aged 17 to 21 years of elementary school in Milan Amruš in Slavonski Brod and members of the Association for Persons with Mental Retardation in the club Regoč ages 22-40 years of age. Of the total number of male respondents 20 of them or 71.40% with moderate intellectual disabilities, while other 28.60% with a severe degree of intellectual disability. For the study used the measuring instrument: Scale for the Assessment of competence-SPK for people

with moderate and severe mental retardation (Holtz, Eberle, Hilling, Marker, Hejdelberger, 1986.), Up by the B.Teodorović, D. Levandovski 1993, p. The results showed a statistically ztnačajna differences between subjects with varying degrees of intellectual disability in mastering and independence in activities in the field of practical competence ..

Key words: intellectual disabilities, practical competence

UVOD

Najrelevantnija definicija intelektualnih teškoća predložena je od strane AAIDD i data je 2002. godine u Priručniku AAMR. Ista definicija aktualna je i u 11 izdanju Priručnika AAIDD iz 2010. godine samo manjim izmjenama, gdje se termin mentalna retardacija zamjenjuje terminom intelektualne teškoće[1]. (Schalock i suradnici, 2010). Intelektualna teškoća je karakterizirana značajnim ograničenjima intelektualnog funkcioniranja i adaptivnog ponašanja izraženim kroz konceptualne, socijalne i praktične adaptivne vještine. Teškoća nastaje prije 18 godine. Ovdje se zastupa funkcionalni pristup definiranja intelektualnih teškoća i predlaže se kontekstualni model uspostavljanja veza između individualnog funkcioniranja, podrške i uticaja na socijalni život osobe. Ukratko, intelektualna teškoća se karakteriše evidentnim ograničenjima u intelektualnom funkcioniranju i adaptivnom ponašanju, kasnije izraženim kroz konceptualne, socijalne i praktične adaptivne vještine. Adaptivno ponašanje se prema priručniku Američke asocijacije za mentalnu retardaciju definira kao „zbir konceptualnih, socijalnih i praktičnih vještina koje je osoba naučila u svrhu funkcioniranja u svakidašnjem životu“[1]. Ova formulacija se oslanja na skorašnje faktore i teoretske analize koje navode tri široka područja adaptivnog ponašanja: konceptualno, socijalno i praktično (Greenspan, Switzky i Granfield, 1996)[2]. Prema Luckusson i saradnicima[2] konceptualno područje obuhvata jezik (ekspresivni i receptivni), čitanje i pisanje, pojam novca i samo regulisanje; socijalno područje obuhvata interpersonalne vještine, odgovornost, samopoštovanje, lakovjernost (ranjivost da budu prevareni i izmanipulirani), sposobnost da prate pravila, sposobnost da poštuju zakon, sposobnost da izbjegnu prevaru; praktično područje se odnosi na aktivnosti svakodnevnog života (hranjenje, mobilnost, toalet, oblačenje), aktivnosti koje pomažu svakodnevnom životu (pripremanje obroka, briga o kući, korištenje javnog prevoza, uzimanje medikamenata, korištenje novca), okupacione vještine i vještine održavanja okoline sigurnom. Upravo zbog potrebe za cjelovitim sagledavanjem intelektualnih teškoća, razvijen je multidimenzionalni model intelektualnih teškoća[3], koji uključuje pet uzajamno povezanih dimenzija. To su: intelektualne sposobnosti (dimenzija I), adaptivno ponašanje (dimenzija II), participacija, interakcija i socijalne uloge (dimenzija III), zdravlje (dimenzija IV) i kontekst (dimenzija V).

ISPITANICI I METODE

Uzorak ispitanika

Ispitivanje će se izvršiti na uzorku od 48 ispitanika, učenika s intelektualnim teškoćama uzrasta od 17 do 21 godine života iz OŠ Milan Amruš u Slavonskom

Brodu i članova Udruge za pomoć osobama s mentalnom retardacijom u klubu Regoč uzrasta od 22 do 40 godine života. Od ukupnog broja muških ispitanika njih 20 ili 71,40% je s umjerenim intelektualnim teškoćama, dok ostalih 28,60% s težim stupnjem intelektualnih teškoća. Od ukupnog broja ženskih osoba njih 15 ili 75,00% je s umjerenim i 25,00% s težim stupnjem intelektualnih teškoća.

Način provođenja istraživanja

Za osobe od 17-21 godine istraživanje je provedeno u O.Š. Milan Amruš u Slavonskom Brodu, a za osobe od 22-40 godine u Udruzi za pomoć osobama s mentalnom retardacijom Slavonski Brod. Inicijalno ispitivanje za obje skupine provedeno je u veljači 2011. godine. Za potrebe istraživanja korišten je mjerni instrument: Skala procjene kompetentnosti-SPK za osobe s umjerenom i težom mentalnom retardacijom[4]. Iz mjernog instrumenta koristili su se dijelovi koji se odnose na: praktična kompetentnost (hrana, odjeća, higijena, sigurnost, praktične vještine); kognitivna kompetentnost (promet/kretanje, novac/kupovanje, korištenje javnih službi, vremenska orijentacija) i osobna higijena.Inicijalno ispitivanje provedeno je tako što su se ispitanici stavljali u konkretnu situaciju, postavljajući im pitanja, koristeći slikovne materijale i bilježeći rezultate u SPK skali. Izračunat je broj postignutih bodova za svaku osobu i svako ispitivano područje, a podatci su obrađeni pomoći deskriptivne analize podataka. Tijekom kontinuiranog provođenja jednogodišnjeg treninga svaka osoba uključena je u sustavno uvježbavanje aktivnosti svakodnevnog života. Finalno ispitivanje je provedeno na isti način kao i inicijalno ispitivanje. Na kraju istraživanja je za svaku osobu i svako ispitivano područje izračunat ukupan broj postignutih bodova. Podaci su podvrgnuti statističkoj obradi.

Metode obrade podataka

Za ostvarivanje cilja istraživanja, korištena je deskriptivna analiza. U okviru deskriptivne statistike podaci do kojih se došlo tijekom istraživanja su prezentirani apsolutnim i relativnim frkevencijama. Za promatrana obilježja izračunate su mjere centralne tendencije: aritmetička sredina i medijan. Osim mjera centralne tendencije izračunate su mjere disperzije - raspršenosti: standardna devijacija, kvartili i interkvartilni razmak (raspon). Analiza utjecaja spola, starosne dobi i stupnja intelektualnih teškoća u kombinaciji s učincima jednogodišnjeg treninga na povećanje razine kompetentnosti u područjima promatranja, izvršena je pomoću kombinirane analize varijance. U cilju boljeg razumjevanja rezultata istraživanja korišteni su prikladni grafički prikazi.

REZULTATI I DISKUSIJA

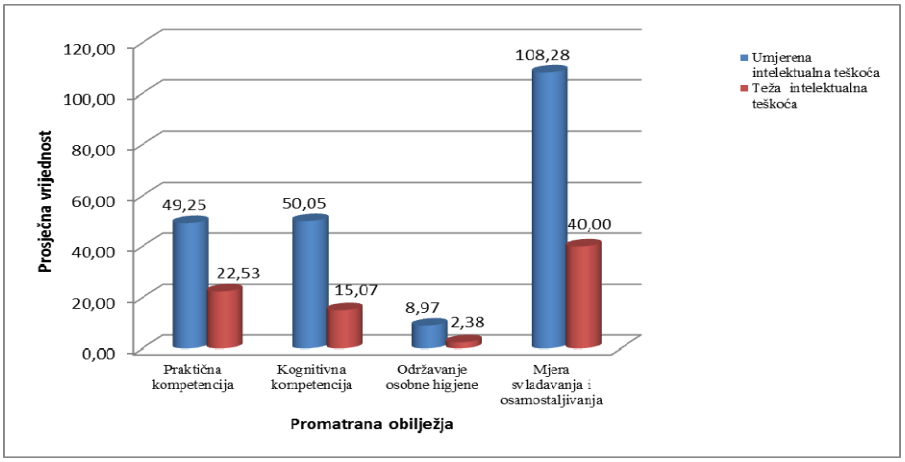
U Tabeli 1 su prezentirani rezultati istraživanja prije treninga u zavisnosti od stupnja intelektualnih teškoća.

Tabela 1. Rezultati istraživanja prije treninga za ispitanike s umjerenim i težim intelektualnim teškoćama
Table 1. The research results before training for people with moderate to severe intellectual disabilities

	Praktične kompetencije		Kognitivne kompetencije		Održavanje osobne higijene		Mjera svladavanja i osamostaljivanja	
Stupanj IT	UIT	TIT	UIT	TIT	UIT	TIT	UIT	TIT
Aritmetička sredina	49,25	22,53	50,05	15,07	8,97	2,38	108,28	40,00
Medijan	50,00	25,00	51,00	14,00	10,00	1,00	108,00	41,00
Standardna devijacija	14,10	9,97	9,57	8,08	3,35	2,59	22,42	16,44
Xmin	15,00	8,00	24,00	2,00	2,00	0,00	60,00	12,00
Xmax	75,00	38,00	65,00	27,00	14,00	7,00	149,00	69,00
Raspon varijacije	60,00	30,00	41,00	25,00	12,00	7,00	89,00	57,00
P25	40,00	12,50	44,00	8,50	7,00	0,50	94,00	27,00
P50	50,00	25,00	51,00	14,00	10,00	1,00	108,00	41,00
P75	58,00	30,50	58,00	23,00	12,00	4,50	125,00	46,00
Interkvartilni razmak	18,00	18,00	14,00	14,50	5,00	4,00	31,00	19,00

Prosječna ocjena sposobnosti ispitanika s umjerenim intelektualnim teškoćama na početku treninga u okviru praktičnih kompetencija je 49,25, a u okviru kognitivnih kompetencija 50,05. U okviru područja aktivnosti osobna higjena prosječna ocjena je 8,97, dok je prosječna mjera svladavanja i osamostaljivanja u aktivnostima svakodnevnog života ispitanika s umjerenim intelektualnim teškoćama na početku treninga 108,28. Iz tabele je vidljivo da su ispitanici s umjerenim intelektualnim teškoćama nešto veći rezultat postigli u kognitivnim kompetencijama, što pokazuje da su podcjenjene njihove sposobnosti u izvođenju praktičnih aktivnosti, što je vjerojatno rezultat prezaštičivanja od nastavnika u školi i roditelja u obiteljskom domu. Izostanak boljih rezultata u području osobne higijene ukazuje na odsutnost podrške, kvalitetnog modela oponašanja i sustavnog uvježbavanja. Prosječna ocjena sposobnosti ispitanika s težim intelektualnim tešoćama na početku treninga u okviru praktičnih kompetencija je 22,53, a u okviru kognitivnih kompetencija 15,07. U okviru područja aktivnosti osobna higjena prosječna ocjena je 2,38, dok je prosječna mjera svladavanja i osamostaljivanja u aktivnostima svakodnevnog života ispitanika s težom intelektualnom teškoćom na početku treninga 40. S ozirom na razliku u prosječnom kvocjentu inteligencije očekivani su niži rezultati u svim područjima u odnosu na osobe s umjerenim intelektualnim teškoćama. Nešto bolji rezultat u području praktičnih vještina pokazuje da su ispitanici kad su dobili priliku baviti se praktičnim aktivnostima uz podršku, iako se radilo samo o inicijalnom ispitivanju, bili motivirani, jer im do tada obično nisu niti ponuđene takve aktivnosti i nitko se njima nije na takav način bavio. Niski rezultati u području osobne higijene ukazuju na nesamostalnost i izostanak kontinuiranog vježbanja. Medicinsko osoblje u školi i roditelji kod kuće nisu uočili potencijal ispitanika, pa su za njih odrađivali većinu aktivnosti koje su ispitanici mogli uz podršku raditi sami. Takvo pružanje podrške zahtjeva puno više truda i vremena

onoga koji tu podršku pruža osobi s težom intelektualnom teškoćom, pa je bilo brže i jednostavnije da to učine umjesto nje. Grafički prikazane prosječne vrijednosti za promatrane varijbale kod ispitanika s umjerenim i težim intelektualnim teškoćama prije treninga izgledaju ovako.



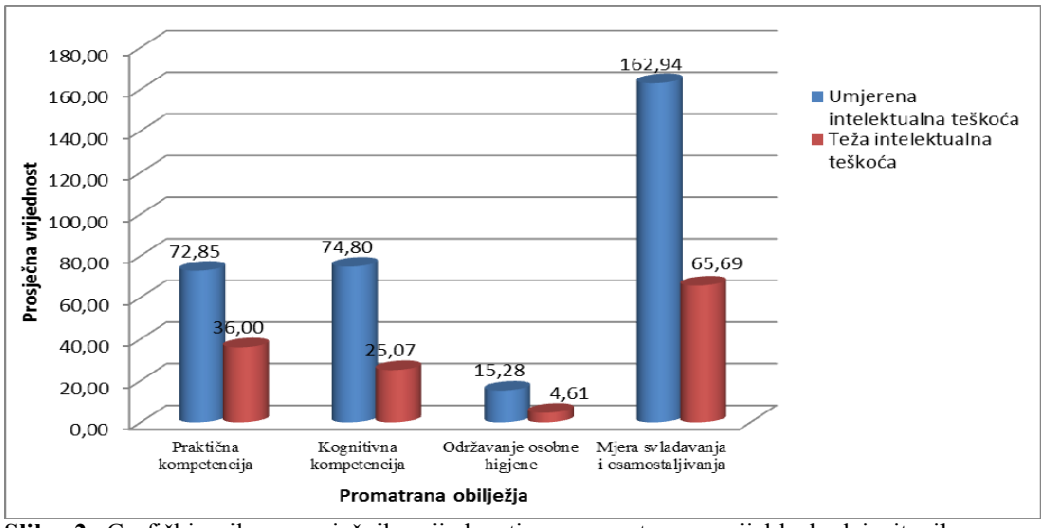
Slika 1. Grafički prikaz prosječnih vrijednosti za promatrane varijable kod ispitanika s umjerenim i težim intelektualnim teškoćama prije treninga
Figure 1. Overview of the average values for the observed variables in patients with moderate to severe intellectual disabilities before training

Na osnovu grafičkog prikaza i izračunatih srednjih vrijednosti vidlivo je da su više prosječne mjere osposobljenosti prisutne kod osoba s umjerenim intelektualnim teškoćama. Mnogi autori naglašavaju važnost razvijanja vještina kod osoba sa intelektualnim teškoćama, jer to u velikoj mjeri doprinosi razvoju samozastupanja i samopoštovanja. Osim spomenutih vještina posebno se nagašavaju socijalne i komunikacijske vještine[5,6]. Prema navedenom kao imperativ se nameće kontinuirani rehabilitacijski progam uvažavajući specifičnosti osoba sa intelektualnim teškoćama. U sljedećoj tabeli prezentirani su rezultati istraživanja prije treninga u zavisnosti od stupnja intelektualne teškoće.

Tabela 2. Rezultati istraživanja poslije treninga za ispitanike s umjerenim i težim intelektualnim teškoćama
Table 2. Research results after training in subjects with moderate and severe intellectual disabilities

	Praktična kompetencije		Kognitivna kompetencije		Održavanje osobne higijene		Mjera svladavanja i osamostaljivanja	
Stupanj IT	UIT	TIT	UIT	TIT	UIT	TIT	UIT	TIT
Aritmetička sredina	72,85	36,00	74,80	25,07	15,28	4,61	162,94	65,69
Medijan	80,00	35,00	78,00	25,00	16,00	5,00	173,00	61,00
Standardna devijacija	16,83	12,04	15,45	10,31	4,29	3,66	32,20	19,40
Xmin	21,00	22,00	31,00	9,00	7,00	0,00	80,00	36,00
Xmax	90,00	56,00	96,00	39,00	22,00	12,00	206,00	105,00

Raspon varijacije	69,00	34,00	65,00	30,00	15,00	12,00	126,00	69,00
P25	64,00	24,00	65,00	15,50	11,00	1,00	141,00	52,50
P50	80,00	35,00	78,00	25,00	16,00	5,00	173,00	61,00
P75	85,00	45,50	87,00	36,00	18,00	7,00	185,00	76,50
Interkvartilni razmak	21,00	21,50	22,00	20,50	7,00	6,00	44,00	24,00



Slika 2. Grafički prikaz prosječnih vrijednosti za promatrane varijable kod ispitanika s umjerenim i težim intelektualnim teškoćama poslije treninga
Figure 2. Overview of the average values for the observed variables in patients with moderate to severe intellectual disabilities after training

Prosječna ocjena sposobnosti ispitanika s umjerenim intelektualnim teškoćama poslije treninga u okviru praktičnih kompetencija je 72,85, a u okviru kognitivnih kompetencija 74,80. U okviru područja aktivnosti osobna higijena prosječna ocjena je 15,28, dok je prosječna mjera svladavanja i osamostaljivanja u aktivnostima svakodnevnog života ispitanika s umjerenim intelektualnim teškoćama poslije treninga 162,94. Ispitanici s umjerenim intelektualnim teškoćama napredovali su u svim kompetencijama nakon jednogodišnjeg treninga. To napredovanje pokazuje da kontinuirano uvježbavanje aktivnosti praktične kompetencije, kognitivne kompetencije, te održavanja osobne higijene ima smisla u osamostaljivanju osoba s umjerenim intelektualnim teškoćama, što upućuje na potrebu napuštanja modela prezaštićivanja ovih osoba. Prosječna ocjena sposobnosti ispitanika s težim intelektualnim teškoćama poslije treninga u okviru praktičnih kompetencija je 36,00, a u okviru kognitivnih kompetencija 25,07. U okviru područja aktivnosti osobna higijena prosječna ocjena je 4,61, dok je prosječna mjera svladavanja i osamostaljivanja u aktivnostima svakodnevnog života ispitanika s težim intelektualnim teškoćama poslije treninga 65,69. Postignuti rezultati slabiji su od ispitanika s umjerenim intelektualnim teškoćama, ali ipak pokazuju napredak u

svim kompetencijama. To ukazuje na potrebu kontinuiranog uvježbavanja aktivnosti i potrebu pružanja sustavne podrške kako bi aktivnosti bile kvalitetno završene do kraja.Osobe s težim intlektualnim teškoćama nemaju priliku obavljati ovakve aktivnosti, jer je još uvriježeno mišljenje da oni ne mogu biti uspješni u obavljanju aktivnosti svakodnevnog života.

Utjecaj stupnja intelektualnih teškoća na osposobljenost ispitanika u području praktičnih kompetencija

U nastavku istraživanja, kombiniranom analizom varijanse ocjenjeno je koliki je utjecaj **stupnja intelektualne teškoće** na rezultate istraživanja, izražene brojem bodova kojim se ocjenjivala osposobljenost ispitanika s intelektualnim teškoćama, u području praktičnih kompetencija prije treninga i poslije treninga. U sljedećoj tabeli prikazani su rezultati testa o homogenosti međukorelacija.

Tabela 3. Test homogenosti međukorelacija
Table 3. Homogeneity test correlations

Box's Test of Equality of Covariance Matrices[a]	
Box's M	12,478
Sig.	0,009

Obzirom da je signifikantnost veća od 0,01 nivoa značajnosti , možemo reći da je pretpostavka o homogenosti međukorelacija zadovoljena. U sljedećoj tabeli su prezentirani rezultati testa o homogenosti varijansi.

Tabela 4. Test homogenosti varijance
Table 4. Test of homogeneity of variance

	F	df1	df2	Sig.
Mjera svladavanja i osamostaljivanja ispitanika u aktivnostima iz područja praktičnih kompetencija prije provedenog treninga	,963	1	46	0,332
Mjera svladavanja i osamostaljivanja ispitanika u aktivnostima iz područja praktičnih kompetencija nakon provedenog treninga	,814	1	46	0,372

Kako je signifikantnost veća od 0,05 zaključujemo da nije statistički značajna, odnosno nije narušena pretpostavka o homogenosti varijansi. U nastavku u tabeli su prezentirani rezultati multivarijantne analize varijanse, na osnovu kojih prvo želimo provjeriti utjecaj interakcije dva obilježja, vrijeme testiranja i stupanj intelektualne teškoće, odnosno da li je promjena rezultata testiranja u području praktičnih kompetencija jednaka za osobe s umjerenim i težim intelektualnim teškoćama.

Tabela 5. Multivarijantna analiza varijance
Table 5. Multivariate analysis of variance

Effect		Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.	Partial Eta Squared
Vrijeme	Pillai's Trace	0,691	102,774	1	46	0,000	0,691
	Wilks' Lambda	0,309	102,774	1	46	0,000	0,691
	Hotelling's Trace	2,234	102,774	1	46	0,000	0,691
	Roy's Largest Root	2,234	102,774	1	46	0,000	0,691
Vrijeme * Stupanj intelektualne teškoće	Pillai's Trace	0,143	7,691	1	46	0,008	0,143
	Wilks' Lambda	0,857	7,691	1	46	0,008	0,143
	Hotelling's Trace	0,167	7,691	1	46	0,008	0,143
	Roy's Largest Root	0,167	7,691	1	46	0,008	0,143

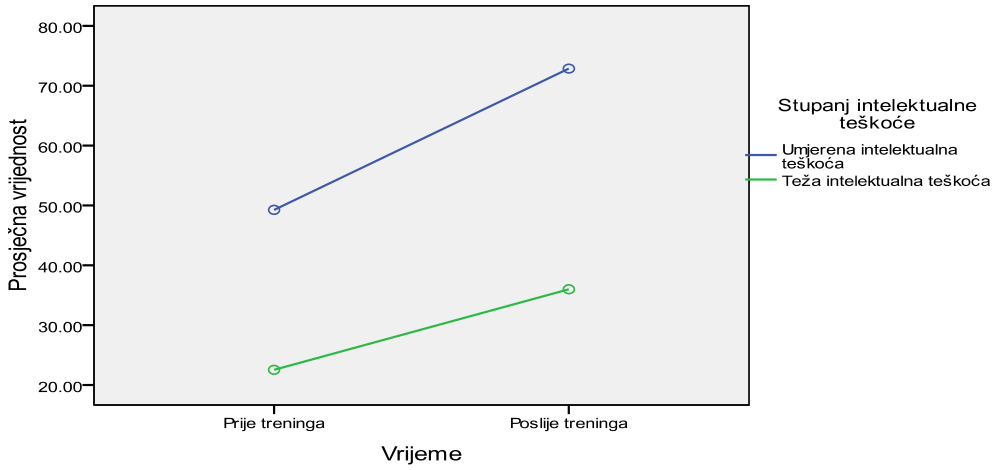
Obzirom da je signifikantnost interakcije (vrijeme*stupanj intelektualne teškoće) manja od 0,05 zaključujemo da je statistički značajna, odnosno postoji interakcije između ove dvije varijable (Vilksova lambda= 0,857; F= 7,691; p=0,008). To znači da je došlo do promjene, značajnog povećanja rezultata kao mjere uspješnosti u području praktičnih kompetencija nakon provedenog treninga, kao i to da to povećanje, odnosno poboljšanje nije jednako u obje skupine osoba. Ako pogledamo signifikantnost za varijablu "vrijeme" vidimo da je signifikantnost manja od 0,05 što dovodi do zaključka da postoji i zaseban utjecaj vremena testiranja (prije i poslije treninga), odnosno došlo je do povećanja rezultata testiranja nakon treninga (Vilksova lambda = 0,309; F= 102,774; p= 0,000). U sljedećoj tabeli prezentirani su rezultati utjecaja stupnja intelektualnih teškoća na rezultate testiranja u području praktičnih kompetencija.

Tabela 6. Utjecaj promjenjive različitih grupa
Table 6. Impact of changing different groups

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared
Intercept	154678,269	1	154678,269	433,209	0,000	0,904
Stupanj IT	19156,853	1	19156,853	53,653	0,000	0,538
Error	16424,387	46	357,052			

Signifikantnost varijable "stupanj intelektualnih teškoća" je 0,000 što je manje od našeg alfa nivoa 0,05 pa zaključujemo da je zaseban utjecaj stupnja intelektualnih teškoća značajan. Dakle, bilo je značajne razlike u rezultatima testiranja u području

praktičnih kompetencija između dviju skupina ispitanika: s umjerenim i težim intelektualnim teškoćama. Autor Gleason[7] je u svojoj trogodišnjoj etnografskoj studiji prikazao promjene u životu osoba s težim i teškim intelektualnim teškoćama kada je proučavao promjene u ponašanju uz poticanje kroz program. Isti autor navodi kako intervencije trebaju biti vođene onim što osobe mogu unutar svojih potencijala. Istina je da oštećenja determiniraju razinu njihovih potencijala ali ne i njihovu suštinsku kvalitetu. Primjerenim individualnim pristupom i individualnim programom rada osobe s težim intelektualnim teškoćama svladale su aktivnosti prema svojim sposobnostima što pokazuje da je stupanj intelektualnih teškoća ima utjecaja u stjecanju znanja u području praktičnih kompetencija. Na osnovu rezultata analize varijanse i grafičkog prikaza, jasno se može zaključiti da postoji interakcija između varijable **vrijeme testiranja** i **stupnja intelektualnih teškoća**, kao i značajan, zaseban utjecaj spomenutih obilježja. To znači da je došlo do značajnog povećanja bodova kao rezultata testiranja nakon provedenog treninga, kao i to da to povećanje nije jednako u skupini osoba s umjerenim i težim stupnjem intelektualnih teškoća. Povećanje bodova kao mjere osposobljenosti i osamostaljivanja u području praktičnih kompetencija je veće kod skupine osoba s umjerenim intelektualnim teškoćama. Tijekom jednogodišnjeg treninga uz primjenu individualnih programa rada sustavno su se uvježbavale aktivnosti koje su osobe s intelektualnim teškoćama svladale prema svojim individualnim sposobnostima iako mnogi autori navode da bez obzira na kognitivni status osoba može postići bolje rezultate od očekivanih.



Slika 3. Grafički prikaz rezultata testiranja na području praktičnih kompetencija između obje skupine ispitanika (umjerene i teže intelektualne teškoće)
Figure 3. Graphic display of test results on the practical competencies between both groups (moderate and difficult intellectual disability)

Prema istraživanjima B.Inhelder o primjeni na području MR, svaki stupanj MR odgovara određenom periodu razvoja, odnosno razvojnoj dobi. Kod ovog pristupa ne smije se pojednostavljeno koristiti pojam razvojne dobi, jer iako on može

pomoći u okvirnom razumijevanju kognitivnih sposobnosti, kronološka dob osobe s MR i njeno životno iskustvo mijenjaju odnos prema okolini i samome sebi, te mogu dovesti do stvaranja novih psihičkih kvaliteta koje ne bismo očekivali kod djeteta bez teškoća iste razvojne, niže kronološke dobi.

ZAKLJUČAK

Na osnovu analize podataka vezanih za mjere svladavanja i osamostaljivanja u aktivnostima iz područja praktičnih kompetencija, rezultati su pokazali da je interakcija varijabli ***vrijeme* i *stupnja intelektualne teškoće*** je statistički značajna, odnosno da je došlo do promjene rezultata testiranja nakon provedenog treninga, kao i to da promjena nije jednaka u skupinama osoba formiranih prema stupnju intelektualnih teškoća. Promatrajući zaseban utjecaj spomenutih varijabli, rezultati pokazuju da postoji statistički značajan zaseban utjecaj ***vremena*** testiranja (prije i poslije treninga), kao i statistički značajan zaseban utjecaja ***stupnja intelektualnih teškoća*** ispitanika. Prema tome došlo do značajnog povećanja bodova kao rezultata testiranja nakon provedenog treninga, kao i to da to povećanje nije jednako u skupini osoba s umjerenim i težim stupnjem intelektualnih teškoća. Povećanje bodova kao mjere osposobljenosti i osamostaljivanja u području praktičnih kompetencija je veće kod skupine osoba s umjerenim intelektualnim teškoćama. Prema tome, postoji razlika između ispitanika s različitim stupnjevima intelektualnih teškoća u svladavanju i osamostaljivanju u aktivnostima iz područja praktičnih kompetencija.

LITERATURA

1. Schalock R.L., Borthwick-Duffy S.A., Bradley V.J., Buntinx W.H.E., Coulter D.L., Craig E.M., Gomez S.C., Lachapelle Y., Luckasson R., Reeve A., Shogren K.A., Snell M.E., Spreat S., Tassé M.J., Thompson J.R., Verdugo-Alonso M.A., Wehmeyer M.L.,. Yeager M.H. Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports. 11th edition. AAIDD. Wasington DC, 2010.
2. Luckasson R., Brothwick-Duffy S., Buntinx W. H. E., Coulter D. L., Craig E. M., Reeve A., Schalock R. L., Snell M. E., Spitalnik D. M., Spreat S., Tasse M. J. Mental Retardation: Definition, Classification and Systems of Supports. 10 th Washington, DC: American Association on Mental Retardation, 2002.
3. Gustafsson C. Intellectual disabilities and mental health problems – evaluation of two clinical assessment instruments, occurrence of mental health problems and psychiatric care utilization. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis, 2003..
4. Holtz K.L., Eberle G., Hillig A., Marker K.P.Heidelberger - Kompetenz - Inventar fiir geistig Behinderte, Handbuch, HVA-Edition Schindele, Heidelberg, 1986.; priredile: Teodorović, B. i Levandovski, D. Fakultet za defektologiju, Zagreb, 1993.
5. Crawley B. The growing voice: A survey of Self-Advocacy Groups in Adult Training Centres and Hospitals in Great Britain, Compaigning for valued futures whit people who have leaming difficulties, London 1988.
6. Williams P., Shoultz B. We can speak for ourselves. Souvenir Press, London, 1982.
7. Gleason J.J. Special Education in Contex: An etnographic study of persons with developmental disabilities. Cambrige University Press, 1989.

BIHEJVIORALNI PRISTUP U RADU SA DJECOM SA TEŽIM SMETNJAMA U INTELEKTUALNOM RAZVOJU

BEHAVIORAL APPROACH IN WORKING WITH CHILDREN WITH SEVERE DISABILITIES IN INTELLECTUAL DEVELOPMENT

Suzana VUJAČIĆ
JU Zavod „Komanski most", Podgorica, Crna Gora

APSTRAKT

Polazeći od toga da svako ljudsko biće posjeduje potencijale za učenje i razvoj koji prevazilaze ispoljeni stepen njegovog funkcionisanja, jasno je da čak i ona djeca sa težim smetnjama u intelektulnom razvoju posjeduju neke sposobnosti, koje će, ako se zanemare biti izgubljene. U rehabilitaciji djece sa smetnjama u intelektualnom razvoju bihejvioralni pristup, kao opšte prihvaćen oblik terapije, ograničava se na primjenu principa instrumentalnog učenja, kao dominantnog vida učenja u ranom razvoju. Terapeut stvara sistem učenja za dijete tako što se svako pozitivno ponašanje nagrađuje (pozitivno potkrepljuje), a svako negativno ignoriše ili kažnjava. Ovaj princip uključuje ne samo oblikovanje novih, neizgrađenih, oblika ponašanja već i korigovanje i otklanjanje nepoželjnih obrazaca ponašanja koji sami po sebi otežavaju usvajanje onih oblika ponašanja koje bi dijete s obzirom na stepen svog psihofizičkog razvoja inače moglo usvojiti. Ovim radom se želi prikazati primjena principa bihejvioralne terapije u razvoju elementarnih vještina svakodnevnog života i brige o sebi kod djece sa težim smetnjama u intelektualnom razvoju. Dobijeni rezultati ukazuju na uspješnost primjene bihejvioralnih procedura kroz program razvoja vještina samostalnog hranjenja kao i usvajanja kontrole higijenskih navika.

Ključne riječi: teže smetnje u intelektualnom razvoju, bihejvioralna terapija, razvoj elementarnih vještina svakodnevnog života i brige o sebi

ABSTRACT

Starting from the fact that every human being has the potential for learning and development that exceed the manifested stage of its operation, it is clear that even those children with severe disabilities in the development of intellectual possess some skills, which, if ignored will be lost. The rehabilitation of children with disabilities in intellectual development of behavioral approach, as a generally accepted form of therapy, is limited to the application of the principles of instrumental learning, as the dominant form of learning in early childhood development. The therapist creates a learning system for the child so that each positive behavior rewards (positively supported), and any adverse ignored or punished. This principle includes not only the creation of new, unbuilt , behaviors but also correction and elimination of undesirable behavior patterns which themselves make it difficult to adopt those behaviors that the child with regard to the level of their physical and mental development or could be adopted. This paper will show the application of the principles of behavior therapy in the development of basic skills of daily living and self-

care for children with severe disabilities in intellectual development . The results indicate a successful application of behavioral procedures through the development of self- feeding skills and the adoption of control hygiene habits.

Key words: severe disabilities in intellectual development, behavioral therapy, the development of basic skills of daily living and self-care

UVOD

U Crnoj Gori još uvijek nećemo naći jedinstveni termin kako u zakonskim aktima i stručnoj literaturi, tako i javnom govoru, koji generički označava istu grupaciju djece sa spektrom različitih razvojnih smetnji. Ipak, čini se da se u posljednje vrijeme najčešće pominje izraz djeca sa smetnjama u razvoju[1,2,3,4]. Izraz sam po sebi, prvenstveno polazi od toga da su sva djeca prije svega i iznad svega samo djeca[3]. Sa druge strane, iako se ovim terminom stavlja akcenat na smetnju on u sebi sadrži i odrednicu u razvoju što ukazuje i na mogućnost uticaja na taj razvoj, odnosno rehabilitaciju[5]. Kako se pri klasifikaciji djece sa smetnjama u razvoju u većini slučajeva polazi od dominantne smetnje, djeca sa smetnjama u intelektualnom razvoju čine grupu one djece koja imaju umanjene[4,6] odnosno nedovoljno[7] razvijene intelektualne sposobnosti. Njihov kognitivni razvoj slijedi iste zakonitosti koje važe za djecu tipičnog razvoja, s tim da pojedine faze razvoja duže traju, teško prelaze iz jedne faze u drugu i razvoj završavaju na nižem nivou hronološkog uzrasta[8,9]. Istraživanja[9,10] su pokazala da je mentalni razvoj brži što je stepen intelektualnih smetnji manji, te da osobe sa težim smetnjama u intelektualnom razvoju prije dostižu plato u odnosu na osobe sa umjerenim i lakim smetnjama. Takođe, razvojni proces djece sa smetnjama u intelektualnom razvoju karakteriše i povećana zavisnost od okoline[7]. Uzimajući u obzir da su smetnje u intelektualnom razvoju slojevit fenomen u onoj mjeri u kojoj je dijete samo po sebi kompleksna ličnost, jasno je da je relativno teško date razvojne smetnje opisati kroz jednu opštu definiciju. Neki opisi se zasnivaju na etiologiji, drugi na stepenu intelektualnog funkcionisanja, treći na stepenu socijalne prilagođenosti odnosno adaptacije kao i tipa usluga koje su potrebne djetetu[7]. Takođe, pedagoška mjerila, odnosno uspješnost u školi i profesionalnom osposobljavanju mogu predstavljati jedan od kriterijuma definisanja[11]. Sa jedne strane, profesionalcima u zdravstvenim ustanovama najviše odgovaraju definicije u skladu sa dijagnostičkim kriterijumima prema ICD-10 i DSM-IV, dok je sa druge strane onima koji rade u socijalnoj zaštiti i obrazovanju bliska neka od definicija koja se pominje u zakonskim ragulativama. Prema najšire prihvaćenim definicijama (ICD-10 i DSM-IV), smetnje u intelektualnom razvoju se prepoznaju kroz dijagnostičku kategoriju mentalne retardacije. Prema ICD-10 mentalna retardacija se opisuje kao stanje zaustavljenog ili nepotpunog psihičkog razvoja, koje naročito karakteriše poremećaj onih sposobnosti koje se pojavljuju tokom razvojnog perioda i koje doprinose opštem nivou inteligencije, kao što su kognitivne, govorne, motorne i socijalne sposobnosti[12]. Definicija prema DSM-IV ukazuje da mentalna retardacija označava značajno ispod-prosječno intelektualno funkcionisanje, praćeno ograničenjima adaptivnog funkcionisanja na barem dva od sljedećih područja vještina: komunikacija, briga o sebi, stanovanje, socijalne vještine, snalaženje u okruženju,

samousmjerenost, funkcionalne akademske vještine, rad, slobodno vrijeme, zdravlje i sigurnost. Početak mora biti prije osamnaeste godine[13]. Kao što vidimo termin smetnje u intelektualnom razvoju pokriva onu istu populaciju djece kojima je kroz zdravstveni sistem dijagnostifikovana mentalna retardacija, u svim stepenima i potrebama za podrškom. Sa druge strane, kao primjer socijalnog modela, Američka asocijacija za mentalnu retardaciju (AAMR, 2002) intelektualne smetnje definiše kao ograničenje u intelektualnom funkcionisanju i adaptivnom ponašanju koje se ispoljava u konceptualnim, socijalnim i praktičnim adaptivnim vještinama, a nastaje prije osamnaeste godine života. Adaptivne sposobnosti definišu se kao izvođenje tipičnih, svakodnevnih aktivnosti neophodnih za ličnu i socijalnu samostalnost. Te aktivnosti uključuju set vještina bitnih za prilagođavanje ili učešće u zahtjevima fizičkog i sociokulturnog okruženja[4,10]. Za razliku od ICD-10 i DSM-IV koje razlikuju četiri nivoa odnosno stepena težine intelektualnih smetnji AAMR određuje „modele i intenzitet potrebne podrške“ prema karakteristikama svakog pojedinca koji nisu direktno uporedivi sa prethodno navedenim klasifikacijama[13]. Prema približnim procjenama[11], učestalost intelektualnih smetnji, u ukupnoj populaciji iznosi od 1 do 3%, dok osobe sa težim intelektualnim smetnjama obuhvataju 3 do 4% od ukupnog broja lica sa intelektualnim smetnjama[13]. Po pravilu, kombinovanim razvojnim smetnjama najviše su ugrožena djeca sa smetnjama u intelektualnom razvoju[7]. Takođe, učestalost psihičkih poremećaja među djecom sa smetnjama u intelektualnom razvoju je nešto veća (30-60%) nego među djecom prosječne inteligencije i utoliko je veća ukoliko je intelektualni deficit dublji[11]. Djeca sa težim smetnjama u intelektualnom razvoju imaju veoma umanjene intelektualne sposobnosti za učenje[4] u odnosu na djecu tipičnog razvoja. Njihov koeficjent inteligencije je u opsegu između 20 i 34, što u skladu sa istraživanjima B. Inhelder[9,10] odgovara mentalnom uzrastu djeteta prosječne inteligencije starosti od 18 mjeseci do 4-te godine. Teže smetnje u intelektualnom razvoju obično se otkrivaju odmah po rođenju. Najveći broj osoba ima izražena motorna oštećenja ili druge udružene deficite, koji ukazuju na klinički značajno oštećenje ili poremećen razvoj centralnog nervnog sistema[12]. Za vrijeme ranog djetinjstva usvoje malo ili uopšte ne usvoje vještine govorne komunikacije[13]. Tokom školskog perioda, uz duži trening, mogu naučiti da govore kao i da uvježbaju osnovne vještine potrebne za brigu o samom sebi. Otežano realizuju svakodnevne životne potrebe i mogu se osposobiti za najjednostavnije radnje, znanja i vještine neophodne za svakodnevni život[4]. U većini slučajeva uključuju se u vrlo malo nezavisnih aktivnosti i često su nezainteresovani. Ograničenja u praktičnim svakodnevnim aktivnostima onemogućavaju nezavisnost osobe u elementarnim životnim okolnostima. Većina takvih osoba je institucionalizovana i potrebna im je trajna pomoć i nadzor[13]. Na kraju, značajno je naglasiti da smetnje u intelektualnom razvoju nisu bolest koja se liječi, nego stanje koje se može do određene mjere korigovati korektivnim radom, u zavisnosti od preostalih sposobnosti.

Bihejvioralna terapija

U rehabilitaciji djece sa smetnjama u intelektualnom razvoju najčešće primjenjivani postupci u tretmanu, a koji su pokazali i najbolje rezultate su

postupci bihejvioralne terapije[14]. Bihejvioralna terapija je primjenjena naučna discplina zasnovana na osnovnim principima koji su otkriveni u oblasti psihologije učenja[15], te se najveći broj tehnika i procedura naslanja upravo na teorije učenja[16]. Kako šire razmatranje teorijskih modela učenja izlazi iz domena našeg rada, s obzirom da se u radu sa djecom sa težim smetnjama u intelektualnom razvoju bihejvioralni pristup ograničava na primjenu principa instrumentalnog učenja, fokusiraćemo se upravo na ovaj vid učenja koji je ujedno i dominantan vid učenja u ranom djetinjstvu. Instrumentalno učenje je opšte ime za čitavu jednu grupu oblika učenja kojima je zajednička sljedeća karakteristika: reakcija ili ponašanje koje se uči predstavlja sredstvo ili instrument postizanja nekog cilja[16]. Osnovni princip ovog vida učenja je jednostavan, radnje koje dovode do pozitivnih konsekvenci se uče, a one koje ne dovode, eliminišu se[15]. U kreiranju plana bihejvioralne terapije za određeno dijete terapeut prvenstveno polazi od samog djeteta tj. od kompletne dijagnostičke procjene koja između ostalog obuhvata i funkcionalnu analizu ponašanja. Funkcionalnom analizom ponašanja terapeut analizira sve draži i situacije koje dovode do ispoljavanja neadaptivnog ponašanja kao i posljedice koje proizilaze iz takvog ponašanja da bi otkrio funkcionalni lanac koji objašnjava kako određeno ponašanje nastaje i šta ga održava. Ponašanje mora biti precizno operacionalno definisano, te je samim tim pažljiva i tačna procjena važna karakteristika bihejvioralnog tretmana. Na osnovu svih prikupljenih podataka terapeut bira odgovarajuće terapijske postupke kreirajući na taj način individualni plan tretmana kao i protokol za opservaciju i praćenje ponašanja za svako dijete pojedinačno. Druga faza tretmana podrazumjeva primjenu specifičnih terapijskih procedura koji mjenjaju ponašanje u željenom pravcu. Pri kreiranju sistema učenja za dijete, terapeut mora uvijek imati u vidu krucijalnu razliku u odnosu na posljedice u ponašanju djeteta, a to je da kazna temporalno inhibiše ponašanje, dok pozitivno potkrepljenje dovodi do jačanja ponašanja i povećava mogućnost da se ponašanje ponovi u budućnosti s obzirom da predstavlja pozitivnu vrijednost za dijete[15]. Ukoliko bihejvioralni tretman ima za cilj da poveća snagu određenog ponašanja terapeut će se koristiti tehnikama zasnovanim na operantnom učenju odnosno na učenju putem nagrađivanja. Operantno učenje predstavlja vid instrumentalnog učenja i u skladu sa ovim principom dijete uči upravo one reakcije ili ponašanje koje su pozitivno potkrepljene tj. praćene nagradom[16]. Izboru pozitivnog potkrepljenja mora da prethodi detaljna analiza istog. Svako dijete posjeduje veoma specifičnu listu aktivnosti i stvari koje voli i koje mu predstavljaju zadovoljstvo, a samim tim se mogu koristiti kao nagrada. U ranim fazama terapije terapeut može da koristi primarna potkrepljenja koja djeluju na bazične fiziološke nagone nap. hrana. Ali kako većinu aktivnosti u svakodnevnom životu ne prate primarne nagrade, treba ih polako napuštati i umjesto njih koristiti manje neprirodne kao što su osmjesi, pohvale i druge vrste verbalizacije[14]. U radu sa djetetom nagradu treba koristiti sistematski, u precizno određenom vremenskom trajanju kako bi se izbjeglo zasićenje. Na početku učenja potrebno je da nagrada trenutno slijedi ponašanje i daje se za svaki ispravni postupak djeteta. Kada dijete nauči određeno ponašanje i kada je terapeut zainteresovan da se ponašanje zadrži može se preći sa kontinuiranog režima nagrađivanja na parcijalni[14]. Treba obratiti pažnju na to da gore navedena procedura pojačava određeno ponašanje koje već

postoji u repertoaru djeteta, međutim ponekad željeno ponašanje ne postoji u djetetovom repertoaru te ga je potrebno izgraditi. Postoji nekoliko načina u kojima pozitivno potkrepljenje može biti korišteno u izgradnji novog ponašanja. Podsticanje, oblikovanje i lančanje su samo neke od procedura koje se koriste u učenju novog ponašanja[14]. Primjenom prethodno navedenih procedura terapeut postepeno uspjeva da izgradi ciljani odgovor a da kod djeteta ne čeka bezgranično dugo spontano javljanje određenog ponašanja, koje bi se onda potkrijepilo. Međutim, u radu sa djecom sa težim smetnjama u intelektualnom razvoju terapijske procedure ne obuhvataju samo oblikovanje novih ili jačanje već postojećih obrazaca već i korigovanje i otklanjanje nepoželjnih oblika ponašanja. Naime, ponašanje ove djece obuhvata i veliki broj neadaptivnih reakcija[14] kao što su izolacija, samostimulacija, stereotipije, temper tantrumi, samopovrjeđivanje i dr. koje same po sebi ispunjavaju bihejvioralni repertoar djeteta, te otežavaju usvajanje onih oblika ponašanja koje bi dijete s obzirom na stepen svog psihofizičkog razvoja inače moglo usvojiti. Učenje putem kažnjavanja, što takođe predstavlja vid instrumentalnog učenja, se zasniva na tome da dijete uči da se uzdrži od neke radnje ili nekog ponašanja kada ono dovodi do neprijatne, bolne posljedice[16]. Ovaj vid terapijske procedure se koristi isključivo u slučaju kada je određeno ponašanje djeteta opasno ili štetno da bi se dopustilo postepeno eliminisanje putem drugih terapijskih procedura kao što je nap. gašenje odnosno smanjenje neadaptivnog ponašanja ignorisanjem[14]. Na kraju želimo da naglasimo da pored gore navedenih postoje još brojne tehnike za intervenciju i da je na terapeutu da u skladu sa djetetovom individualnošću bira i kombinuje odgovarajuće terapijske procedure. Takođe, tokom cijelog tretmana terapeut pažljivo prati promjene u ponašanju, jer je stvarna promjena u ponašanju isključivo jedini kriterijum evaluacije tretmana[17]. Različite vrste ponašanja zahtjevaju različite načine mjerenja. U radu sa djecom sa težim smetnjama u intelektualnom razvoju, zapisivanje ponašanja je možda jedini način na osnovu koga možemo vidjeti da li određeni tretman ima efekta. Glavni princip bihejvioralne terapije je da svaka procedura koja nema visok stepen uspjeha biva napuštena ili zamjenjena drugom procedurom. Bihejvioralna terapija je unijela preciznost, mjerljivost i analizu u područje rada sa djecom sa razvojnim problemima i ponudila određene odgovore na mnogobrojna praktična pitanja kao što su kako naučiti dijete toaletnom programu[18], regulisati agresivno ponašanje, izazvati govor i sl. i time stekla kredibilitet u rehabilitaciji djece sa razvojnim smetnjama.

METODE RADA

Ovim radom se želi prikazati primjena principa bihejvioralne terapije u razvoju elementarnih vještina svakodnevnog života i brige o sebi kod djece sa težim smetnjama u intelektualnom razvoju. Za potrebe ovog rada koncipirana su dva bihejvioralna programa. Prvi program je uključivao razvoj vještine samostalnog hranjenja osmogodišnje djevojčice, dok su u drugi program koji je podrazumjevao usvajanje kontrole higijenskih navika bila uključena dva dječaka od 15. i 17. godina. Metodom analize raspoložive dokumentacije, opservacijom ponašanja u prirodnim uslovima kao i testovima H.C.Gunzberg I i II[19] prikupljeni su relevantni

podaci za svo troje djece. Na osnovu prikupljenih podataka postavljeni su adekvatni razvojni ciljevi te su kreirani protokoli za opservaciju i praćenje ponašanja za svako dijete pojedinačno. Programi usvajanja novih vještina bili su uključeni u individualni plan zaštite svakog djeteta. S obzirom na to da je svaki prikazani program različit u trajanju i korištenim metodama njihov detaljni prikaz kao i opis djeteta biće odvojeno naveden.

Bihejvioralni program usvajanja vještina samostalnog hranjenja

U program usvajanja vještina samostalnog hranjenja bila je uključena djevojčica hronološkog uzrasta od 8;1 godina koja potiče iz porodice romske nacionalnosti u kojoj su oba roditelja na nivou lake mentalne retardacije, sklona skitnji, bez obrazovanja, zanimanja i zaposlenja. Porodica se izdržava od materijalnog obezbjeđenja, sakupljanja sekundarnih sirovina i povremenog prosjačenja te nije u stanju da vodi brigu o djetetu sa razvojnim smetnjama. Djevojčica je u Zavod Komanski most smještena sa 3;3 godine, a do tada najveći dio života je provela na Institutu za bolesti djece u Podgorici, na odjeljenju za gastroentrologiju. Riječ je o mirnom i veselom djetetu sa težim smetnjama u intelektualnom razvoju koje su dodatno komlikovane fizičkim invaliditetom. Zbog urođene luksacije desnog kuka kao i izraženog ekvinovarus položaja oba stopala djevojčica nije u stanju da hoda, niti može samostalno da stoji. Kreće se pomoću invalidskih kolica pri čemu je dosta dobro savladala njihovu upotrebu. Govor nije razvijen, mada komunikaciju ostvaruje vokalizacijom, pri čemu koristi nekoliko različitih zvukova, različitog intenziteta i dubine. Nije samostalna u oblačenju i obuvanju, kao ni u kontroli higijenskih navika. Hrani se isključivo kašastom hranom pri čemu je u potpunosti zavisna od drugog lica. Uočljivo je da ne zna da se koristi kašičicom, ne stavlja je u usta i liže što bi bilo karakteristično dječije ponašanje. Čak ni uz podsticaj ne kreće sa kašičicom prema ustima, već je koristi kao igračku i maše sa njom pri čemu nehotice prosipa hranu iz tanjira. Razumije najjednostavnije naloge tipa dođi, daj mi i sl. Odaziva se na ime, ima relativno razvijenu osjetljivost za raspoloženja drugih i prepoznaje namjeru druge osobe da je povrijedi pri čemu reaguje pojačanom uznemirenošću. Radoznala po prirodi, pokazuje interes za okolinu i predmete koji je okružuju. Prija joj pažnja djece i odraslih. Na osnovu procjene sposobnosti po Ganzbergu I i II[19], nivo utvrđenih psihomotornih sposobnost počinje da opada (71.05%) već na zadacima predviđenim za djecu tipičnog razvoja starosti od 5 do 8 mjeseci, da bi na zadacima predviđenim za djecu od 21 do 24-tog mjeseca starosti, djevojčica realizovala samo 4% predviđenih aktivnosti.

Plan i tok tretmana

Prva faza podrazumjevala je petnaestodnevnu opservaciju, koja je vršena svakodnevno u situacijama presvlačenja, uzimanja obroka, održavanja higijene kao i u periodu slobodnog vremena. Tokom opservacije za vrijeme obroka uočeno je da djevojčica povremeno poseže ručicama u zdjelu sa hranom. Kroz funkcionalnu analizu ponašanja utvrđeno je da dato ponašanje nema za cilj pokušaj samostalnog hranjenja već isključivo privlačenje pažnje terapeuta. Sistematska opservacija ponašanja je takođe poslužila i u identifikaciji za nju adekvatnog pozitivnog potkrepljenja. Uočeno je da zagrljaj predstavlja nagradu koja se nalazi na vrhu liste

stvari koje joj pričinjavaju zadovoljstvo, te je pozitivno potkrepljenje operacionalizovano kao zagrljaj u trajanju od 3 do 5 sekundi. Druga faza tretmana podrazumjevala je razvoj novog ponašanja oblikovanjem kao i gašenje neadaptivnog ponašanja ignorisanjem. Terapeut je na početku pružao potpunu fizičku podršku oblikujući djetetove pokrete, da bi se vrlo brzo prešlo na djelimičnu podršku. Takođe tokom prvih seansi, nagrada je trenutno sljedila svaki ispravni postupak djeteta, počev prvenstveno od držanja kašike kao i stavljanje kašike u usta, postepeno se približavajući ciljanom odgovoru da djevojčica samostalno ili uz minimalnu podršku, pojede sve što joj je pripremljeno za obrok. Kako je rasla snaga novonastalog, željenog, ponašanja postepeno se prelazilo na parcijalno nagrađivanje, da bi na kraju pozitivno potkrepljenje bilo aplicirano tek na kraju cijele aktivnosti. Neadaptivno ponašanje, stavljanje ruku u zdjelu sa hranom je bilo u potpunosti ignorisano na način da bi terapeut u tom momentu na 10-tak sekundi ne uspostavljajući čak ni kontakt očima sa djetetom prekinuo sa svim aktivnostima. Tretman se sprovodio radnim danima u vrijeme doručka i ručka (kada je djevojčica prirodno motivisana) dok njegova realizacija nije bila moguća u vrijeme večere kao ni za vrijeme vikenda. Podaci su prikupljani tako da bi se nakon svakog obroka bilježila frekvencija pojedinog ponašanja tj. koliko samostalnih zalogaja je dijete napravilo tokom obroka, kao i koliko puta je ispoljilo neadaptivno ponašanje. Takođe, kako bi se u što većoj mjeri izbjegao uticaj subjektivnog suda terapeuta, svaki peti dan dijete je tokom obroka snimano kako bi se na osnovu video zapisa mogao što preciznije uočiti efekat datog tretmana.

Bihejvioralni program usvajanja kontrole higijenskih navika

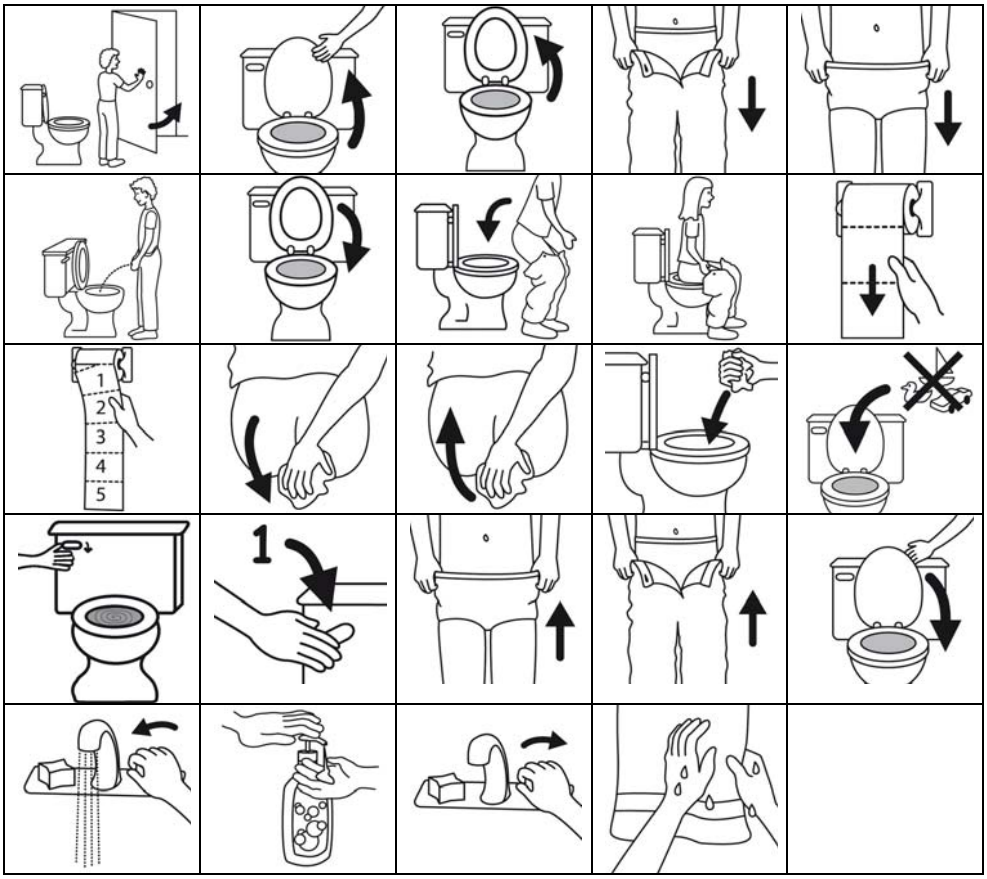
U fokusu ovog programa bila su dva dječaka odnosno dva brata sa težim smetnjama u intelektualnom razvoju, od kojih stariji ima 17;1 a mlađi 14;6 godina. Odrastali su u krajnje nestimulativnim uslovima, prepušteni sami sebi u porodici gdje su oba roditelja kategorisana kao lica sa smetnjama u razvoju. Kod oca je evidentno lako zaostajanje, dok je majka lice sa umjerenim stepenom ometenosti. Kako majka nije bila u stanju da bez tuđe podrške i pomoći adekvatno brine o djeci, a otac sklon čestoj upotrebi alkohola djeca su smještena u Zavod Komanski most. Stariji brat je imao devet i po, a mlađi sedam godina kada su institucionalizovani. Kontakt sa dječacima se izrazito lako uspostavlja, ali se isti teže održava i produbljuje. Verbalna komunikacija je više jednosmjerna, usmjerena ka iskazivanju njihovih potreba i želja, sa slabo izraženom potrebom za uzajamnim razumjevanjem. Potpuno pokretni sa razvijenim vidom i sluhom. Govor razvijen, rječnik oskudan i stereotipan. Samostalani u ishrani, imaju osjećaj sitosti, djelimična pomoć potrebna pri oblačenju i obuvanju. Kontrola higijenskih navika nije uspostavljena. Uočeno je da su oba dječaka u većini slučajeva svjesni svojih fizioloških potreba kao i procedure prilikom njihove realizacije, međutim oni će u veoma malom broju slučajeva zaista i ispoljiti incijativu da samostalno upotrijebe toalet. Takođe, oba dječaka su u stanju da prepoznaju momenat pošto su obavili fiziološke potrebe, čak će samoincijativno u većini slučajeva odmah nakon toga tražiti da se presvuku. Stiče se utisak da je stariji brat svjesniji svojih fizioloških potreba u odnosu na mlađeg brata. Razumiju osnovne pojmove važne za svakodnevni život, takođe koriste imena poznatih predmeta sa kojima se

svakodnevno susreću. Ne razaznaju boje i nisu u stanju da ih imenuju, a crteži su im na nivou škrabanja. Pokazuju interes za okolinu i za predmete koji ih okružuju. Kod oba brata su evidentne teškoće u usmjeravanju i održavanju pažnje, s tim što je stepen ispoljenih teškoća izraženiji kod mlađeg brata uz izrazito nisku toleranciju na frustracije pri čemu povremeno burno reaguje auto i heterodestruktivnim ispoljavanjima. Uočljivo je da među braćom ne postoji razvijena socio-emocionalna povezanost. Na osnovu rezultata postignutih na tesovima Ganzberg I i II[19] stiče se uvid u razvoj psihomotornih sposobnosti svakog dječaka pojedinačno. Kod oba brata nivo utvrđenih psihomotornih sposobnost počinje da opada već na zadacima predviđenim za djecu tipičnog razvoja starosti od 13 do 16 mjeseci, s tim što je tendencija pada izraženija kod mlađeg brata. Stariji brat, na zadacima predviđenim za djecu od 8 godina starosti realizuje 11.11% aktivnosti, te nije u stanju da izvrši ni jedan zadatak predviđen ovim testom za djecu od 9 godina čiji psihomotorni razvoj je u skladu sa hronološkim uzrastom. Mlađi brat, na zadacima predviđenim za djecu od 6 godina starosti realizuje 15.62% aktivnosti, te nije u stanju da izvrši ni jedan zadatak predviđen ovim testom za djecu od 7 godina čiji psihomotorni razvoj je u skladu sa hronološkim uzrastom.

Plan i tok tretmana

Prva faza podrazumjevala je petnaestodnevni monitoring sa ciljem da se stekne uvid u frekvenciju realizacije higijenskih navika. Označavalo se kada je djete uriniralo i deficiralo kao i da li je to uradilo u pelenama ili toaletu, sa ciljem da se otkrije pravilnost ili neka specifičnost. Takođe, tokom ovog perioda svakodnevno je opservirano ponašanje dječaka da bi se analizirale sve draži i situacije koje dovode do ispoljavanja neadaptivnog ponašanja kao i posljedice koje proizilaze iz takvog ponašanja kako bi se otkrio funkcionalni lanac koji objašnjava šta ga održava. Sistematska opservacija ponašanja je između ostalog poslužila i u identifikaciji za njih adekvatnog pozitivnog potkrepljenja. Planirano je da u prvom djelu treninga nagrada bude materijalne prirode kao nap. omiljen slatkiš zatim bi se postepeno prešlo na adekvatno socijalno potkrepljenje nap. pohvalu. Na osnovu sprovedenog monitoringa formirane su liste praćenja za svako pojedino dijete koji su, takođe, imale i precizno utvrđen vremenski raspored toaletnog treninga. Druga faza tretmana podrazumjevala je pružanje pomoći djeci na način da se ne čeka da dječaci sami ispolje incijativu za odlazak u toalet, već da se po tačno predviđenom vremenskom rasporedu verbalno i fizički podstiču. Listama praćenja planirano je da se djeca odvode u toalet na svakih sat vremena tokom dana kao i dva puta tokom noći. Boravak u toaletu je vremenski određen u trajanju od 10 do 15 minuta (u vremenu predviđenom za defekaciju može i par minuta duže) nakon čega bi napustili toalet i u slučaju da nisu ništa uradili. Ukoliko bi tokom boravka u toaletu na adekvatan način zadovoljili svoje fiziološke potrebe, uspješno obavljena aktivnost bi neizostavno bila pozitivno potkrepljena, u suprotnom nagrada bi izostala uz davanje adekvatnog verbalnog objašnjenja zbog čega je to tako. Takođe, ukoliko bi dijete u međuvremenu samo ispoljilo incijativu za odlaskom u toalet nakon čega bi tamo i obavilo svoje fiziološke potrebe, njegovo ponašanje bi bilo potkrepljeno davanjem nagrade. Da bi se u što većoj mjeri stvorili pozitivni

uslovi za učenje djeci je pružena i tzv. vizuelna podrška[18] (slika 1). Slike koje prikazuju korak po korak upotrebu toaleta mogu pomoći kod usvajanja rutine. Tokom boravka u toaletu djeci su bili dostupni crteži koji prate redosljed aktivnosti u toaletu, pri čemu su djeca verbalizovala svaki pojedinačni korak tokom vršenja prikazanih aktivnosti.



Slika1. Vizuelni raspored odlaska u toalet
Figure 1. The visual layout of the toilet

Kako je cilj tretmana bio da djeca samostalno ispoljavaju incijativu za odlazak u toalet kao i da u obavljanju date aktivnosti budu u što većoj mjeri samostalna, planirano je da se broj podsticaja vremeno smanjuje pri čemu bi se i dalje nastavljalo sa potkrepljivanjem željenog ponašanja. Tretman se sprovodio svakodnevno u skladu sa planiranim vremenskim rasporedom. Podaci su prikupljani tako što se u listama praćenja bilježila frekvencija podsticaja kao i frekvencija uspješno obavljenih aktivnosti. Takođe, kako bi se što preciznije mogao uočiti efekat tretmana usvajanja higijenskih navika cjelokupna aktivnost je razložena na pojedinačne korake koji su se ocjenjivali za svako djete pojedinačno. Koraci u treningu usvajanja higijenskih navika su: učenje da se svuče sa i bez tuđe

pomoći, učenje da sjedne na WC šolju sa i bez tuđe pomoći, učenje da se ustane i obriše sa i bez tuđe pomoći, učenje da povuče vodu sa i bez tuđe pomoći, učenje da se obuče sa i bez tuđe pomoći, učenje da opere ruke poslije upotrebe toaleta sa i bez tuđe pomoći, učenje da ode i vrati se sa i bez pomoći iz toaleta kada god osjeti potrebu za tim.

REZULTATI

Analizom podataka koji su se svakodnevno bilježili u protokole za opservaciju i praćenje ponašanja za svako dijete pojedinačno, moguće je steći uvid u efekte primjenjivanih bihejvioralnih procedura u cilju razvoja novog, željenog, ponašanja.

Evaluacija tretmana

Kada je u pitanju program usvajanja vještina samostalnog hranjenja možemo reći da je djevojčica od prvoga dana bila izrazito saradljiva, te je rado prihvatala tretman. Tretman je trajao dva mjeseca, odnosno 45 radnih dana, i realizovao se u vrijeme doručka i ručka. Nemogućnost realizacije tretmana u danima vikenda kao i u vrijeme večere je dodatno usporavala razvoj novog ponašanja kao i gašenje neadaptivnog ponašanja. Nakon sprovedenog programa djevojčica je relativno uspješno ovladala vještinom samostalnog hranjenja uz tek povremene i minimalne intervencije od strane terapeuta. Tokom prvih par seansi terapeut je uz potpunu fizičku podršku oblikovao pokrete djevojčice, da bi već početkom druge nedelje djevojčica počela u kratkim intervalima da samostalno drži kašiku, kao i da istu prinosi ustima. Tokom treće nedelje tretmana djevojčici je bila potrebna samo djelimična pomoć terapeuta i to kod zahvatanja hrane kašičicom kao i kod pridržavanja zdjele sa hranom. Pozitivno potkrepljenje je tokom ovog perioda sljedilo svaki uspješni pokret djevojčice, nakon čega se prešlo na parcijalno nagrađivanje da bi u drugom mjesecu nagrada bila aplicirana tek po završetku obroka. Tokom zadnje nedelje prešlo se na verbalno potkrepljenje u vidu pohvale. Sa druge strane, frekvencija neadaptivnog ponašanja tj. stavljanje ručica u zdjelu sa hranom se u prvoj nedelji tretmana značajno povećala u odnosu na period prije tretmana da bi krajem druge nedelje počela postepeno da opada. Neadaptivno ponašanje se, u prisustvu terapeuta, u potpunosti ugasilo tokom drugog mjeseca tretmana. Mada, prema navodima njegovateljica ono je i dalje bilo prisutno tokom večere, ali znatno manje izraženo nego ranije. Ovaj obrazac neadaptivnog ponašanja koji se zadržao u vrijeme večere ukazuje na potrebu nastavljanja sa programom kako bi došlo do generalizacije, što se nije ostvarilo. Naime, već nakon mjesec dana od prekida sprovođenja programa neadaptivno ponašanje se u potpunosti vratilo, dok je novo stečena vještina hranjenja ostala stabilna i nakon ovog perioda. Takođe i kada je u pitanju program usvajanja higijenskih navika rezultati su više nego optimistični. Nakon tretmana koji je trajao šest mjeseci dječaci su djelimično ovladali kontrolom higijenskih navika, pri čemu im je pomoć drugog lica u većini slučajeva bila neophodna samo u vidu povremenog podsticanja. Dobijeni rezultati ukazuju da je došlo do značajnog porasta stepena usvojenosti date vještine te samim tim i do porasta njihove samostalnosti u svakodnevnim životnim okolnostima. Smatramo da je nedosljednost u realizaciji pojedinih koraka tretmana dodatno usporavala razvoj novog ponašanja. Naime, realizacija tretmana je neizostavno obuhvatala sve osobe koje su uključene u rad sa

djecom pri čemu je vrlo vjerovatno da nisu svi imali i isti pristup ka tretmanskim intervencijama, naročito po pitanju aplikacije pozitivnog potkrepljenja. Takođe, tokom prvih mjeseci oba dječaka su imala stomačne probleme, a nakon toga i simptome gripa, što je uslovilo da se trening nije mogao realizovati kako je planirano. Tokom prvih mjeseci tretmana uočeno je da se oba dječaka relativno dobro snalaze pri upotrebi toaleta izuzev kod aktivnosti brisanja gdje im je pomoć drugog lica bila neophodna. Takođe, uočeno je da ukoliko se „ulovi pravi momenat" oba dječaka ispravno upotrebljavaju toalet, međutim ukoliko se potreba za istim javi mimo predviđenog rasporeda to nije slučaj. Incijativu za samostalnim odlaskom u toalet ispoljili su tek u drugoj polovini tretmana. Stariji dječak znatno ranije u odnosu na mlađeg brata. Kada se kod dječaka prepoznao momenat da su u većini slučajeva u stanju da kada osjete potrebu samostalno odu i vrate se iz toaleta pri čemu nisu tražili pomoć od strane drugoga počelo se sa postepenim uklanjanjem podsticaja. Tokom zadnjeg mjeseca tretmana stariji brat je imao minimum pet, a mlađi brat osam podsticaja dnevno. Naravno, željeno ponašanje se i dalje nagrađivalo s tim da se tokom zadnjeg mjeseca prešlo sa materijalnog na socijalno potkrepljenje.

ZAKLJUČAK

Na osnovu svega prethodno prikazanog može se zaključiti da primjena bihejvioralnih principa u rehabilitaciji djece sa težim smetnjama u intelektualnom razvoju pouzdano i efikasno dovodi do promjene ponašanja ukoliko se primjenjuje dosljedno tokom dužeg vremenskog perioda. Programe treba sprovoditi do potpunog usvajanja novih oblika ponašanja, a zatim bi trebalo započeti sa realizacijom programa generalizacije tj. potpunog integrisanja novih obrazaca u bihejvioralni repertoar djeteta. Naime, terapijske intervencije se realizuju u uslovima specifično kreiranog terapijskog setinga pri čemu postoji rizik da novo usvojeni obrasci ponašanja ostanu izolovani bihejvioralni aspekti. Zbog toga je neophodno da dijete savlada novo ponašanje i u odnosu prema drugim prirodnijim i svakodnevnijim situacijama. Saradnja između terapeuta, roditelja i drugih osoba koje vode brigu o djetetu je ključna jer svi zajedno doprinose kvalitetu i dosljednosti sprovođenja terapijskih intervencija. Takođe, veoma je važno da sve osobe koje su uključene u program usvajanja svakodnevnih vještina poznaju osnovne principe teorija učenja na kojima se zasnivaju terapijske intervencije kao i da poznaju razvojne karakteristike ličnosti djece sa smetnjama u intelektualnom razvoju. Za svako učenje potreban je izvjestan stepen zrelosti[20], pa tako i kod djece sa smetnjama u intelektualnom razvoju postoje periodi najpogodniji za učenje raznih vještina. Ako dijete vježba neku vještinu, prije nego što je za njeno savlađivanje psihički i fizički sazrelo, u tome neće uspjeti. S druge strane učenje se ne smije ni odlagati preko onog perioda kada je za tu vrstu učenja dijete spremno. Ukoliko stanje gotovosti za učenje kod djeteta sa smetnjama u intelektualnom razvoju postoji, treba ga svakako iskoristiti prije nego senzitivni period razvoja određenih vještina završi. Što bi značilo da je za svako buduće učenje mimo tog perioda potrebno znatno više vremena i upornosti, pri čemu to opet ne garantuje uspjeh u učenju. U svakom slučaju u oblasti maturacije i učenja potrebno je još mnogo ispitivanja da bi se utvrdilo da li je i u kom momentu dijete sa smetnjama u intelektualnom razvoju spremno za usvajanje pojedinih vještina. Isto tako,

potrebno je određeno vrijeme i edukacija svih onih koji se u svom radu bave djecom sa smetnjama u intelektualnom razvoju kako bi se bihejvioralni principi integrisali u redovnu rehabilitacijsku praksu.

LITERATURA

1. Vlada Crne Gore. Incijalni izvještaj o primjeni konvencije o pravima lica sa invaliditetom. Vlada Crne Gore. decembar 2013. godine
2. Ipsos Strategic Marketing. Inkluzija djece sa smetnjama u razvoju. Unicef. novembar 2011.
3. Vlada Crne Gore i Ministarstvo zdravlja, rada i socijalnog staranja. Strategija za integraciju osoba sa invaliditetom u Crnoj Gori za period 2008-2016. Podgorica, novembar 2007.
4. Vlada Crne Gore i Ispitni centar. Uputstvo za prilagođavanje eksternih i eksterno-internih ispita djeci s posebnim obrazovnim potrebama. Razvijeno u okviru: EU Montenegro Inclusive Education Services Project (EU-MIESP). Project Contract No: 2011/274-926
5. Ćirić Lj. Skripta: Uvod u defektologiju. Beograd: Fakultet sa specijalnu edukaciju i rehabilitaciju. 2005/2006./2007.
6. Pravilnik o načinu, uslovima i postupku za usmjeravanje djece sa posebnim obrazovnim potrebama. Službeni list Crne Gore. 2011. Broj 57/11 od 30.11.2011.
7. Hrnjica S. i sar. Ometeno dete – uvod u psihologiju ometenih u razvoju. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva. 1991.
8. Pijaže Ž., Inhelder B. Intelektualni razvoj deteta. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva. 1996.
9. Sekušak S. Struktura kognitivnih sposobnosti djece i adolescenata s umjerenom, težom i teškom mentalnom retardacijom i nepoželjnim oblicima ponašanja. Defektologija 1991; 28 (2): 79-90
10. Sekušak-Galešev S. Bio-psiho-socijalne karakteristike adolescenata s mentalnom retardacijom. (Online). 2004. Dostupno na: http://www.udrugapuz.hr/mentalnaretardacija.htm (20.04.2014.)
11. Tadić N. Psihijatrija detinjstva i mladosti. 7. izd. Beograd: Naučna KMD. 2006.
12. Svetska zdravstvena organizacija. ICD-10 Klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja - klinički opisi i dijagnostička uputstva. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva. 1992.
13. Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje: DSM-IV: međunarodna verzija s MKB-10 šiframa. Jastrebarsko: Naklada Slap. 1996.
14. Milačić I. Psihoterapijski i edukativni tretman autizma. U: Bojanin S., Milačić I., Selaković M. Autizam. Beograd: Zavet. 1997. str. 93-158.
15. Zdravković J. Bihejvioralna /psiho/terapija u psihijatriji. Niš: Institut za dokumentaciju zaštite na radu. 1980.
16. Radonjić S. Instrumentalno učenje. U: Radonjić S. Opšta psihologija II. Beograd: Centar za primjenjenu psihologiju Društva psihologa Srbije. 1992. str. 107-174.
17. Radonjić S. Terapijski principi i metode bihejvioralne terapije. U: Radonjić S., Đurić V. Zbornik radova iz opšte psihologije II. Beograd: Savez društva psihologa Srbije. 1985. str. 157-223.
18. Autism Speaks. Trening upotrebe toaleta. Prevela sa engleskog jezika Staša Vukadinović. Novi sad: Magona. 2013.
19. Povše-Ivkić V., Govedarica T. Praktikum opšte defektološke dijagnostike. Beograd: Institut za mentalno zdravlje. 2000.
20. Smiljanić V. Razvojna psihologija. Beograd: Centar za primjenjenu psihologiju Društva psihologa Srbije. 1999.

INKLUZIVNA ODGOJNO OBRAZOVNA PRAKSA U HRVATSKOJ

INCLUSIVEEDUCATIONALPRACTICEIN CROATIA

Ivona SALAJ
Ured pravobraniteljice za djecu, Zagreb, Republika Hrvatska

APSTRAKT

Praćenje problematike odgoja i obrazovanja djece s TUR ukazuje na postojanje znatnih problema u implementaciji inkluzivne obrazovne prakse. Odbijanje upisa djece i skraćivanje njihovog boravka u vrtiću, najčešće su povrede prava djece s TUR u sustavu predškolskog odgoja i obrazovanja. Istovrsna problematika preslikava se i u osnovnoškolskom sustavu gdje još uvijek nije donesen podzakonski akt koji bi regulirao uvjete, načine i djelokrug rada pomoćnika u nastavi. Alarmantna je činjenica da škole za prilagođavanje obrazovnog procesa, još uvijek velikim djelom, traže „dokaze“ u medicinskim dijagnozama te očekuju da će postojeći problem riješiti netko drugi. Na taj način, hrvatska obrazovna praksa ne promiče inkluzivna načela jer inkluzija podrazumijeva prilagodbu okoline djetetovim teškoćama te stvaranje jednakih prilika i jednako prihvaćanje za svu djecu. Stoga se roditelji često pritužuju da se nastavni proces ne prilagođava potrebama djeteta, da se dijete isključuje iz mnogih aktivnosti, da je velik dio odgojno-obrazovnih institucija i dalje nepristupačan, da djeca gube interes za školu. Protest ili javni bojkot roditelja čija djeca pohađaju istu školu kao i dijete s TUR, tematika je mnogih i sve češćih obraćanja našem Uredu. Škole, stručnjaci, kao i roditelji, dužni su poticati dijete s TUR na izražavanje mišljenja te ga uvažavati, posebice prilikom odabira srednje škole.

Ključne riječi: inkluzivna praksa, djeca s teškoćama u razvoju, odgoj i obrazovanje

ABSTRACT

Monitoring the education of children with disabilities shows the existence of significant problems in the implementation of inclusive educational practices. The most common violation of the rights of children with disabilities in the system of preschool education refers to the enrollment of children in kindergarten and reduced their stay there. Croatia has not yet passed a by-law which would regulate the conditions, methods and scope of work of an assistant for children with disabilities in elementary school. Schools for adapting the learning process, still looking for "evidence" in medical diagnoses and expect someone else to solve the existing problem. Croatian educational practice doesn’t promote inclusive principles because inclusion involves creating inclusive classroom environment and create equal opportunities and equal acceptance of all children. Therefore, parents often complain that the teaching process isn’t adapted to the needs of the child, that the child is excluded from many activities, that most of the educational institutions are still inaccessible, children lose interest in school. Protest of parents whose children attend the same school as a child with disabilities has become increasingly common problem that the Office of the Ombudsman for Children deals. Schools, professionals, and parents are required to encourage children with disabilities to express opinions and to take into account, especially when choosing a secondary school.

Key words: inclusion, children with disabilities, education

UVOD

Obrazovanje je temeljno ljudsko pravo, ono izgrađuje temelje za «uspješno sudjelovanje u društvenom, gospodarskom, kulturnom i političkom životu zajednice»,[12]ono je moćan alat u borbi protiv socijalne isključenosti te punopravnog sudjelovanja u društvu kao i ključan čimbenik ekonomskog razvoja neke države.[12] Prema Haralambosu, obrazovanje je aspekt socijalizacije[6] i kao takvo je najvažniji kanal socijalne promocije pojedinca u suvremenom društvu.[15]No, ujedno ono je i jedan od uzroka socijalne isključenosti jer nije otvoreno za sve i ne uspijeva odgovoriti na potrebe ranjivih skupina koje zbog toga imaju znatno veću šansu ranijeg napuštanja obrazovanja što onda negativno korelira sa njihovim mogućnostima zapošljavanja, odnosno stvaranjem uvjeta za socijalno uključivanje.[9] Obrazovna inkluzija je proces povećanja sudjelovanja svih učenika radi smanjenja njihove isključenosti iz školskog okruženja, kulturne i šire društvene zajednice.[4]Uvažavanje i prihvaćanje različitosti među djecom postaje poticaj u procesu učenja i poučavanja, a ne prepreka.[3]Cilj inkluzivnog odgoja i obrazovanja je nadići prepreke sudjelovanja sve djece.[1] No, inkluzija nije samo cilj koji se treba ostvariti,[13] već je to kontinuirani proces u kojem odgojno-obrazovne institucije pokušavaju odgovoriti na potrebe svih učenika kao pojedinaca, u kojem se svako dijete/učenik osjećao dobrodošao, u kojem odgojno-obrazovne institucije postaju mjesto gdje se istražuje i zajednički rješavaju problemi. Stoga uvođenje i provođenje inkluzije postaje zahtjev obrazovne politike i prakse, a ne specifična intervencija koja se odnosi na samo jednu marginaliziranu skupinu. Inkluzivno obrazovanje zahtijeva od odgojno-obrazovnih institucija prilagođavanje svim učenicima. No, mijenjanje škola radi ostvarenja obrazovne inkluzije uvjetovano je promjenom cjelokupne odgojno-obrazovne prakse.[13] Odgoj i obrazovanje koje je usmjereno na zahtjeve i potrebe sve djece, pretpostavlja promjene u cjelokupnoj odgojno-obrazovnoj kulturi. Za kvalitetnu provedba odgojno-obrazovne inkluzije potrebna je promjena u stavovima, uvjerenjima, znanjima i umijećima pomoću kojih razumijevamo i uvažavamo različite potrebe djece.[7]

INKLUZIVNA ODGOJNO-OBRAZOVNA PRAKSA U HRVATSKOJ– MOGUĆNOSTI I PREPREKE

Inkluzivno obrazovanje proširilo se hrvatskom obrazovnom politikom od 1990.-tih godina. Inkluzivna odgojno-obrazovna politika proklamira potpuno odgojno-obrazovno uključivanje sve djece, a napose onih koji su izloženi marginalizaciji i isključenosti. Inkluzivni odgoj i obrazovanje usmjeren je na dijete, u skladu je s njegovim mogućnostima i potrebama, zahtijeva prilagodbu odgojno-obrazovnog procesa, odnosno odgojno-obrazovnu potporu različite vrste i razine uz ostvarivanje suradnje među svim dionicima odgojno-obrazovnog procesa. Prema podacima Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta, u program predškolskog odgoja na početku pedagoške godine 2013./2014., uključeno je 5 972 (5,46%) djece s TUR. U sustav osnovnoškolskog odgoja i obrazovanja uključeno je 18 385 (5,56%) učenika s TUR, od čega se njih 16 464 (89,55%) školuje po nekom obliku primjerenog programa u redovnim školama. Poseban program školovanja, najvećim se djelom provodi u ustanovama socijalne skrbi koje provode poseban

program obrazovanja za djecu s TUR. Za djecu koja se nalaze na dužem liječenju nastava se organizira u 12 zdravstvenih ustanova.[10] U radu će biti dan prikaz stanja obrazovnih prava djece s teškoćama u razvoju (TUR) u sustavu odgoja i obrazovanja. Prikaz stanja prava djece temelji se na praćenju ostvarivanja dječjih prava Ureda pravobraniteljice za djecu. Radi lakše preglednosti, stanje obrazovnih prava djece s TUR biti će prikazano kroz sustav predškolskog odgoja i obrazovanja, sustav osnovnoškolskog odgoja i obrazovanja te sustav srednjoškolskog odgoja i obrazovanja.

Sustav predškolskog odgoja i obrazovanja

U sustavu predškolskog odgoja i obrazovanja, najčešće povrede prava djece s TUR odnose se na nemogućnost upisa djeteta u vrtić, ograničavanje ili skraćivanje boravka u vrtićima i nemogućnost ostvarivanja podrške za dijete u vidu pomagača. Nedorečenost propisa s područja odgoja i obrazovanja rezultira neujednačenom praksom u različitim županijama. Postupanja vrtića vrlo su često uvjetovana odlukama osnivača što, najčešće zbog različitih financijskih mogućnosti jedinica lokalnih samouprava, pridonosi stvaranju neujednačene inkluzivne odgojno-obrazovne prakse predškolskog odgoja i obrazovanja. Neki vrtići u svoje statute ugrađuju odluku kojom djeca s TUR imaju pravo izravnog upisa, dok neki vrtići upisuju djecu s TUR prema listi prioriteta. Mnoge lokalne zajednice zbog ograničenih proračunskih sredstava nisu u mogućnosti zapošljavati u vrtićima nove stručnjake edukacijsko-rehabilitacijskog smjera, dodatne odgojitelje i/ili pomagače. Pojedini vrtići rješenje pronalaze u zapošljavanju odgojitelja-pripravnika za stručno osposobljavanje za rad bez zasnivanja radnog odnosa, koji dio svog radnog vremena radi kao pomagač, a dio kao odgojitelj. Djeca s TUR najčešće su uključena u poludnevne programe (u trajanju od 2 do 4 sata), dok ponegdje djeca pohađaju cjelodnevne programe uz podršku pomagača. Djeca s TUR često ne sudjeluju u aktivnostima poput izleta, odlazaka u kino/kazalište/muzej, školu plivanja ili klizanja te višednevne programe odgoja i obrazovanja (ekskurzije, terenska nastava, škola u prirodi) jer, ako i imaju pomagača kojeg financira osnivač, financiranje ne pokriva ove aktivnosti. Najčešće prepreke ostvarivanju prava djece s TUR na predškolski odgoj i obrazovanje odnose sa na nedostatne kompetencije odgojitelja za rad s djecom s TUR, nedostatnu stručnu podršku odgojiteljima, ograničene resurse jedinica lokalne samouprave te negativne stavove odgojitelja prema djeci s TUR. Vrtići najčešće navode spremnost upisa djece s TUR, uz pretpostavku da imaju ostvarene uvjete za upis, odnosno da imaju dovoljno zaposlenih odgojitelja i stručnih suradnika te da je vrtić pristupačan djetetu s obzirom na prirodu njegove teškoće. No, ponekad su nedovoljni kapaciteti i nedostatan kadar samo izgovori kojima vrtići nastoje opravdati nedovoljnu spremnost i želju za uključivanjem djece s TUR. Odgojitelj ima najveću odgovornost i utjecaj na razinu i kvalitetu djetetove uključenosti jer provodi veći dio odgojno-obrazovnog rada s djetetom te je nužno osigurati mu dodatnu edukaciju i odgovarajuću stručnu podršku putem stručnih suradnika u vrtiću i pomagača za djecu s TUR. Za provođenje kvalitetnog odgojno-obrazovnog rada s djecom s TUR odgojitelj treba posjedovati višu razinu profesionalnih kompetencija te se treba i kontinuirano stručno usavršavati. Nedovoljno poznavanje teškoća u

razvoju može negativno utjecati na djetetovo napredovanje i odgojiteljevu pogrešnu percepciju djeteta. Primjerice, odgojitelji ponekad opisuju dijete s ADHD-om kao *neposlušno, tvrdoglavo, razmaženo, lijeno, svojeglavo…* neznajući da je za djecu s ADHD-om karakteristična iznimna zaboravljivost u dnevnim aktivnostima, učestalo mijenjanje aktivnosti i prelaženje s jednog nedovršenog zadatka na drugi, teškoće u praćenju uputa i pridržavanju pravila. Također smo se često susretali i sa stavovima da je dijete s poremećajima iz autističnog spektra nemoguće uključiti u grupu jer se *ono ne uklapa i ne može funkcionirati u grupi*, umjesto razumijevanja da je djetetu potrebno omogućiti primanje informacija putem vizualnih poticaja i potkrepljenja jer mu vizualni poticaji, više nego govorni, omogućuju usmjeravanje na poruku. Valja naglasiti i da pojedini nepoželjni oblici djetetovog ponašanja mogu biti dio etiologije i bioloških obilježja djece s TUR, no isto tako mogu biti i djetetov odgovor na neodgovarajuću okolinu za igru i učenje
Za poboljšanje inkluzivne odgojno-obrazovne prakse potrebno je pripremiti okruženje za dolazak djeteta s TUR. Optimalno vrijeme za pripremu vrtića i poduzimanje radnji potrebnih za ostvarenje preduvjeta za inkluzivan odgoj i obrazovanje potrebno je već po završetku upisnog roka, prilikom saznanja o zahtjevima za upis djece s TUR. Isto je tako razvidna potreba većeg ulaganja lokalnih zajednica u razvojinkluzivneodgojno-obrazovne prakse kao nove socijalne investicije jer unapređenje sposobnosti djece s TUR može pridonijeti njihovom zapošljavanju čime dugoročno mogu pridonijeti prosperitetu svoje zajednice.[11]

Sustav osnovnoškolskog odgoja i obrazovanja

U sustavu osnovnoškolskog odgoja i obrazovanja, uspješna provedba školske inkluzivne prakse pretpostavlja mijenjanje organizacije rada škola s posebnim naglaskom na promjene u organizaciji nastave i učenja. Primjena inkluzivnog odgojai obrazovanja usmjerena je na postavljanje novih zadataka, metoda i oblika rada, primjerenih mogućnostima svakog učenika, njegujući pritom odnos odgojno-obrazovnih radnika i učenika, posebice odnos odgojno-obrazovnih radnika prema različitostima među učenicima.[1]Obrazovna inkluzija, na razini školske prakse, usmjerena je na postavljanje novih zadataka, metoda i oblika rada, pri čemu se uvažavaju individualne mogućnosti učenika.[5]Drugim riječima, primjena inkluzije u obrazovanju djece s TUR znači da u djetetu vidimo više od njegovih smanjenih sposobnosti, ograničenja i nemogućnosti. Uvažavanje učenika s TUR, izgradnja kvalitetnog odnosa između učenika, roditelja i odgojno-obrazovnih radnika te dobro uspostavljen nastavni proces pozitivno djeluju na povećanje razine obrazovanosti učenika s TUR kao što i pridonose zadovoljenju socijalnih potreba učenika.[2] U hrvatskom sustavu osnovnoškolskog odgoja i obrazovanja već duži niz godina egzistira nemoć Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta (MZOS) da zakonski regulira podršku pomoćnika u nastavi. U veljači 2013. godine MZOS je izradio novi *Nacrt prijedloga Pravilnikao osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama*. No, ni ovaj prijedlog *Pravilnika*, do današnjeg dana, nije stavljen u proceduru, a kao najveći problem navodi se nedostatnost sredstava iz državnog proračuna za osiguravanje kontinuirane podrške pomagača u nastavi za djecu s TUR. Značajan dio škola i dalje je arhitektonski neprilagođen, škole su nedovoljno opremljene suvremenim nastavnim sredstvima

te adaptivnom i asistivnom tehnologijom potrebnom u radu učenicima s TUR, a učionice i kabineti ne mogu uvijek odgovoriti na specifične potrebe učenika s TUR, posebice učenika s višestrukim teškoćama. Prostorna prekapacitiranost i velik broj učenika u razredu, često veći od preporučenog prema *DPS-u osnovnoškolskog sustava odgoja i obrazovanja* i *Pravilnika o broju učenika u redovitom i kombiniranom razrednom odjelu i odgojno-obrazovnoj skupini u osnovnoj školi*, negativno utječe na kvalitetu neposrednog odgojno-obrazovnog rada. Svi učenici koji se školuju po primjerenom programu školovanja, nemaju izrađene individualizirane odgojno-obrazovne programe (IOOP) ili se IOOP-i ne temelje na procjeni sposobnosti, interesa i potreba učenika s TUR. Posebnu je pažnju potrebno posvetiti izradi IOOP-a na način da postavljeni ciljevi budu realni, ostvarivi i vezani za učenikove potrebe, u suradnji s roditeljima te, kada razvojna dob djeteta to dozvoljava, i učenika. Suradnja roditelja i škole nužan je preduvjet inkluzije. Kako raste intenzitet problema i nemogućnost rješavanja istih, tako se odnos između roditelja i škole sve više narušava, gubi se povjerenje, a ponekad i međusobna komunikacija. Pojedine škole nemaju izrađene planove intervencije za promjenu nepoželjnih oblika ponašanja učenika s TUR kao niti, unatoč postojanju rješenja o primjerenom programu školovanja, individualizirane odgojno-obrazovne programe. Zastupljenost isključivanja učenika s TUR iz poludnevnih, jednodnevnih i višednevnih odgojno-obrazovnih aktivnosti (izleti, ekskurzije, terenska nastava, škola u prirodi, odlasci u kino, kazalište, galerije i dr.) te školskih predstava prisutna je i u školskom okruženju. Razlog nemogućnosti participiranja učenika s TUR u ovim aktivnostima, jednak je kao i u opisanom primjeru vrtića, odnosno nepostojanje pomoćnika u nastavi ili nemogućnost financiranja troškova smještaja i prijevoza za pomoćnika u nastavi. Implementacija inkluzivnog odgoja i obrazovanja predstavlja kontinuirani proces koji neće biti uspješan bez zajedničkog i koordiniranog djelovanja učenika, roditelja, odgojno-obrazovnih radnika, nadležnih institucija i lokalne zajednice. Zabrinjava činjenica da hrvatski odgojno-obrazovni sustav ne može osigurati ostvarivanje prava na primjereni odgoj i obrazovanje za svako dijete s TUR. Primjer školovanja djeteta s TUR pokazuje kako postojanje indirektnih prepreka može onemogućiti daljnji nastavak školovanja. Naime, prilikom upisa u osnovnu školu, djetetu je određeno školovanje po posebnom programu. Ustanove koje provode taj vid školovanja, na području županije u kojoj dijete živi, odbile su primiti dijete zbog popunjenih kapaciteta, nedostatnog kadra i prostornih kapaciteta te programa koji nije sukladan djetetovim teškoćama. Ovaj primjer upućuje kako inkluzivna načela još uvijek nisu zaživjela u hrvatskoj odgojno-obrazovnoj praksi. Također, naglašava da kvalitetna odgojno-obrazovna inkluzivna praksa mora biti dobro osmišljena i isplanirana, promičući multikulturalnost i toleranciju, za dobrobit sve djece. Podrška za inkluzivnu praksu ne bi se trebala odnositi samo na individualnu podršku djetetu s TUR već je nužno usmjeriti se na izgradnju cjelokupnog podržavajućeg okruženja u ustanovi i u sustavu odgoja i obrazovanja.[11] Za uspješnije provođenje načela jednakih mogućnosti, u okviri sustava srednjoškolskog obrazovanja, potrebno je učenicima omogućiti vrednovanje kvalitete obrazovnih usluga škole. Dobivanjem uvida u zadovoljstvo kvalitetom usluga u školama, od strane učenika s TUR, može se utjecati ne samo na njihov obrazovni status već i na njihovu razinu i kvalitetu

participacije u procesima odlučivanja o pitanjima koja se njih tiču. Ako na učenike gledamo kao na dionike u obrazovanju koji mogu imati različite potrebe i očekivanja, onda je nužno da škole imaju dobro utvrđene strategije za osiguravanje potrebnih resursa (izbor programa, način izvođenja, oprema, odnos zaposlenika, sustav podrške i drugo) kako bi mogle reagirati i zadovoljiti potrebe svojih učenika. Važnost utjecaja samih korisnika na kvalitetu usluga kao i uvažavanje korisničke perspektive[8,14,16,17]omogućiti će uvođenje vrednovanja kvalitete obrazovnih usluga u školama od strane učenika s TUR što može pridonijeti boljoj analizi potrebnih preduvjeta za razvoj inkluzivnog obrazovanja.[15] Odabir srednjoškolskog obrazovanja predstavlja veliku odluku u djetetovom životu. Iako se Hrvatska okrenula poimanju invaliditeta putem socijalnog modela koji naglasak sa onog što učenik ne može (dijagnoze) premješta na okolinu (školu/lokalnu zajednicu), još uvijek su prisutne posljedice duboko ukorijenjenog medicinskog modela. Tako se i danas susrećemo s djecom i mladima s TUR koji su pasivni primatelji obrazovnih usluga koje nisu uvijek njihov izbor, već izbor njihovih roditelja. Ovaj slučaj posebno je izražen kod odabira srednjih škola te je stoga potrebno stvoriti uvjete za veću razinu participiranja djeteta s TUR. Jedan takav primjer može se, primjerice, odnositi na tisak publikacija koje se odnose na uvjete upisa u srednju školu, ponudu srednjoškolskih programa, objašnjenje elektroničkih upisa te sličnih sadržaja i na prilagođenom tisku (brajici, uvećanom tisku), odnosno u prilagođenom obliku (*easy-to-red*, CD-u s hrvatskim znakovnim jezikom).

ZAKLJUČAK

Za uspješnu provedbu inkluzivne odgojno-obrazovne prakse vrlo je značajna kompetentnost odgojitelja i odgojno-obrazovnih radnika. Stoga je potrebno educirati i osposobljavati odgojitelje i odgojno-obrazovne radnike kako bi uključivanje djeteta s TUR bilo na njegovu dobrobit. Inkluzija kao aktivna participacija djece s TUR u društvu podrazumijeva rušenje predrasuda o djeci s TUR, kvalitetnu i pravovremenu edukaciju odgojno-obrazovnih radnika, mogućnost daljnjeg stručnog usavršavanja i omogućavanja stručne pomoći, uvođenje stručnih timova u vrtiće i škole, osiguravanje podrške za učenike s TUR u vidu pomagača u vrtiću i pomagača u nastavi, individualizacija nastave, izrada planova i programa za djecu s TUR, kontinuirano praćenje i vrednovanje djetetovog napretka, primjena adaptivne i asistivne tehnologije, priprema okruženja za uključivanje djeteta s TUR u vrtiće/škole, prilagodba udžbenika i nastavnih sredstava, arhitektonska prilagodba, razvijanje modela podrške od strane vršnjaka, bolja komunikacija odgojno-obrazovnih ustanova s nadležnim institucijama, bolja međusektorska suradnja, više istraživanja na području odgoja i obrazovanja koja uključuju stavove i mišljenja djece s TUR, uvođenje procesa vrednovanja obrazovnih usluga škole. Također je potrebno zakonski regulirati i osigurati kontinuitet podrške za djecu s TUR, u vidu pomagača u vrtićima i pomoćnika u nastavi. Budući da to još nije regulirano, dodatna ulaganja u stručna usavršavanja odgojitelja i odgojno-obrazovnih radnika postaju još važnija kako bi znali odgovoriti na njihove najrazličitije potrebe.

LITERATURA

1. Ainscow M. Understanding the development of inclusive schools. London: Falmer press, 1999.
2. Bognar L, Matijević M. Didaktika. Zagreb: Školska knjiga, 2003.
3. Booth T., Ainscow M. The Index for Inclusion: developing learning and participation in schools. Centre for studies on Inclusive education. Posjećeno 10. svibnja 2014, http://www.eenet.org.uk/resources/docs/Index%20English.pdf
4. Booth T, Ainscow M. Fromthem to us: an international study of inclusion in education. London: RoutledgeFalmer, 1998.
5. Dmitrović P. Preduvjeti za primjenu inkluzije. Metodički obzori 2011; 13(6): 69-82.
6. Haralambos M., Holborn M. Sociologija. Teme i perspektive. Zagreb: Golden marketing, 2002.
7. Ivančić Đ. Diferencirana nastava u inkluzivnoj školi. Zagreb: Alka script, 2010.
8. Džombić A, Urbanc K. Uključenost osoba s invaliditetom u nastavu socijalnog rada. Ljetopis socijalnog rada 2009; 16 (2): 355-374.
9. Izvješće o društvenom razvoju–Hrvatska. Neumreženi: lica socijalne isključenosti u Hrvatskoj. Zagreb: UNDP, 2006.
10. Izvješće o odgoju i obrazovanju djece s teškoćama u razvoju za 2013. godinu. Interni dokument. Zagreb: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, 2014.
11. Izvješće o radu pravobraniteljice za djecu za 2012. godinu. Posjećeno 15. svibnja 2014, http://www.dijete.hr/hr/izvjemainmenu-93/izvjeo-radu-pravobranitelja-za-djecu-mainmenu-94.html
12. Kiš-Glavaš i sur. Opće smjernice. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, 2012.
13. Mittler P. Working towards inclusive education, social contexts. London: David Fulton Publishers, 2006.
14. Munday B. Report on user involvementin personal social services. United Kingdom: European Committee for Social Cohesion, 2007.
15. Salaj I. Uloga korisnika u djelotvornosti, učinkovitosti i jednakosti implementacije politike prema osobama s invaliditetom. Doktorske teze. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2012.
16. Urbanc K., Kletečki Radović M., Delale A. Uključivanje i osnaživanje korisnika tijekom terenske prakse studenata socijalnog rada. Ljetopis socijalnog rada 2009; 16 (2): 395 - 424.
17. Zaviršek D, Videmšek P. Uključivanje korisnika usluga u istraživanje i poučavanje: ima li tome mjesta u istočno europskom socijalnom radu. Ljetopis socijalnog rada 2009; 16 (2):207-222.
18. Državni pedagoški standard osnovnoškolskog sustava i obrazovanja (NN 63/08, 90/10).
19. Pravilnik o broju učenika u redovitom i kombiniranom razrednom odjelu i odgojno-obrazovnoj skupini u osnovnoj školi (NN 87/08, 86/09).
20. Nacrt prijedloga Pravilnika o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama. Posjećeno 8. travnja 2013, https://www.google.hr/#q=Nacrt+prijedloga+Pravilnika+o+osnovno%C5%A1kolskom+i+srednjo%C5%A1kolskom+odgoju+i+obrazovanju+u%C4%8Denika+s+te%C5%A1ko%C4%87ama

MOTOR DISTURBANCES IN CHILDREN WITH AUTISM

Gordana PANOVA
Faculty Medical Sciences, University ,,Goce Delcev-Stip" R.Macedonia

ABSTRACT

Introduction: The paper reveals uncommonly examined aspects concerning the specifics of the motor development in the children with autistic spectrum disorders and the problems regarding their diagnostics and therapy. **Objective:**An analytical theory of the autistic disorders is described, connecting autism with disorders in the basic levels of affective behavioral regulation. **Results:** The report includes a classification of the groups of autistic children, each of which demonstrates specific motor dysfunctions. **Discussion:** Furthermore, the paper analyzes and recommends methodological approaches to motor therapy which will help improve the development of different motor skills. **Conclusion:** Unlike the deficiencies in other developmental fields of the autistic children, the psychomotor symptoms are less commonly discussed and are not considered one of the leading manifestations of the autistic pathology. The aim of the paper is to draw the attention of the specialists on the symptoms' specifics and to emphasize their importance for the processes of diagnosis and therapy.

Key words: children with autism, groups of childhood autism, motor disturbances,diagnostic criteria, therapy guidelines.

INTRODUCTION

Issues surrounding the etiology, diagnostics and therapy of early childhood autism have a special attraction to specialists in various research fields – medicine, psychology, pedagogy and speech therapy. This recent interest may derive from recognition of the increasing prevalence of autism and its generalized character. Each child with autism,has a combination of multiple symptoms that that provide challenges to diagnosis and require understanding how each child's traits are different from those that occur in other but similar forms of disturbed childhood development. An insufficient knowledge of the wide spectrum of deficiencies is one of the reasons for diagnostic mistakes, and this in turn causes difficulties in developing adequate therapy strategies in cognitive, behavioral, linguistic and motor categories. The aim of this article is to discuss one of the theories explaining autism and its classification, and to use the diagnostic criteria of this theory to understand and explore the nature of the motor disturbances in autism, while furnishing concrete guidelines for motor therapy. The term 'autism' was introduced in the psychology in 1928 by Eugen Bleuler as a description of specific type of thinking, which is determined by affects[1]. He illustrated the autistic way of thinking as independent from the reality and the rules of logic. Further, Leo Kanner[2] described a group of 11 children, who were distinguished by their specific alienation from objects and people. They did not demonstrate a wish to communicate. They did not understand people's emotions and behaviour and were not able to use speech as a means of communication. These children possessed a

unique repertoire of repeated stereotyped behaviours. Kanner named the syndrome '*early childhood autism'*, marking the early age of these children and their inability to connect with people and situations in a natural manner. He categorized the various manifestations of these children into three basic symptom groups:

Group I – autistic behaviour (extreme solitude with inability to establish emotional contact);

Group II – stereotyped behaviour with specific motor disturbances;

Group III – specific disabilities and speech development retardation. As has been mentioned, the autistic syndrome only demonstrates the so-called shifting of the levels and exceeding formation, but late maturation of simple and complex functions.

In these frameworks, specific delay in the loco-motor functions at an early age) as well as delay in the development of routine habits in preschool and during school age is evident. However, in contemporary classifications as ICD-10 and DSM–IV, specific motor disturbances are not among leading diagnostic criteria. D. Houzel[8] classified the developmental disorders evident in autistic children up to 18 months of age. Among specific habits, perceptive disorders and the lack or inhibition of social contacts, he also included tonic and psychomotor disturbances. According to Ming et al.[20], motor impairments in individuals with autism have been categorized as'associated symptoms'. The authors reported the prevalence of hypotonia, motor apraxia, reduced ankle mobility, gross motor delay and toe-walking, as well as the improvement of these symptoms with age. In a cohort of 154 autistic children, hypotonia appeared as the the most common motor symptom (51%) and motor apraxia was recorded in 34% of the children. Both showed a trend towards higher prevalence among younger children compared to older children. The results from this screening suggested that fine motor control and programming deficits are a common co occurrence of children with autism. Especially typical for the autistic spectrum disorders are the deficiencies in psychomotor functions, including expressive motions of body and face, which indicate the emotional reactivity of the person. Apart from theoretical data, the uniquely disordered psychomotor components are empirically proven to be difficult for the autistic child to understand and implement (mimics, gestures, manner of walking, etc.). To a large degree, these are secondary consequences that derive from the initially disordered levels of emotional development that influence the ability of children to understand "body language" in the process of direct communication. Therefore, deficits in psychomotor functions in autistic children are subordinated to the general mechanisms of the disorder. The accurate discrimination between motor symptoms for each autistic group, described in detail below, is of a fundamental importance for a de adequate diagnosis and motor therapy planning. In this group, the most severe degree of generalized developmental symptoms appear in the beginning of the first year with: frozen and static eyesight; 'prince face'; concentration upon glowing lamps or candles; lack of reaction to hunger, cold, pain; the lack of expression of pleasure/discomfort; and the lack of embrace position. After toddling, very often toe-walking will appear. The child will make regular random movements – crawling, rolling over, and climbing furniture, without falling or hitting, which shows good motor coordination. The characteristics of the

disordered emotional level will define field behavior and the absence of active manipulation with objects. The second year will be again marked by persisting random movements with no game playing elements and habits for self serving. The child will copy isolated movements, but will be practically incapable of mastering the sequence of particular motor habits, including holding a position or repeating consequent movements. This group will display severe disorders in gross and fine motor skills, based on muscle hypotonus.

Second group in autism

This group demonstrates an absolute denial of the environment with delays in language development, articulation disorders and articulation muscle hypotonus. They demonstrate stiff, clumsy, robot-like movements, lacking coordination and reflecting speech, which sounds like a chant and involves stuttering with overwhelming speech patterns. These children manifest difficulty in mastering everyday habits, which are to be taught by literally manipulating the child's hands. Despite general stiffness and clumsiness, some parts of the body (in most cases the hands) produce complex and graceful movements, especially when monotonously manipulating objects.

Third group in autism

This group demonstrates specific behaviours with stereotyped interest in concrete objects or topics, but easier adaptation, because of the lower expression of the autistic syndrome. This group has only weak features of schizophrenia and expressions of autistic psychopathy. This variation is Asperger syndrome. During the first year, the children manifest a higher muscle tonus and resistance when embraced. Rapid movements, combined with quick speech with dyspnoea and skips of sounds and words. The children are clumsy in their actions, with impaired coordination, difficulties in gross and fine motor skills with a clumsy and heavy manner of walking. The symptoms for asynchrony in development are most demonstrated in this group – the intellect is relatively well developed, contrasting with the highly latent everyday routine habits, related to self-serving.

Fourth group in autism

This group could be viewed as a specific form of constitutional developmental anomaly. This is a less serious form of the autistic pathology. During the first year, children manifest a lowered muscle tonus and weak reactions of physical discomfort. The movements are clumsy, disruptive and unconfident, combined with retardation in speech, intellect and motor skills. These children are physically weak and easily tired. The lack of gradual shifting of expressions, resembling changing of different masks, is characteristic for the way they mimic. Their speech is retarded, with a typical lowering of voice at the end of phrases. The children have great difficulty mastering motor habits – they fail to imitate, are often confused, and fail to understand the sense of their movements.

In summary, the specific motor deficits of autistic children include gross motor insufficiency, a lack of limb coordination, impairment of muscle tonus, disorders in walking, stereotyped movement of an athetosis type with characteristics of auto stimulation, and fine motor skills impairment combined with mouth muscle disorders(chewing of hard food becomes possible at an age of 2-3).

Table 1 presents a sample assessment of basic motor skills in autistic children. The child receives from 1 to 4 points, depending on the state of their concrete movement. The lower the score, the lower the level of motor development is. The following list for diagnostic assessment includes basic movements and habits, which are usually difficult to master. The motor habits are categorized in five thematic subunits: personal hygiene, using the toilet, eating, dressing and putting shoes or socks on.

Table 1. Basic motor skills in autistic children

Topic: personal hygiene - concrete skills: - Use of plumbing for cold and hot water; - Washing of hands, face; - Washing the hair with shampoo; - Soaping with sponge; - Using a towel; - Teeth brushing; - Combing the hair; - Using handkerchiefs or napkins; - Cutting nails.	Topic: eating – concrete skills: - Drinking from a glass; - Using utensils for eating – fork, spoon; - Unfolding a wrapped bonbon, chocolate, biscuits; - Opening a bottle or carton; - Washing fruit and vegetables before eating; - Stirring sugar; - Buttering bread; - Serving food and washing dishes.
Topic: using the rest-room – concrete skills: - Giving sign for the need to use the toilet in a familiar milieu; - Giving such sign in an unfamiliar milieu; - The ability to arrest physiological needs for a short period; - Unbuttoning and pulling down the clothes; - Using a urinal or a toilet; - Using toilet paper; - Pulling up the clothes and buttoning; - Washing hands afterwards.	Topic: dressing – concrete skills: - Dressing and undressing; - Buttoning/unbuttoning, zipping/unzipping; - Knotting/ unknotting a scarf; - Putting on and off the clothes in a specific order; - Folding clothes. - Topic: putting shoes on – concrete skills: - Putting on and off the different types of shoes; - Tie-up shoe laces; - Putting on shoes with zippers or stickers.

The contents of motor therapy in autistic children

The empirically proven uniqueness of the autistic children requires untraditional approaches, since methods that work well in children with other disorders, simply do not work in cases of autism. A number of authors[6,7,20,21] have pointed out the importance of motor therapy during work with autistic children, because patients with autism demonstrate general clumsiness, an inability to balance on one leg, a disturbed sense of rhythm, difficulties in dancing, and an inability to jump, throw and catch a ball. Thus, the development of general movements should precede the formation of concrete motor habits. The way of giving instructions is important during motor therapy since it defines the completion of the task. Before instructing the child, the specialist must attract the child's attention, establishing eye contact, calling by name or touching the child. When the instruction is repeated, it should contain the same sequence of words. Only when the child masters the instruction,

the words may vary[21]. According to Ulianova[6], the motor therapy is to be initially directed towards the development of gross and fine motor skills. At a later stage therapy should be directed towards the formation of actions following instruction. Physical exercise should be incorporated into everyday routine, introducing them in a defined order – running (on a flat surface and downhill), walking on a bench, jumping on both legs and after some practice jumping on one leg, and throwing a small ball at a target. Each exercise is introduced gradually. Rhythmic tasks are particularly useful – walking, marching, jumping and running in a different tempo. Ulianova also suggested a motor therapy system for improving fine motor skills. This included playing with raw beans/rice; modelling figurines from plasticine, working with paper sheets (tearing, cutting, making applications), stringing beads (at first bigger and afterwards smaller ones), drawing with watercolors; development of graphic skills (drawing of straight lines, of a house by geometric figures, writing elements from block letters and the__ letters themselves), and playing with the fingers, lips or tongue, etc. Therapists should consider that, to a great extent, motor therapy should be customized depending upon to which group of autism a child is assigned. For the first group of children, the establishment of emotional contact is of a prime importance, which will stimulate activity and allow children to develop the main forms of motor behavior. For the second group of children, it is of a major importance that the specialist performs the movements with the child's hands, i.e. to set externally an established motor model. For the third group of children, the same approach is required due to their refusal to imitate. The fourth group of children requires longitudinal demonstration and explanations of the movements, which is made easier by the child's willingness to imitate. Maurice et Green[22] developed a system of early behavioral intervention in autism, aimed at both the children's parents and teachers. The basic aim was to provoke constant active contacts with the physical and social environment. The first parts of the system were dedicated to the motor development of the children. This included:- imitation of basic movements–the trainer sits next to the child and gives an instruction 'do so', showing the movement; in the beginning, the child receives help, but later the task is performed individually. The trained movements include: tapping on the table, waving, clapping, stumping with feet, handshaking, nodding and shaking, turning backwards, covering the face with palms, tapping shoulders, jumps, drawing a circle in the air, marching, etc.-imitation of manipulations with objects–two identical objects are needed–one for the trainer and one for the child. The instruction is 'do so', and the trainer shows and stimulates the child to repeat. The proposed actions are as follows: putting a cube into a box, ringing a bell, moving a mechanical toy car, beating a drum, drawing circles, cleaning with a napkin, feeding a doll, putting on a hat, drinking from a glass, combing the hair, modeling figures from plasticine, etc.-imitation of fine and accurate movements–the instructions and situation are identical with the manipulation with objects. The exercised movements are as follows: folding palms in fists, tapping on the table with index finger, wagging, rubbing the hands, multiple tapping of the thumb with the index finger, pointing to parts of the body, etc.- performance of separate commands–the trainer is next to the child, giving instruction 'do so', and demonstrating. The demonstrated commands are as

follows: ‘sit’, ‘stand up’, ‘come here’, ‘wave’, ‘embrace me’, ‘blow me a kiss’, ‘clap your hands’, ‘turn around’, ‘close the door’, ‘switch on the lamps’, ‘switch on the TV’, ‘put this on the shelve’, ‘shake my hand’, etc. According to some authors[6,7,21] physical tasks, enrolled into the everyday routine, could be performed both indoors and outdoors. A key condition for the therapy is the constant positive emotional stimulation of the child. The development of fine motor skills has a special place in the therapeutic process. With the gradual overcoming of the motor difficulties, the autistic children achieve a higher degree of volitional organization of their own behavior–attention improves as well as the ability to listen and comprehend information, and perform instructions[4,6,22]. All these qualities have a huge impact upon the adaptation of the child in the educational environment, which promotes the importance of motor therapy for children with autistic spectrum disorders.

CONCLUSION

Unlike the deficiencies in other developmental fields of the autistic children, the psychomotor symptoms are less commonly discussed and are not considered one of the leading manifestations of the autistic pathology. The aim of the paper is to draw the attention of the specialists on the symptoms’ specifics and to emphasize their importance for the processes of diagnosis and therapy. In some cases, the diagnosis is rather less complex than the elaboration of therapy guidelines. This explains the need to present strategies for motor correction in autistic children–physical practice, exercises for developing the gross and fine motor skills, the imitation of movements and manipulations with objects, and the performance of instructions. Awareness about the psychomotor symptoms in children on the autistic spectrum has a constructive effect on the precise diagnosis of each case and the development of effective motor therapy.

REFFERENCES

1. Bleuler E. Das autistisch-undisziplinierteDenken in der Medizin und seineÜberwindung. Berlin: Springer; 1976.
2. Kanner L. Autistic disturbances of affective contact. Acta Paedopsychiatrica; 1968.
3. Vasileva NC. Problemi na rannata diagnostika na autisma. In: Boyanova V. editor.Teoretichni i diagnostichni aspekti na generalisiranite rasstroistva na razvitieto. Sofia(S); 2006; 67-74.
4. Nikolskaya OS. Problemuy obucheniya autichnuih detey. Defektologiya 1997; 4:55-68
5. Haustov AV. Issledovanie kommunikatinuih navuikov u detey s sindromom rannego detskogo autisma. Defektologiya 2004; 4:52-64.
6. Ulianova RK. Doshkolnoe vospitanie anomalnuih detey. Korrekciya dvigatelnuih narusheniy u detey doshkolnogo vozrasta s rannim detskim autismom. Defektologiya 1988; 4:46-60.
7. Bachina VM. Autism v detstve. Moskva: 1999.
8. Gilberg C. Piters T. Autism (medicinskoe i pedagogicheskoe bozdeistvie). Moskva. 2002.

9. Kovalev VV. Syndrom rannego detskogo autisma. In: Kovalev V. editor. Psyhiatriya detskogo vozrasta. Moskva (M), Medicina. 1979.
10. Mash EJ. Wolf DA. Abnormal child psychology. 2th ed. Wadsworth Cengage Learning; 2002.
11. Schopler E. Mesibov GB. Diagnosis and assessment in autism. New York: Plenum Publishing Corporation; 1988.
12. Khagan VE. Autism u detey. Leningrad, Medicina. 1981.
13. Rossignol DA. Hyperbaric oxygen therapy might improve certain pathophysiological findings in autism. Medical Hypothesis 2007; 68 (6):1208-1027.
14. Zimmerman AW, Connors SL, Matteson KJ. Maternal antibrain antibodies in autism. Brain, behavior, and immunity 2007; 21 (3):351-357.
15. Singh VK, Rivas WH. Prevalence of serum antibodies to caudate nucleus in autistic children.
Neuroscience letters 2004; 355 (1-2):53-56.
16. Ernst M, Zametkin AJ. Low medial prefrontal dopaminergic activity in autistic children. The
Lancet 1997; 350 (9078):638.
17. Martineau J, Cochin St. Impaired cortical activation in autistic children: Is the mirror neuron system involved? International journal of psychophysiology 2008; 68 (1):35-40.
18. Bachevalier J. Medial temporal lobe structures and autism: a review of clinical and experimental findings. Neuropsychologia 1994; 32 (6):627-648.
19. Lebedinsky VV, Nikolskaiya OS, Baenskaiya ER. Emocionalnue narusheniya v detskom vozraste i ih korrekciya. Moskva, Moskovski universytet. 1990.
20. Ming X, Brimacombe M, Wagner GC.Prevalence of motor impairment in autism spectrum disorders. Brain Development 2007; 9:565-570.
21. Vasileva NC. Praxisni narusheniya pri deca s autistichen syndrome i nasoki za tiahnoto preodolyavane.Logopedia – VII nacionalna konferencia na NSLB. Sofia, Romel. 2009; p. 125-34.
22. Maurice C, Green C, Luce SC. Behavioral intervention for young children with autism: a manual for parents and professionals. Texas: Proed; 1996.

EARLY DETECTION, CHILDREN WITH DEVELOPMENT PROBLEMS

Gordana PANOVA
Faculty of Medical Sciences University Goce Delchev–Stip, Macedonia

ABSTRACT

Introduction: The paper reveals uncommonly examined aspects concerning the specifics of the motor development in the children with autistic spectrum disorders and the problems regarding their diagnostics and therapy. **Purpose:** The problem of early detection, diagnosis and correction rehabilitation of children with development problems takes great importance and actuality, because of the variety of forms and disontogeneza maternity reasons. **Material and methods**: The methodology is built on the principle of factors analysis, where the units of measurement are themselves mental processes (memory, speech, etc.) and their parameters entering into the structure of all mental activities and functions characterize properties of the input, processing and storing information. The method proposed trials that are well studied in terms of internal structure and brain organisations. **Results:** An analytical theory of the autistic disorders is described, connecting autism with disorders in the basic levels of affective behavioural regulation. **Discussion:** The report includes a classification of the groups of autistic children, each of which demonstrates specific motor dysfunctions. Furthermore, the paper analyzes and recommends methodological approaches to motor therapy which will help improve the development of different motor skills. **Conclusion**: Prognosis of psychological development, planning correctional work and meet the special needs require pedagogical as differential redirects diagnostic assessment, and evaluation mechanisms that are actually base. Neuropsychological process monitoring and diagnosis of developmental disorders based on the theoretical concept of a dynamic organization system and brain localization of mental activity.

Key words: children with autism, groups of childhood autism, motor disturbances, diagnostic criteria, therapy guidelines.

INTRODUCTION

The problem of early detection, diagnosis and correction rehabilitation of children with development problems takes great importance and actuality, because of the variety of forms and disontogeneza maternity reasons .One of the most important tasks of detection and diagnosis is the evaluation of cerebral organization of mental functions and classification mechanisms based problems and developmental disorder. Today in Macedonia many scientists, experts and specialists, it is clear that the diagnosis is complex, difficult and responsible task and any profession or discipline can offer all relevant diagnostic data to an adequate diagnosis. It also applies to children with disabilities where final diagnosis is based on the theory and practice of medicine, neuropsychology, special education and pedagogy. The discovery and diagnosis in the first place should be familiar person or a psycho social its structure. It is difficult to assume that no real insight into the overall structure of an individual can be an accurate diagnosis. Thus, with a proper

assessment of the child who has disabilities can expect further treatment, which means continuity and integrity of the organization of therapeutic, rehabilitation /habilitation or procedure not only in health care but in the upbringing and education, vocational training and employment, care, institutional placement etc. It is therefore important discovery and diagnosis is carried out as before, at the time when there are maximum biological conditions for further development. The diagnostics in the rehabilitation context should observe blowing a process that seeks to outgrown the limitations of testing all types aside, assessments, evaluations and judgments of the condition of the complex human being. Its main goal is to determine the limitations, but the opportunities to change the development of functional capacity (biological, sensory, motor, mental, social) and determining the general situation of children with disabilities. Therefore, early diagnosis as part of the subject of medical, special education, psychological, pedagogical and other sciences should be understood and treated not only as a process but as a functional continuity of the process. As mentioned, its basic orientation is not just an evaluation and assessment of the features, but detection and treatment capabilities and its commitment to its maximum potential change and improvement. Diagnostic evaluation of rehabilitation context consideration as a process, not just because it expands in terms of time, but also because it tries to dynamically overcome the limitations of individual cases of assessment of statistical Importance. Thus provides an opportunity to detect changes and assess the various categories its range in the functioning of the case looking at promotion. As such, diagnostic evaluation is not only part of the rehabilitation process, but is a functional extension of the process in practice is inseparable from it. It is implied throughout the treatment always emphasizes the implications of his findings for treatment in education and training of this group of children. You can specify a number of positions such as mean, on the one hand, reflecting the rapid growth of knowledge about the specific content needs and perspectives of the diagnostic facility, and the direction of research procedure and rehabilitation, and the other expression greater need for more rapid establishment of diagnosis, building, and its paradigm. In this respect neuropsychology, research is only informative and ultimately gains significant popularity in the work and treatment of children with disorders development. The suggest that much research by many experts in the field of neuropsychological research in this group of children. Most do offer a variety of techniques and technologies and their unification , application testing and research methods , as modified variants of neuropsychological methods developed by A.R.Lurija examination of preschool and school-age children with developmental problems. Brain dysfunction is important genetic factors as reasons for the difficulties in education, which are revealed as the general education schools and in special schools for children with sensory impairment (vision and hearing). The etiology of brain and sensory dysfunction in many cases is close and it leads to a given pathology report on the central and peripheral tip. She followed by difficulties in the formation of compensatory skills, and ineffectiveness of special didactic methods. Contemporary neuropsychological and Development require a differentiated approach to weight the various disontogeneza psychological profiles of impairment in the ability to learn, which is associated

with deficits local brain structures. Prognosis of psychological development, planning correctional work and meet the special needs require pedagogical as differential redirects diagnostic assessment, and evaluation mechanisms that are actually base. Neuropsychological process monitoring and diagnosis of developmental disorders based on the theoretical concept of a dynamic organization system and brain localization of mental activity. Central to take two basic conditions. Psychic processes have a complex structure which differs from other brain structures on its own and distinctive contribution. When dysfunction of specific brain structures can be observed deviations in many psychological functions, but the reason for the deviation in matching psyche is specific for its own localization. From that perspective, neuropsychological research has the potential to differentiate these structures of the brain, whose deficit is the solution to the emergence of the main disturbance in the psyche. Different mental processes-perception, attention, memory, thinking and speech are common units (the volume of available information, the production sequence elements control the implementation of the activity, etc.). Violation of any of these units leads to decay of all systems, which is included in the system. Neuropsychological research in this regard by allowing qualitative analysis of mental function to evaluate not only the mental functions, but also the structure of mental activity in general. Although today marks significant differential success in neuropsychology, there are still problems in the implementation and standardization of the analysis results available diagnostic methods. The main difficulty in aligning qualitative analysis breaches principles psychometric. In Western countries in neuropsychology is very popular Tess battery (Lurij-Nebraska) that has been developed for children aged variation of 8-12 years and consists of 149 tests. The critical aspect of the implementation is a long time-an average of 1.5-2.5 hours, except that the method does not include the full respect of the principle of qualitative analysis. Ladder assesses symptoms of deviations, not mechanisms in their core. Application of neuropsychological test (Lurij-90). The methodology is built on the principle of factorise analysis, where the units of measurement are themselves mental processes (memory, speech, etc.) and their parameters entering into the structure of all mental activities and functions characterize properties of the input, processing and storing information. The method proposed trials that are well studied in terms of internal structure and brain organization. An attempt to align the dependency tests on age and level of education (no special training, reading, writing, calculating, etc.). From this attempt to choose tests to test the memory. It has been proven that memory is one of the earliest factors damage the nervous system. The nature of the pathology of memory can be an indicator not only of the presence of brain dysfunction but also for their character or localization. Researches done in conjunction with school failure shows that the psychological damage feature here is the increased frequency. The method consists of four basic tests (two tests for aural memory and two tests for visual memory). Hearing tests are traditional - to remember two sets of three words to remember five words in the order given. Tests for testing visual memory requires written to write characters (five letters and five digits), first by looking at the writing, followed by memory. It requires execution sequence with right and left hand. The methodology is designed to assess the

process of fixing and actualization of change in terms of direct and indirect examination features of their manifestation in the audiovisual field, in oral and written reproduction of speech under homogeneous and heterogeneous interference. The research results are assessed at 14 degrees. Each level is a quantitative expression and is one of the parameters of mental activity, the volume of audiovisual memory repression audiovisual stimuli, regulation and control of audiovisual memory, etc. According to estimates, 14 degrees down three basic indicators such as: hearing, seen and summary. Hearing status indicator characterizes the hearing process, and the visible (visual)-visual-spatial processes. The cumulative result is determined by the adaptive capacity of the brain and is characterized only current condition but also the mental development potentials, which are important indicators of the condition and prognosis of the ability to learn. Neuropsychological tests with certain norms for different age groups (secondary indicators, standard deviations, errors). The total estimate of the standard deviation out to deviations from norms. Neuropsychological profiles of children with learning problems. The overall assessment of changes in mental activity in children with learning disabilities refers to dysfunction of different brain structures, frontal, temporal, occipital (dark) behind nape, left hemisphere, right hemispheric, etc. After this method is performed neuropsychological profiles of mental activity, which have significantly different character. This means that the difficulties in learning are influenced by the action of various mechanisms. The fact is supported by the high correlation between the set of features neuropsychology account of mental activity and the features of brain activity bio power. In children the learning difficulties are three basic types of neuropsychological profiles as follows: First neuropsychological profile type I-is characterized by brain dysfunction in the frontal - temporal regions of the left hemisphere. Deviations are observed according to the given parameters: volume of aural memory parafrazi, regulation and control of verbal activity. Second neuropsychological profile type II-brain dysfunctions in the rear area of the hemisphere, localized mainly in the right hemisphere. Missing changes in voice parameters mental activity. It is characterized by a deficiency of the following parameters: volume of aural memory, visual memory volume, the phenomenon of single movements and others. 3rd neuropsychological profile type III- dysfunctions with bilateral character, and those deviations in mental activity act as the left, and the right hemisphere. Different types of neuropsychological profiles suggest different approaches and systems for correction learning. Psychology recognizes the leading role of learning impairment, but is a proven fact that not all types of learning have very important effect. Psychological-pedagogical experiments show decisive role in learning orientation on action. Learning with on a regular training skills and habits not give a meaningful result. In practice, the study of patients with local brain damage demonstrated a second important fact, but is most effective learning that is directed not only to the weaknesses/damaged, but the strong, good units, mental activity. Basically success is obtained by implantation of new afferent and new brain structures, which have previously participating in the implementation of mental deficiency function. From this perspective, it is important to gain the child greater ability for analysis and processing of

information, where the maximum touching filled units of psychological and brain activity. Right measurement, theoretical of this approach is established from the data for the high plasticity of children's brains and his large compensation opportunities. Complex neuropsychological research of high mental functions in childhood. The overall assessment of the situation of higher mental function in children applied for the analysis of school readiness, identifying the causes of problems or risks in learning from them. Complex neuropsychological diagnostics allows detecting deficits in high psychic functions as a whole, as well as the specific deficit in the specified components. This allows the selection of a proper strategy and organizes appropriate assistance. The question of the structure of higher mental functions is extremely important for its solution depend very many methods that are selected for monitoring and interpretation of their condition. In accordance with the theory of A.Lurij for three functional parameters that allow physical activity, apply an adapted version of neuropsychological research in children 6-7 years of age. Dynamic test allows monitoring changes in level dysfunction and compensation processes that are applied several times during the educational process, and the teachers teaching.

Neuropsychological diagnostic tests for children from 6-7 years

Part of programming and contol-First series of organized movements and activities**.** Methods: dynamic practice, reciprocal coordination, graphical test, completion of the sentence, after a series of narrative images. 2nd Programming and control of intentional actions**.** Methods: responses to selection, counting powder and reverse, associations, stacking batches of images, other mnestic broke allowing preliminary, orientation, attention and control. Section on preparation, processing and use of information. First information processing kinestetic. Methods: fingers exercises, oral exercises. Second processing heard information. Methods: rhythm, understanding of words with similar sounds, words similar in meaning, aural memory. Third processing visual information**.** Methods: tinted drawings, imposed drawings, unfinished paintings, visual memory (recognition). 4th polimodalni Information Processing. Methods: Head of rehearsal, constructive practice independently drawing and copying a drawing of three-dimensional object, visible - spatial memory, logical understanding of grammatical construction, writing, copying letters and words. **Energy part-**The condition is evaluated during the execution of all test trials, while taking into account the state of alertness, fatigue and exhaustion, and micro makrografiite. Development of diagnostic services in the Republic of Macedonia Today in Macedonia many scientists, experts and specialists, it is clear that the diagnosis is complex, difficult and responsible task and any profession or discipline can offer all relevant diagnostic data to an adequate diagnosis. In Macedonia the first considerations of the need for organizing diagnostic service or service detection and diagnosis of children with disabilities, we are still back in 1957 in the analysis of the National Authority for Social Policy. This analysis presents the state and development of all categories of children with physical and mental defects, and the need to organize the diagnostic process and appropriate forms of treatment or protection and rehabilitation of children with disabilities. Based on these observations mentioned analysis, we

adopt¬appropriate conclusions and open pedagogical and medico- pedagogical-psychological counselling that will work in the area of diagnosis and classification of children with developmental disabilities. Also certain rehabilitation and vocational institutions will work on diagnosing and deployment of children with impaired hearing, sight and physical disability. Later by the authorities adopted Regulations for diagnosis and classification which opens the possibility for further development of the diagnostic process for children with disabilities in the country. Diagnosis and deployment of children with disabilities was conducted by the occasional expert committees (this is especially true for children with developmental disabilities), which formed the basis for categorization of the Rules or to deploy. After many years of work and experience gained , the work of expert committees are increasingly being entrusted to the expert teams of special institutions for the protection and rehabilitation of children with disabilities from institutions to further the health , education and social protection. This practice is appreciated and valued that right is because members of these expert committees are permanently employed, their work is consistently related to diagnosis, have more time for observation of children and have the necessary equipment. These teams often work in developmental counselling, where we have in health care institutions, in specialized health facilities and rehabilitation (Rehabilitation) facilities. Doctors, psychologists, special educators and social workers are key stakeholders in the diagnosis of people with disabilities and up-skilled multidisciplinary team. It multidisciplinary seen from the approach and understanding of the child's personality hampered in its development, in its bio-psycho-social entity. And the doctor and psychologist and special in its approach to diagnostic have in common that in all three areas used as diagnostic methods, history, and clinical observation of process. The difference is that the data obtained by these methods are interpreted in the context of engagement, way of thinking and immediate tasks of each of these scholars, of course, for example, finding the special teacher compared with metric confirmed findings of the psychologist in estimated clinical findings of doctors etc., and even then the finding of experts, incorporated in the multidisciplinary approach to get its value. From the presentation could see the importance of diagnostic on imposing as a key segment and inseparable link in the process of rehabilitation of children with disabilities. In case of cerebral dysfunction goal is by using certain methods, psycho-diagnostic means to examine and determine the specific problems in the child, to diagnose on the basis of which you can predict the most adequate rehabilitation procedure and Rehabilitation psychological aspect. When it comes to children less than 5 years, the prognosis must be carefully made. Early childhood is practically impossible to pre you the difference between intellectual and motor skills. To examine and assess the backwardness and disability in a child's sweatreb but to know and to come into closer contact with the child. Some children their abilities readily show, others because of retirement, suspiciousness towards people who do not know, hard to show their abilities they have. A large number of Data transfer Data availability and get the children from the parents. The assessment of the development status of the child must be achieved first by assessing the overall history taken, physical progress and development review and possible interpretation of these data based on

experience .At the age of 3 years using special diagnostic instruments "baby" tests. It developmental tests whose index does not show the true value of the future intelligence of the adult child, but is indicative of his general development opportunities. In our environment commonly used developmental scales, such as Gezelovata, Bejlievata, Brunet - Lezinovata scale. Gezel Lesser scale measures the ability of children birth to 6 years. It consists of controlled interviews with parents and children testing capabilities that include: motor ability, speech development, adaptive behavior and emotional maturation. Lesser Bayley- scale incorporates the mental scale, motor development and social behaviour. With attractive incentives for early childhood, Bayley- scale Lesser provoke various features that would later represent complex mental responsiveness and ability to learn. For testing, for example, the sensor - perceptive functions used red ring cord, rattle, bell and similar materials are most acceptable for certain "baby" age. The investigation of simple forms of mental processes to the first period of thinking we used different types of plates with grooves pressed into various geometric shapes (by age). It also examined the initial complex eye field coordination, imitation, learning, memory, forming concepts and opinions. Quite early can discover various malformations of motor coordination as neurological. Brunet-Lezin-Lesser scale physical development in early childhood can be divided into two parts: I- 16 covers part enabled subtests that measure psychomotor development at the age of 1-30 month. II- th part of the scale comprises six subtests. It is for ages 2-6 years. Each subtest has four tasks. The impact of speech is reduced to a minimum and allows children to express practical intelligence. With the scale at an early age are examined: motor development; eye motor coordination; Social development and speech. Little children can be tested if in good physical consist¬BA, if not hungry or sleepy at the time of testing. The psychologist must apply soothing and encouraging, avoiding help in solving the test tasks. Furthermore, examination of intelligence in children used the following tests: Binet-Simon scale (4-14 years old), VISK- scale from 5-16 years of age), Goodinav test, the Raven Progressive Matrices color Kohsov Test, Bender Visual -Geshtalt test etc. In order to provide greater objectivity and validity in each test used a mandatory test scale and two additional tests. The assessment of disability clinical psychologist sets out the findings and recommendations for treatment and care with the expectation that the teacher, special educator and school psychologist will be able to use this advantage in their efforts to help their child. It is therefore necessary between these specialists have professional cooperation and coordination. When you set any such primary suspected deviation from normal development, used more consultations with specialists for specialists to be an accurate diagnosis. From the moment of seeing disability in children includes programmed process of habilitation and rehabilitation. But first and foremost, assess-evaluation of the capabilities of functioning musculoskeletal system, which is responsible doctor physiatrist. Any risk baby needed to be under the control of physiatrist, starting from the first month of life until one year of age. The control consists in physiatrist review concluded that the motor development of children by age. Simultaneously contact with parents that amount in turn notes on the progress of the child, which is estimated in terms of objectivity. If you detect a deviation of motor development as schematic

by Vojta and other authors (attitude, muscle, muscle tone and muscle trophy level, physiological reflexes, primitive reflexes, abnormal movements, deformities) begins with a predetermined program of habilitation and rehabilitation highly specialized facility for the treatment of children who have disabilities psychomotor development. Using evaluation methods: testing and measurement to obtain an objective assessment of the strength of the range of motion of joints, functional capabilities of the existence of abnormal movements and so on. Along with the tests performed physiatrist performed psychological testing and jointly provide guidance in treatment, monitor progress in terms of mental development and opportunities for active cooperation in rehabilitation. After evaluation of motor and mental skills for active cooperation approaches to planning and programming of rehabilitation treatment aims to determine the maximum exercise of independent functions within the expected features. Certainly, during the rehabilitation occasionally performed re -evaluation of the situation since last rehabilitation continuous early and long, during the growth and development of children with disabilities. In this lengthy process required objective assessments of con - tignatite results as by the physiatrist, and by the professional team. In early childhood immediately become rapid change in all areas of child development, but in adolescence, early childhood is without doubt the fastest period of development in human life. Early life experiences are the basis for creating the effects in later development. Although there are still debates about the extent of that impact is generally accepted the importance of experience in the earliest stages of life. In this context it should be mentioned that children with damage hot cases at the earliest age are deprived of auditory stimulation environment. Common wisdom dating back long ago said that the optimum social care for those with impaired hearing is, above all, to be implemented as early as possible identification, diagnosis and therapeutic intervention. In the past, it was impossible, but new technological, educational and basic scientific achievements confirm the fact that concerted efforts will enable early diagnosis and treatment of him influential hearing before even immediately after birth. It takes what used to be an accurate clinical diagnosis, to determine the degree of hearing loss, and then to implement appropriate therapy to cure disease causal will evoluira favorable in case of improvement or restoration of hearing. To take measures now available to us in order to get a better hearing amplification. Early detection of the cause of hearing loss or hearing authority and persistent efforts for their removal after the opportution in the first stage of the disease, prevention is the best preservation of hearing function, diagnosis children with disabilities as seen from the previous presentation is very intricate and responsible job which requires great expertise, professionalism, accountability and above all multidisciplinary (teamwork). All findings were obtained to assess the damage to the child, should be synchronized, synthesize, and reconcile jointly agree in their final assessment. Since the involvement of experts in diagnostic procedures and practices, and their cooperation in quality of course work, many things will depend on further rehabilitation process. All qualities and expertise in diagnostic procedure successfully unite in one person fully access only if there is good teamwork. The Republic of Macedonia has specialized facilities now and in the future may be

responsible to carry the diagnosis of children with disabilities. To develop better diagnostic process requires: First diagnostic facilities in future professional to improve and to deepen cooperation and coordination with other institutions in the field of diagnostics and deployment of neuropsychological problems in children with disabilities; Second diagnostic process should be more confided in developing and implementing counselling, which in the future should have the most health centres or medical centres and rehabilitation facilities that can perform such activities. The institutions that perform diagnosis will have to equalize diagnostic criteria and terminology and to introduce an obligation for the establishment of records of children; Third in the professional institutions which are conducting diagnostic process for children with disabilities to complete a professional team of educators and employment; 4th In assessing the condition of disability of children, professionals entrusted more need to apply modern methods, measures and technical resources from all sections of the expert team; Fifth required an amendment to the regulation on the procedure and diagnosis, or deployment of children with disabilities. Despite the given team require staffing of facilities that diagnose in some such institutions, concerning the fact that they did not complete the required professional teams. Especially concerning is the fact that the teams are not included appropriate educator. The need in this area is certainly large, as suggested by the facts and the quality of the diagnostic process completeness of the expert team at existing facilities. We expect these existing problems to be overcome in the near future so the diagnostic process will be carried out at height and you get better quality .Finally to mention "Every meeting is teamwork between people. Every meeting between people is emotionally engaging and ethical stance. Every ethical attitude and emotional engagement leads to the existence of quality and knowledge. "It is especially important considering the specifiction and severity of the diagnostic process and rehabilitation in general, and the life of this group of children.

CONCLUSION

Prognosis of psychological development, planning correction work and meet the special needs require pedagogical as differential redirects diagnostic assessment, and evaluation mechanisms that are actually base. Neuropsychological process monitoring and diagnosis of developmental disorders based on the theoretical concept of a dynamic organization system and brain localization of mental activity. The methodology is built on the principle of factor analysis, where the units of measurement are themselves mental processes (memory, speech, etc.) and their parameters entering into the structure of all mental activities and functions characterize properties of the input, processing and storing information. The method proposed trials that are well studied in terms of internal structure and brain organisation. Diagnostic of children with disabilities as seen from the previous presentation is very intricate and responsible job which requires great expertise, professionalism, accountability and above all multidisciplinary (teamwork). All findings were obtained to assess the damage to the child, should be synchronized, synthesize, and reconcile jointly agree in their final assessment. Off the

engagement of experts in diagnostic procedures and practices, their cooperation and of course the quality of the work, many things will depend on further rehabilitation process. All qualities and expertise in diagnostic procedure successfully unite in one person fuller access only if there is good teamwork.

REFERENCES

1. Ajdinski Lj., Integral Rehabilitation of metal retarded persons JKSD. Belgrade, 1982.
2. Bojanin S . Neuropsihologija razvojnog doba i opšti reedukativni metod. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 1985.
3. Bojanin S . Dijagnostika. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 1992.
4. Goodhill V. Diseases, deafness and dizziness P. 154 , 1979.
5. Hesenstab S. Early intervention for infants with hearing Impairment. Seminars of hearing 1994, 15, 2.
6. Helman, Valenstein. Clinical neuropsychology.
7. Lezak M. Neuropsychological assessment.
8. Katz J. Handbook of Clinical audiology. Section VII, 1978.
9. Kernic NM. Dijagnosticiranje u defektologiji. Sveuciliste u Zagrebu, Fakultet za defektologiju, 1991.
10. Stefanovski S. Neurology and Psychiatry. Skopje, 1996.
11. Trajkovski W. Fundamentals of Medical LPR (internal script use). Skopje, 2005, str77.
12. Trajkovski V. Human Genetics. Skopje, 2005.
13. Matanova , ext. Neuropsychological deficits in children with learning problems. Special Pedagogy, No. 4, December 1999, 17-24.
14. Mendelevich, ext. Medical and Clinical Psychology. Moscow: Medpress INFORM – 2005. Popzlateva C. Zhestoviot language - unique natural experiment in neuropsychology. 17. Special pedagogy, 4, December, 2004, 8.
15. Semenovich A . Neuropsychological diagnosis and correction in children. Moscow: Academy, 2002

SLOBODNE TEME

PROMJENE U PONAŠANJU KOD DJECE IZ PORODICE SA SITUACIONOM SEPARACIJOM

CHANGES IN BEHAVIOUR IN CHILDREN FROM FAMILIES WITH SITUATIONAL SEPARATION

Elvir IBELJIĆ
Osnovna škola "Lukavac Grad" Lukavac, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Ovim istraživanjem želimo utvrditi odnos internalizirajućih (simptomi anksioznosti i depresije) i eksternalizirajućih (simptomi hiperaktivnost-impulsivnost-deficit pažnje, agresivnost) promjena u ponašanja kod djece iz porodice sa situacionom separacijom i potpunoj porodici, kao izostajanje sa nastave, uspjeh u učenju i sociodemografska obilježja (spol, sredinu u kojoj žive ispitanici, stepen obrazovanja roditelja). U radu će biti korištene: survey istraživačka metoda, metoda teorijske analize, metod studije slučaja, intervju, te mjerni instrumenti: hiperaktivnost-impulzivnost-pažnja (Skala HIP), skala agresivnosti (Skala SNOP), skala dječije anksioznosti (Skala SKAN), dječija skala depresije (Skala CDI) i sociodemografski upitnik za učenike. Istraživanje je provedeno u Osnovnoj školi "Lukavac Grad" u kojoj se nalazi oko 160 učenika koji dolaze iz porodica sa situacionom separacijom (član porodice-otac se nalazi na privremenom radu u Iraku, Afganistanu ili Kuvajtu). Istraživanje je provedeno na uzorku od 100 ispitanika uzrasta od 12 do 15 godina, tj. u 6., 7. i 8. razredu devetogodišnjeg obrazovanja i u 7. i 8. razredu osmogodišnjeg obrazovanja. Identifikovane su razlike u manifestaciji promjena u ponašanju između ispitanika iz porodica sa situacionom separacijom i ispitanika iz potpune porodice kroz povećan intenzitet simptoma anksioznosti i depresije, ali bez statističke značajnosti. Djevojčice, iz porodica sa situacionom separacijom, izvještavaju bez statističke značajnosti o većoj učestalosti simptoma anksioznosti i depresije u odnosu na dječake. Simptomi anksioznosti izraženi su kroz opću uznemirenost djevojčica. Kod dječaka, uočavaju se razlike u strukturi simptoma eksternalizirajućih promjena u ponašanju u odnosu na djevojčice. Promjene kod dječaka pokazuju izraženije simptome na skali hiperaktivnosti i agresivnosti manifestvovane kroz prkos i nasilnik. Nije uočena statistički značajna učestalost promjena u ponašanju kod ispitanika iz porodica sa situacionom separacijom obzirom na obrazovanje roditelja. Određene razlike, obzirom na stepen obrazovanja oca, su uočene na dimenzijama ispitne i socijalne anksioznosti, te izraženim simptomima depresivnosti. Dokazano je da će promjene u ponašanju manifestvovane kroz izostajanje sa nastave, neuspjeh u učenju i vladanju biti izraženiji kod ispitanika koji dolaze iz porodica sa situacionom separacijom bez oca ($p<0,01$). Također, uočena je komorbidnost promjena u ponašanju, kod ispitanika iz porodica sa situacionom separacijom, koja pokazuje visoke korelacije i statističku značajnost.

Ključne riječi: separacija, hiperaktivnost, agresivnost, anksioznost, depresija, potpuna porodica.

ABSTRACT

By this survey, we want to establish the relations between internalizing (anxiety, depression) and externalizing (symptoms hyperactivity-impulsiveness-attention deficiency, aggressiveness) changes of behaviour of children who come from families with the situational separateness and from a complete family. These changes include the skipping of classes, the success in learning and sociodemographic characteristics (sex, an environment in which examinees live and a level of education of their parents). In this master's thesis, various kinds of methods will be used such as a survey method, a theoretical analysis method, a case study method, an interview, and as well as measuring instruments including hyperactivity - impulsiveness – attention (a HIP scale), an aggressiveness scale (a SNOP scale), a children's anxiety scale (a SKAN scale), a children's depression scale (a CDI scale) and sociodemographic questionnaire for students. The survey will be conducted in Primary School "Lukavac Grad"where there are about 160 children with the situational separateness (a family member-a father is temporary employed in Iraq, Afghanistan or Kuwait). The survey will be conducted on a sample of 100 examinees aged 12–15 (6th and 7th grade of nine-years primary school and 7th and 8th grade of eight-years primary school). The differencesin the manifestation ofbehavioral changes among examinees from families with situational separateness and examinees from complete families through increased intensityof symptoms of anxiety and depression have been identified, but without statistical significance. With no statistical significance, girlsfrom families with situational separateness report higher incidence of symptoms of anxiety and depression than boys. The symptoms of anxiety are expressed through the general disturbance ofgirls. For boys, we can see differences in the symptoms of externalizing changesin behavior. Changes related to boys, showmore pronounced symptoms on a scale of hyperactivity and aggression which manifest through defiance and violence. In terms ofparents' education, there was no statistically significant change in the frequency of the behavior of examinees from families with situational separateness. Due to the level of education of the father, certain differences have been noticed both on dimensions of test and social anxiety and clear symptoms of depression. It has been shownthat changes in behavior that manifest through the skipping of classes, failure in learning and behavior will be more noticeable with examinees that come from families with situational separateness without a father ($p<0,01$). Also, there has been a changein the behavior of comorbidity with examinees from families with situational separateness,which showsa high correlation and statistical significance.

Key words: separateness,hyperactivity, aggressiveness, anxiety, depression, complete family.

UVOD

Porodica je prvi i vrlo značajan faktor u odgoju i obrazovanju mladih ljudi.Odnosi koji se odvijaju u porodici predstavljaju za dijete prve društvene odnose. Najčešće porodične varijable koje utiču na razvoj ličnosti djeteta su: porodična situacija, socio-ekonomske prilike u porodici, obrazovni nivo roditelja, nivo aspiracije roditelja,ponašanje roditelja prema djeci i dr.[1] Freud u svojoj teoriji usredsređuje pažnju na ulogu porodice u oblikovanju ličnosti i mentalnom zdravlju djeteta. Po njemu psihosocijalno okruženje je manje važno od lične historije pojedinca ističući značaj porodice u najbitnijem razdoblju života djeteta-prvim godinama života kada se prioritet daje urođenim instinktima. Za Freuda je porodica instrument za discipliniranje djetetovih nagona i kompulzivno (prirodno) suzbijanje njihovog

spontanog oslobađanja. Važnost porodice, kao potpune, uvidjeli su i psihoanalitičari kod kojih odnosi rodtitelj-dijete predstavlja jezgro psihoanalitičkog gledanja na razvoj čovjeka. I u psihoanalitičkoj terapiji ti odnosi kao izazivači transfera zauzimaju centralno mjesto[2]. Uloga članova porodice u velikoj mjeri je određena socijalnim i kulturološkim normama i očekivanjima, ali i karakteristikama ličnosti "nosilaca" pojedinih uloga. Tako npr. od majke se očekuje "ekspresivna" uloga, tj. da bude specijalista za odnose. Od oca se očekuje instrumentalna uloga, tj. da bude "specijalist za zadatke". Psihoanalitičari tvrde da mnogi adolescenti manifestiraju "anakliktički sindrom", tj. da su iz različitih razloga nesposobni rješavati zadatke zbog separacije od roditelja. Oni tragaju za novim bliskim odnosima, motivirani snažnom potrebom za bliskošću, te se zbog toga osjećaju usamljeni, prazni i depresivni[3]. U nepotpunim porodicama bez oca nedostaje osoba koja u porodičnom sistemu zauzima poziciju suprug-otac, što znači da nedostaje model koji će stimulisati mlade na identifikaciju s njim. Psihoanalitičke teorije referiraju o problemima i identifikaciji uloge spola. U studiji o delinkvetnoj djeci[4]je nađeno da su stope delinkvencije bile više kod dječaka ako oca nije bilo u kući, a kod djevojčica kada nije bilo majke. U ovoj studiji smo naišli na vezu u kojoj može biti od važnosti istospolnost roditelja naročito u određenim uzrastima, kao u pubertetu. Istraživanja govore da u procesu razvoja djetetove spolne uloge i očevi imaju važnu ulogu[5]. Očevi se ponešto razlikuju od majki kad je riječ o socijalizaciji spolnih uloga. Očevi više brinu hoće li njihov sin biti "muževan", a kći "ženstvena" dok majke podjednako postupaju sa sinovima i s kćerima[5]. Dječaci nepovoljnije reaguju na razdvojenost roditelja. U njih se najčešće pojavljuju poremećaji u ponašanju, i to kod kuće i u školi[5]. Razvoj spolnih uloga, također, može biti poremećen u porodicama gdje nema oca, posebno ako je do razdvojenosti roditelja došlo u ranom djetinjstvu[5]. Kad su dječaci s ocem, tada su problem s razvojem spolne uloge najmanji[5]. Majka štiti dijete, pruža mu hranu i njegu, brine se za njegov opstanak. Otac štiti i majku i dijete, obezbjeđuje ono što im je potrebno za život, a u nekim situacijama suočava se sa opasnostima spoljašnjeg svijeta i bori se za sigurnost majke i djeteta. Otac je često, ali ne uvijek, karika koja porodicu povezuje sa širim društvom[2]. U ovom radu smo se oslonili na temeljnu dimenziju ličnosti koju je utvrdio Eysenck, a to su introverzija-ekstraverzija. Eysenck je (1960) empirijski utvrdio Jungovu koncepciju introverzije i ekstraverzije i smatra da je najvažniji doprinos te koncepcije u tome što je ekstraverzija povezana sa histeričnom grupom simptoma, a introverzija s distimičkim poremećajima, kao što su anksioznost, depresija, fobije itd. Iako Eysenck odbacuje Freudove teorije, smatra da njegovi rezultati imaju određenu analogiju. Tako bi kod ekstraverta dominirao id, a kod introverta superego[6]. Statističkim pristupom problematičnim oblicima ponašanja kod djece i mladih izvedena su dva oblika ponašanja: eksternalizirajući i internalizirajući. Eksternalizirajući oblici ponašanja obilježeni su hiperaktivnim, agresivnim i delinkvetnim oblicima ponašanja dok je za internalizirajuće oblike ponašanja karakteristična pretjerana kontrola ponašanja, kao što su strah, depresija i socijalno povlačenje[7]. Istraživanje ekstraverzije i depresije pokazuju negativnu povezanost dimenzije ekstraverzije i depresije, kao ekstraverzije i anksioznosti[8]. U longitudinalnom istraživanju agresivnog ponašanja potvrđeno je tako da jako

stabilno agresivno ponašanje pod određenim uslovima vodi do delinkvencije[9]. Ovaj oblik promjena u ponašanju se pokazuje u nepovoljnoj interakciji roditelj-dijete[10]. Znači, do pojave agresivnosti dovodi loš i nedovoljan odgoj i neadekvatna podrška djeci da prevazilaze frustracije i rješavaju unutarnje konfliktne situacije. U istraživanjima agresivnosg ponašanja[11], dječaci osnovnoškolskog doba su skloniji fizičkoj agresiji, odnosno skloniji su otvorenoj agresiji nego djevojčice dok djevojčice vise naginju indirektnim oblicima agresije. Samo kod manjeg broja djece u vrijeme osnovne škole dolazi do okrutnosti prema drugoj djeci ili životinjama. Prema DSM-IV klasifikaciji djecu sa simptomima hiperaktivnosti-impulsivnosti-deficita pažnje razvrstavamo u tri pod grupe: djecu čiji je problem slaba pažnja, djeca čiji je problem hiperaktivno-impulzivno ponašanje, te djecu s obje vrste problema, tj. glavninu djece za koju je dijagnoza hiperaktivnosti-impulsivnosti-deficita pažnje provjerena[12]. Otprilike 3 do 6% školske djece i mladih ima simptome hiperaktivnosti-impulsivnosti-deficita pažnje i češće se susreće kod dječaka[13]. Osobe sa simptomima hiperaktivnosti-impulsivnosti-deficita pažnje češće od opće populacije doživljavaju društvenu izolaciju, ozljede izazvane nesretnim slučajem i psihičko uznemiravanje[13]. Učenici koji nemaju simptome hiperaktivnosti-impulsivnosti-deficita pažnje, a imaju promjene u ponašanju sa simptomima za hiperaktivnost-impulsivnost-deficit pažnje, često se doživljavaju kao nekompetentne, agresivne, nepouzdane, nemarne, sebične, antisocijalne i/ili asocijalne, te postižu slabije rezultate u uspjehu i kognitivnim sposobnostima[14].Još u fazi simbiotskog odnosa (6-8 mjeseci) dijete reagira na odvajanje od majke ili u kontaktu s nepoznatim osobama anksioznošću na razdvajanje (*separacijska anksioznost*). Pri odvajanju od osoba kojima je privrženo, u djetetu se pojavljuje tjeskoba i smanjeno funkcionisanje. Prema Freudu[15], dijete nije sposobno preinačiti svoju želju za voljenom osobom u drugo osim straha, a koji doživljava kao egzistencijalnu opasnost. Djeca sa separacijskom anksioznosti obično reagiraju odbijanjem odlaska u školu. Kod takve djece često se uočavaju i drugi komorbiditetni poremećaji, kao što su: depresija, poremećaj ponašanja, fobije, hiperaktivnost/poremećaj pažnje, poteškoće vezane za školovanje[15]. Ispitivanjem utjecaja porodičnih interakcija na razvoj anksioznosti utvrđeno je da se anksiozni poremećaj zbog separacije i školske fobije javlja kod djece koja su previše ovisna o svojim roditeljima i kod roditelja koji se ponašaju nametljivo[16]. Procjenjuje se da 6-8% djece i adolescenata ima anksiozni poremećaj, pa bi to bio najčešći poremećaj u djetinjstvu[17]. Bernstein i Borchardt[16] navode da su anksiozni poremećaji među najčešćim poremećajima dječije i adolescentne dobi, istraživanjima je utvrđeno da se javljaju kod 8 do 9% opće populacije. Također, Poulton i sar.[18]smatraju da proces sazrijevanja vodi jačanju internalizirajućih problema (odnosi sa vršnjacima, briga o popularnosti) što je posebno izraženo u dobi od 13 do 15 godina. Istraživači dječije psihopatologije tek su se prije dvadesetak godina složili u vezi s time da se depresija kao klinički fenomen može pojaviti već u dječijoj dobi[19]. Iskustva s depresivnim poremećajima ima 5% djece te između 10 i 20% adolescenata[20]. Analize upućuju da prevalencija depresivnih simptoma raste od djetinjstva prema adolecenciji. U tom razdoblju značajno se povećava broj depresivnih simptoma i dijagnosticiranih poremećaja, a prevalencija depresije u razdoblju adolescencije iznosi oko 5% u

nekliničkim uzorcima i 25% u kliničkim uzorcima. Ipak, takav odnos prisutan je samo kod djevojčica, a ne i kod dječaka[21]. Razlike postoje zbog stila suočavanja sa stresnim situacijama. Dok dječaci nastoje potisnuti misli o stresnom događaju, što smanjuje trajanje depresivnih epizoda praćenih s više eksternalizirajućih reakcija, za djevojčice je karakterističan ruminacijski stil suočavanja i veća ovisnost o podršci roditelja i vršnjaka[18]. Depresivna djeca često imaju i preklapanja, odnosno, komorbidne poremećaje poput anksioznosti, agresivnosti i sl. U nekoliko istraživanja procjenjuje se da je preklapanje depresije i anksioznosti zbog separacije oko gotovo 50%[17]. U drugom istraživanju, na kliničkom uzorku djece s depresivnim poremećajem u dobi od 7 do 17 godina[18] utvrđeno je da je kod 63% ispitanika sa komorbidnim anksiozno-depresivnim poremećajem, a najčešći anksiozni poremećaj bio je anksioznost zbog separacije. Vrijednost anksioznosti i depresije u visokom su korelacijskom odnosu, te od 16 do 62% djece koja su dijagnosticirana kao anksiozna ili depresivna imaju i komorbidni poremećaj[16]. Procjenjuje se da 40 do 70% depresivne djece ima još uz depresiju dva ili više komorbidnih poremećaja[18].

METODE

Predmet istraživanja bio je identificiranje stepena promjena u ponašanju kod učenika iz porodica sa situacionom separacijom, tj. porodice čiji je jedan roditelj odsutan zbog privremenog rada u inozemstvu. Naime, želio se utvrditi doprinos separacijskih relacija sa ocem u nastanku teškoća u prilagodbi djece osnovnoškolskog uzrasta. Cilj istraživanja je identificirati koji su to najčešći vidovi smetnji u ponašanju među učenicima osnovne škole, koji se javljaju kod učenika iz porodica sa situacionom separacijom od oca u odnosu na učenike iz potpune porodice. Cilja istraživanja je operacionaliziran kroz postavljanje slijedećih zadataka:

- formirati dvije grupe ispitanika, eksperimentalnu i kontrolnu grupu, koje su ujednačene po obilježjima relavantnim za istraživanje (spol, dob, socioekonomski status, starost). Eksperimentalnu grupu čine ispitanici koji dolaze iz potpune porodice dok kontrolnu grupu čine ispitanici iz porodica sa situacionom separacijom čiji je jedan roditelj (otac) odsustvovao zbog privremenog rada u inostranstvu;
- ispitati razlike u manifestaciji promjena u ponašanju s obzirom na porodicu ispitanika;
- ispitati razlike u izraženosti simptoma internalizirajućih promjena u ponašanju s obzirom na spol ispitanika u porodici sa situacionom separacijom;
- ispitati razlike u izraženosti simptoma eksternalizirajućih promjena u ponašanju s obzirom na spol ispitanika u porodici sa situacionom separacijom;
- ispitati razlike u promjenama u ponašanju s obzirom na stepen obrazovanja roditelja ispitanika u porodici sa situacionom separacijom;
- ispitati razlike upovezanosti strukture porodice sa izostajanjem sa nastave, neuspjehom u učenju i vladanju ispitanika;

- ispitati komorbidnost smetnji u ponašanju.

U svrhu provjere postavljenih zadataka ovog istraživanja korišteni su survey istraživačka metoda, metoda teorijske analize, metod studije slučaja, intervju, teslijedeći mjerni instrumenti: sklala hiperaktivnosti-impulzivnosti-pažnje (skala HIP), skala agresivnosti (skala SNOP), skala dječije anksioznosti (skala SKAN), dječija skala depresije (skala CDI) i upitnik sociodemografskih podataka.Podaci su se obrađivali uz pomoć statističkog software-a SPSS 17.0. Korišteni statistički postupci: frekvencijska analiza, korelaciona analiza, t-test. Rezultati su analizirani adekvatnim multivarijantnim postupcima koji su bili odabrani nakon provjere distrubucije dobivenih rezultata.

REZULTATI I DISKUSIJA

Analizom rezultata iz sociodemografskog upitnika vidljiva je izjednačenost ispitanika iz eksperimentalne i kontrolne grupe. S obzirom *prema spolu* ne postoji velika razlika u broju muških (51%) i ženskih (49%) ispitanika u uzorku, pa možemo smatrati da su ispitanici izjednačeni prema spolu. Kada su u pitanju *materijalne mogućnosti* roditelja naših ispitanika, kod 71,4% (eksp.grupa) odnosno 84,1% (kontr.grupa) ispitanika su prosječne materijalne mogućnosti, a 28,6% (eksp.grupa) i 15,9% (kontr.grupa) iznad prosječne, dok znatno ispod prosječne materijalne mogućnosti nema ni jedno od roditelja naših ispitanika. Dobiveni hi-kvadrat (X^2=1,573; df=1; p>0,05) pokazuje da ne postoji statistički značajna razlika između ispitanika kod kojih roditelji imaju prosječne odnosno iznad prosječne materijalne mogućnosti što ukazuje na izjednačenost grupa. Prema *mjestu stanovanja* ispitanika u gradu živi 83,9% (eksp.grupa) odnosno 77,3% (kontr.grupa) ispitanika, a na selu 16,1% (eksp.grupa) odnosno 22,7% (kontr.grupa) ispitanika Rezultat hi-kvadrat testa (X^2=0,343; df=1; p>0,05) pokazuje da nema statistički značajne razlike između ispitanika koji žive u gradu odnosno selu što pokazuje na izjednačenost grupa po mjestu stanovanja. U *stručnoj spremi majki* ispitanika je najviše zastupljena završena srednja stručna sprema 71,4% (eksp.grupa) odnosno 63,6% (kontr.grupa), viša/visoka stručna sprema 19,6% (eksp.grupa) i 34,1% (kontr.grupa), završena osnovna škola 7,1% (eksp.grupa) a 2,3% (kontr.grupa) , bez završene osnovne škole 1,8% (eksp.grupa) i završen magisterij/doktorat nema ni jedna majka ispitanika. Računanjem hi-kvadrata (X^2=4,153; df=3; p>0,05) zaključujemo da su ispitne grupe ujednačene jer ne postoji statistički značajna razlika u stručnoj spremi majke ispitanika. U *stručnoj spremi očeva* ispitanika je najviše zastupljena završena srednja stručna sprema 71,4% (eksp.grupa) i 56,8% (kontr.grupa), viša/visoka stručna sprema 21,4% (eksp.grupa) i 31,8 (kontr.grupa), završen magisterij/doktorat 1,8% (eksp.grupa) 11,4% (kontr.grupa), nezavršena osnovna škola 3,6% (eksp.grupa) i završena osnovna škola 1,8% (eksp.grupa).Vrijednost na hi-kvadrat testu (X^2=7,957; df=4; p>0,05) pokazuje da nema statistički značajne razlike između ispitanih grupa te možemo zaključiti da su ujednačene.

Dobijeni rezultati između ispitanika iz porodica sa situacionom separacijom i ispitanika iz potpune porodice pokazuju da*razlike u manifestaciji promjena u ponašanju obzirom na porodicu ispitanika*nisu statistički značajne na nivou

značajnosti 5% (p>0,05), jer se p kreće u vrijednostimi od 0,082 do 0,994. Međutim, vidljivo je iz tabele 1 da su u prosjeku ispitanici iz porodica sa situacionom separacijom (Md=34; N=100) depresivniji od ispitanika iz potpune porodice (Md=32,5; N=100). S obzirom na to da je utvrđeno p=0,082, uz 10% rizika, možemo reći da su dobijene razlike značajne, odnosno da se sa 90% sigurnosti može tvrditi da dobijene razlike nisu slučajne.

Tabela 1. Značajnost u izraženosti promjena u ponašanju
Table 1. The significance oftheexpression of behavioral changes

Promjene u ponašanju	N	Mann-Whitney U	Z	p
Hiperaktivnost	100	1231,000	-0,007	0,994
Impulsivnost		1194,500	-0,262	0,793
Deficit pažnje		1170,000	-0,432	0,666
Agresivnost		1203,000	-0,202	0,840
Anksioznost		1211,500	-0,143	0,887
Depresija		982,000	-1,741	0,082

Ipak, promjene u ponašanju koje se manifestuju kroz izostajanje sa nastave i neuspjeh u učenju i vladanju kod ispitanika iz eksperimentalne grupe i ispitanika iz kontrolne grupe statistički su značajne, što je vidljivo iz tabele 2.

Tabela 2. Značajnost u izraženosti izostajanja sa nastave i neuspjeha u učenju i vladanju
Table 2. The significanceofthe extent ofabsenteeismfrom schooland failureinlearning and behavior

	N	Mann-Whitney U	Z	p
Uspjeh	100	744,500	-3,665	0,000
Vladanje		999,000	-2,476	0,013
Izostanci		462,000	-5,360	0,000

Porast anksioznosti i depresije tokom rane adolescencije ukazuje da postoje spolne razlike i to u korist djevojčica[22]. Stoga, ispitali smo *razlike u izraženosti simptoma internalizirajućih promjena u ponašanju s obzirom na spol ispitanika u porodici sa situacionom separacijom*.

Tabela 3. Značajnost u izraženosti internalizirajućih promjena u ponašanju kod djevojčica
Table 3. TheSignificanceof the expression ofinternalizingchangesin behaviorin girls

Internalizirajuće promjene u ponašanju	N	Mann-Whitney U	Z	p
Anksioznost	56	325,000	-0,721	0,471
Depresija		283,000	-1,434	0,151

Rezultati u tabeli 3 pokazuju da razlike u stepenu anksioznosti i depresije između djevojčica i dječaka iz porodica sa situacionom separacijom nije statistički značajna (p>0,05), ali je anksioznost izraženija kod djevojčica (Md=9; N=21) u odnosu na dječake (Md=8; N=28) koji dolaze iz porodica sa situacionom separacijom.U cilju da pokažemo da postoje izvjesne razlike ukupni skorovi (po subskalama anksioznosti) ispitanika su grupirani u jednak broj kategorija koliko je

postojalo nivoa na skali procjene. Rezultati hi-kvadrat testa na subskali opće anksioznosti iznosi X^2=5,721, sa stepenom slobode df=2 i p=0,05 pokazuju da postoji statistička značajnost razlika (p<0,05) s obzirom na izraženost očekivanih i dobijenih simptoma anksioznosti kod djevojčica u odnosu na dječake iz porodica sa situacionom separacijom. Također, na skali depresivnosti rezulati ukazuju i na izvjesne razlike između djevojčica (Md=35; N=21) i dječaka koji dolaze iz porodice sa situacionom separacijom (Md=33; N=28). Vidljivo je da su u prosjeku djevojčice depresivnije iako dobijene razlike nisu statistički značajne (Mann-Whitney U=283; Z=-1,434; p>0,05). Dječaci osnovnoškolskog uzrasta koji dolaze iz porodice sa situacinom separacijom skloniji su fizičkoj agresiji, odnosno skloniji su otvorenoj agresiji, imaju izraženije simptome hiperaktivnosti-impulsivnosti-deficita pažnje[13].Shodno tome, ispitali smo *razlike u izraženosti simptoma eksternalizirajućih promjena u ponašanju s obzirom na spol ispitanika u porodici sa situacionom separacijom*. Dobijeni rezultati u tabeli 4, primjenom Mann-Whitney U testa (p>0,05), pokazuju da nema statistički značajne razlike između pojavljivanja eksternalizirajućih oblika ponašanja kod dječaka u odnosu na djevojčice koje dolaze iz porodice sa situacionom separacijom.

Tabela 4. Značajnost u izraženosti eksternalizirajućih promjena u ponašanju kod dječaka
Table 4. TheSignificanceof the expression ofexternalizingchangesin behaviorin boys

Eksternalizirajuće promjene u ponašanju	N	Mann-Whitney U	Z	p
Hiperaktivnost	56	365,000	-0,042	0,966
Impulsivnost		361,500	-0,102	0,919
Deficit pažnje		359,000	-0,144	0,885
Agresivnost		301,500	-1,120	0,263

U cilju da pokažemo da postoje izvjesne razlike ukupni skorovi ispitanika na skali hiperaktivnosti i subskalama prkos i nasilnik na skali agresivnosti su grupirani u jednak broj kategorija koliko je postojalo nivoa na skali procjene. Vrijednost hi-kvadrat testa na skali hiperaktivnosti (X^2=22,690; df=4) pokazuju da postoje izvjesne razlike između dječaka i djevojčica iz porodica situacionom separacijom (p<0,01), tako da sa 99% sigurnosti možemo tvrditi da dobijene razlike nisu slučajne i da su statistčki značajne s obzirom na izraženost očekivanih i dobijenih simptoma hiperaktivnosti.Vrijednosti hi-kvadrat testa na subskalama agresivnosti prkos (X^2=11,207; df=4) i nasilnik (X^2=6,165; df=2) pokazuju da sa 95% sigurnosti možemo tvrditi da dobijene razlike u prosjeku, između dječaka i djevojčica koje dolaze iz porodica sa situacionom separacijom, nisu slučajne i da su statistčki značajne (p<0,05).Najčešće porodične varijable koje imaju utjecaj na razvoj ličnosti djeteta su: obrazovni nivo roditelja, struktura porodice, nivo aspiracije roditelja, stavovi roditelja prema obrazovanju i sl.[23] Stoga, ispitali smo *razlike u promjenama u ponašanju s obzirom na stepen obrazovanja roditelja ispitanika u porodici sa situacionom separacijom*.

Tabela 5. Hi-kvadrat test promjena u ponašanju s obzirom na stepen obrazovanja oca ispitanika iz eksperimentalne grupe
Table 5. Chi-square testof changesin behaviorwith regardto the level ofeducation of the fatherof the respondentsin the experimental group

Promjene u ponašanju	N	X^2	df	P
Hiperaktivnost	56	7,414	4	0,116
Impulsivnost		6,656	4	0,155
Deficit pažnje		6,351	4	0,174
Agresivnost		5,636	4	0,228
Anksioznost		8,822	4	0,066
Depresija		7,855	4	0,097
Uspjeh		5,778	4	0,216
Vladanje		9,270	4	0,050
Izostnci		1,877	4	0,758

Dobijeni rezultati u tabeli 5 pokazuju da kod ispitanika, koji dolaze iz porodica sa situacionom separacijom, a čiji su očevi različitog stepena obrazovanja, nema statistički značajne razlike u vezi sa promjenama u ponašanju na nivou značajnosti p>0,05.Razlike u skorovima kod ispitanika čiji su očevi različitog stepena obrazovanja pokazuju da postoji izvjesna razlika na subskali ophođenja na skali agresivnosti. Vrijednost hi-kvadrat testa u vezi sa ovim razlikama iznosi X^2=5,636 i p=0,069 (p>0,05) tako da 7% rizika odnosno sa 93% sigurnosti možemo tvrditi da dobijene razlike povezanosti nisu slučajne. Rezultati u tabeli 5 pokazuju da razlike u stepenu anksioznosti kod učenika čiji su očevi različitog stepena obrazovanjaipak postoje (X^2=8,82; df=4), jer s obzirom na to da je utvrđeno p=0,066 uz 7% rizika možemo reći da je dobijena povezanost značajna odnosno da sa 93% sigurnosti možemo tvrditi da dobijena povezanost nije slučajna. U prilog ovoj značajnosti idu rezultati na dimenziji ispitne anksioznosti na skali anksioznosti (X^2=9,932 i p=0,042; df=4; p<0,05) i dimenziji socijalne anksioznosti na skali anksioznosti(X^2=11,74; df=4; p=0,019) što ukazuje da su razlike između ispitanika statistički značajne na ovim subskalama. Također, dobijeni rezultati (X^2=9,27; df=4; p=0,05) u tabeli 5 pokazuju da sa 95% sigurnosti možemo tvrditi da dobijena povezanost između promjena u ponašanju, manifestovanim kroz uspjeh u vladanju i stepena obrazovanja oca ispitanika koji dolazi iz eksperimentalne grupe, nije slučajna i da je statistički značajna. Rezultati pokazuju da su u prosjeku depresivniji ispitanici čiji očevi imaju niži stepen obrazovanja (Md= 35,00) u odnosu na ispitanike čiji očevi imaju viši stepen obrazovanja (Md= 64,00). Rezultati istraživanja u ovomzadatku pokazuju da stepena obrazovanja majki ispitanika nema značajniji utjecaj na promjene u ponašanju ispitanika koji dolaze iz eksperimentalne grupe. Djeca iz porodice sa situacionom separacijom pokazuju promjene u ponašanju koje se manifestuju kroz česte skitnje, izostajanje sa nastave, sklonost prestupima i neuspjeh u učenju[24].Stoga je opravdano ispitati *povezanost strukture porodice sa izostajanjem sa nastave, neuspjehom u učenju i vladanju ispitanika*.

Tabela 6. Značajnost u izraženosti izostajanja sa nastave i neuspjeha u učenju i vladanju
Table 6. The significanceofthe extent ofabsenteeismfrom schooland failureinlearning and behavior

	N	Mann-Whitney U	Z	P
Uspjeh	100	744,500	-3,665	0,000
Vladanje		999,000	-2,476	0,013
Izostanci		462,000	-5,360	0,000

Dobijeni rezultati u tabeli 6pokazuju da ispitanici iz porodica sa situacionom separacijom pokazuju izraženije promjene u ponašanju koje se manifestuju kroz neuspjeh u učenju (Mann-Whitney U=744,5; Z=-3,665; p<0,01) i broj izostanaka (Mann-Whitney U=462; Z=-5,360; p<0,01) te sa 99% sigurnosti možemo tvrditi da su dobijene razlike statistički značajne dok za neuspjeh u vladanju (Mann-Whitney U=999; Z=-2,476; p<0,05) tvrdimo sa 95% sigurnosti da su dobijene razlike statistički značajne. Komorbidnost je je prisutna u čak 50% od ukupnog broja djece koja zadovoljavaju kriterije za više od jednog poremećaja[18]. Shodno tome, ispitali smo *komorbidnost promjena u ponašanju kod ispitanika iz porodica sa situacionom separacijom*. U tabeli 7 prikazana je visoka korelacija i statistička značajnost u komorbidnosti simptoma hiperaktivnosti ispitanika iz porodica sa situacionom separacijom (p<0,01) sa simptomima anksioznosti, depresije i agresivnosti, te sa 99% sigurnosti možemo tvrditi da dobijna komorbidnost nije slučajna i da je obostrana.

Tabela 7. Spearman's kooficijent korelacije komorbidnosti HIP-a
Table 7. Spearman'scorrelation coefficientof HIP comorbidity

Komorbidnost	Anksioznost	Depresija	Agresivnost
Hiperaktivnost	0,444**	0,373**	0,640**
Impulsivnost	0,335*	0,313*	0,651**
Deficit pažnje	0,596**	0,593**	0,696**

*p<0,05; **p<0,01

Visoku korelaciju i statističku značajnost (p<0,01) u komorbidnosti simptoma deficita pažnje sa simptomima anksioznosti, depresije i agresivnosti možemo potvrditi sa 99% sigurnosti da dobijena povezanost nije slučajnai da je obostrana. Promjene u ponašanje manifestovane kroz simptome impulsivnosti imaju visoku korelaciju i statističku značajnost (p<0,01) sa simptomima agresivnosti (obostrano) dok sa simptomima anksioznosti i depresije pokazuje komorbidnost na nivou značajnosti p<0,05 (obostrano).

Tabela 8. Spearman's kooficijent korelacije komorbidnosti anksioznosti
Table 8. Spearman'scorrelation coefficientof comorbidityof anxiety

Komorbidnost	Depresija	Agresivnost
Anksioznost	0,569**	0,604**

*p<0,05; **p<0,01

Također, iz tabele 8 vidimo da postoji visoka korelacija i statistička značajnost u komorbidnosti simptoma anksioznosti ispitanika iz porodica sa situacionom separacijom (p<0,05) sa simptomima depresije i agresivnosti, te sa 95% sigurnosti možemo tvrditi da dobijna komorbidnost nije slučajna i da je obostrana.

ZAKLJUČAK

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati koji su to najčešći vidovi promjena u ponašanju među učenicima osnovne škole, koji se javljaju kod učenika iz porodica sa situacionom separacijom od oca u odnosu na učenike iz potpune porodice. Realizacijom navedenog istraživanja došlo se do slijedećih zaključaka:

- Istraživanjem je utvrđeno da razlike, u manifestaciji smetnji u ponašanju između učenika iz porodica sa situacionom separacijom i potpune porodice nisu statistički značajne, ali možemo tvrditi da postoji razlika u depresivnosti ispitanika iz porodica sa situacionom separacijom od ispitanika iz potpune porodice (p=0,082). Međutim, izostajnje sa nastave, neuspjeh u učenju i vladanju su izraženiji kod učenika iz porodica sa situacionom separacijom u odnosu na učenike iz potpune porodice, a te razlike su statistički značajne. Zaključujemo da učenici koji dolaze iz porodica sa situacionom separacijom zbog nedostatka učešća oba roditelja u stvaranju pozitivnih socijalnih i emocionalnih odnosa, nedostatka roditeljske pažnje od oba roditelja, nekonstatne kontrole discipline dovode do asocijalnih i antisocijalnih oblika ponašanja manifestovanim kroz izostajanje sa nastave, neuspjeh u učenju i vladanju.
- Dobijeni rezultati istraživanja ukazuju da u porodicama sa situacionom separacijom djevojčice u prosjeku imaju izraženije simptome internalizirajućih smetnji u ponašanju, tj. imaju izraženije simptome anksioznosti i depresije, od dječaka, ali dobijene razlike na Mann-Whitney U skali statistički nisu značajne. Zaključujemo da ruminacijski stil suočavanja i rješavanja problema, koji je prisutan kod djevojčica, dovodi do izraženijih internalizirajućih smetnji u ponašanju manifestovanim kroz simptome anksioznosti i depresije. Ovakav stil suočavanja i rješavanja problema, kod djevojčica, zahtjeva veću ovisnost o podršci oba roditelja, što u porodici sa situacionom separacijom nije moguće ostvariti. Zato se pojačavaju i produbljuju simptomi depresije i anksioznosti.
- Dobijeni rezultati ukazuju da ne postoji statistički značajna povezanost dječaka sa eksternalizirajućim oblicima ponašanja i djevojčica koji dolaze iz porodica sa situacionom separacijom. Iako nema statističke značajnosti, rezultati na CDI skali pokazuju da postoje izvjesne razlike u izraženosti simptoma hiperaktivnosti, impulzivnosti i deficita pažnje kod dječaka u odnosu na djevojčice. Dječaci i na SNOP skali pokazuju veću izraženost simptoma agresivnosti od djevojčica u porodicama sa situacionom separacijom. Stoga, zaključujemo da dječaci koji dolaze iz porodica sa situacionom separacijom pokazuju izraženije simptome eksternalizirajućih smetnji u ponašanju manifestovanim kroz simptome hiperaktivnosti, impulzivnosti i deficit pažnje, te agresivnosti zbog toga što nedostaje osoba koja u porodičnom sistemu zauzima poziciju modela koji će stimulisati dijete na identifikaciju s njim.
- Nije dobijena statistički značajna povezanost smetnji u ponašanju i stepena obrazovanja oca, a nije dobijena niti statistički značajna povezanost s obzirom na obrazovanje majke. Međutim, većina ispitanika kod kojih je

otac sa nižim stepenom obrazovanja (nezavršena i završena osnovna škola) ostvaruje više rezultate na subskali ophođenja skale agresivnosti, subskalama ispitne i socijalne anksioznosti na skali anksioznosti te skali depresivnosti. Tako se obrazovni status oca pokazao značajnijim u smetanjama u ponašanju ispitanika dok se obrazovni status majke nije pokazao kao značajan za smetnje u ponašanju kod ispitanika. Naime, možemo zaključiti da su bolje rezultate u školi i manju prevalenciju smetnji u ponašanju pokazivala djeca obrazovanijih roditelja zbog uključenosti roditelja kroz prenošenje kognitivnih kompetencija, osiguranju boljih mogućnosti obrazovanja, prenošenju uvjerenja i stavova o važnosti obrazovanja.

- Dobijena je statistički značajna razlika između učenika koji dolaze iz porodica sa situacionom separacijom u odnosu na učenike iz potpune porodice u pojavljivanju smetnje u ponašanju manifestovanim kroz izostanke sa nastave, neuspjeh u učenju i vladanju. Rezultati istraživanja ukazuju da ove smetnje u ponašanju jesu prisutnije kod učenika iz porodica sa situacionom separacijom, te je ta povezanost i statistički značajna ($p<0,01$).
- Rezultati istraživanja pokazuju da simptomi jedne promjene u ponašanju kod ispitanika iz porodica sa situacionom separacijom je u visokoj korelaciji i statistički značajnoj sa dvije ili više promjena u ponašanju. Stoga možemo zaključiti da ispitanici koji dolaze iz porodica sa situacionom separacijom kod kojih je identifikovana jedna smetnja u ponašanju identifikovana je i komorbidnost sa drugim smetnjama u ponašanju.

LITERATURA

1. Grandić R. Porodična pedagogija. Novi Sad: 2001.
2. Ćatić R. Porodična pedagogija. Zenica: 2003.
3. Lacković-Grgin K. Psihologija adolescencije. Jastrebarsko: Naklada Slap, 2006.
4. Klark A.M, Klark A.D.B. Rano iskustvo. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, 1976.
5. Vasta R, Haith M.M, Miller S.A. Dječija psiohologija. Jastrebarsko: Naklada Slap, 2005.
6. Hwang P, Nilsson B. Razvojna psihologija. Sarajevo: Filozofski fakultet, 2000.
7. Essau C.A, Conradt J. Agresivnost djece i mladeži. Zagreb: Naklada Slap, 2009.
8. Brajša-Žganec A, Glavak R. Povezanost bazičnih dimenzija ličnosti i depresivnosti u ranoj adolescenciji. Društvena istraživanja 2002; 4-5 (60-61): 641-658.
9. Petermann F, Petermann U. Trening s agresivnom djecom. Jastrebarsko: Naklada Slap, 2010.
10. Petterson G.R, et al. Variables thatinitiate and maintain an earlyonset trajectory for juvenile offending. Development and Psychopathology 1998; 10: 531-547.
11. Loeber R, Stouthamer-Loeber M. Development of juvenile aggression and violence. American Psychologist 1998; 53: 242-259.

12. Barkley R.A, DuPaul G.J, McMurray M.B. A comprehensive evaluation of attention deficit disorder with and without hyperactivity. Journal of Consulting and Clinical Psychology 1990; 58: 775-789.
13. Tannock R. AD/HD: advances in cognitive, neurobiological and reserch. Journal of Child Psychology and Psychiatry 1998; 39: 68-99.
14. Barkley R.A. Attention deficit hyperactive disorder: a handbook for diagnosisi and tretment. Guiford Press-New York 1990; 3-673.
15. Nikolić S, et al. Dječija i adolescentna psihijatrija. Zagreb: Školska knjiga, 2004.
16. Wenar C. Razvojna psiopatologija i psihijatrija: od dječije dobi do adolescencije. Jasterbarsko: Naklada Slap, 2002.
17. Davison G.C, Neale J.M. Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja. Zagreb: Naklada Slap, 1999.
18. Vulić-Prtorić A. Depresivnost u djece i adolescenata. Jastrebarsko: Naklada Slap, 2004.
19. Milling L.S. (2001): Depression in Predadolescents. In Walker, C.E. & Roberts, M.C. (Eds.), Handbook of Clinical Psychology 2001; 373-390.
20. Kazdin A.E, Marciano P.L. Chidhood and Adolescent Depression. In: E.J, 1998.
21. Twenge J.M, Nolen-Hoekseman S. Age, Gender, Race, Socioeconomic Status, and Birth Cohort Differences on the Children's Depression Inventory: A Meta-Analysis. Journal of Abnormal Psychology 2002; 114 (4): 578-588.
22. Nolen-Hoeksema S.I, Girgus J.S. The Emergence of Differences in Depression During Adolescence. Psycholgical Bulletin 1994; 115 (3): 424-443.
23. Tomić R. Obiteljski odgoj. Tuzla: OFF-SET, 2008.
24. Tomić R. Poremećaj u ponašanju kod djece i mladih. Tuzla : OFF-SET, 2005.

ZLOUPOTREBA DROGA I VOJNA DISCIPLINA

DRUG MISUSE AND MILITARY DISCIPLINE

Ferid MAZALOVIĆ
Oružane snage Bosne i Hercegovine, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Vojni poziv je drugačiji od ostalih. Većina profesija služi građanima kao individuama. Vojna profesija služi narodima i građanima kolektivno. Akcije ove profesije imaju širok uticaj na stanje u društvu i državi, ali, samim time, i daleko veće odgovornosti, posebno kada su u pitanju odbrana i sigurnost građana, te djelovanje u situacijama prirodnih i drugih katastrofa. U ovim situacijama, a i u osnovi, posljedice neuspjeha vojne profesije, kako za vojsku i pojedince u njoj, tako i za građane u cjelini, mogle bi imati katastrofalne posljedice, daleko veće nego u bilo kojoj drugoj profesiji. Jedan od ključnih faktora u izvršavanju ovog poziva jeste vojna disciplina. Vojna disciplina podrazumijeva razvijanje uvjerenja i stavova o nužnosti subordinacije i jednostarješinstva kao sastavnih dijelova svijesti iz kojih će, logično, proisteći i ubjeđenje da je apsolutno nužno da svako tačno, pravovremeno i bezuslovno izvršava sve postavljene zadatke i izdata naređenja. Vojna disciplina utiče na moral vojske, neposredno i posredno, i u interakcijskoj je vezi sa međuljudskim odnosima. Njen neposredan uticaj je u kohezivnom i motivacionom svojstvu, a posredan u tome što disciplinovano ponašanje najviše doprinosi borbenoj spremnosti i efikasnosti, te s tim u vezi, postignuti uspjesi povratno djeluju na podizanje morala. Zloupotreba droga ima uticaja na ove faktore, posebno na vojnu disciplinu. Stepen korelacije između vojne discipline i zloupotrebe droga je veoma izražen, moglo bi se reći, što je zloupotreba droga prisutnija sve je više povrede vojne discipline, a samim time i uticaja na ostale elemente borbene spremnosti. Slična situacija je i sa konzumiranjem alkohola.

Ključne riječi: vojska, vojni poziv, vojna disciplina, zloupotreba droga, konzumiranje alkohola.

ABSTRACT

Military profession is different from any other. Most professions are in service of citizens or individuals. Military profession is in service of peoples and citizens collectively. Actions of this profession have a wide impact on the condition in the society and in the country but at the same time this profession has grater responsibilities especially in regards to defense and security of the citizens and responding to natural and other catastrophes. In these situations, and in essence, consequences of failure of the military profession can have catastrophic outcomes for the military and its personnel, for the citizens in whole and this is expressed more than in any other profession. One of the key factors in executing this profession is military discipline. Military discipline encompasses the development of belief and stances in regards to subordination and single command which are a core part of conscience from which, logically, derives a belief that it is absolutely necessary that

everybody executes tasks and orders in a timely, exact and unconditional manner. Military discipline has an impact, directly and indirectly, on moral of the military and it has an interactive relation with in the human relations. Its indirect impact on moral relates to cohesive and motivational relations, its direct impact is reflected on disciplined behavior which contributes to combat readiness and efficiency and in return achieved success has an affect on the lifting of moral. The misuse of drugs has an impact on these factors, especially on military discipline. The level of correlation in-between military discipline and the misuse of drugs is highly expressed, we can say, in a manner in which drug misuse is more frequent then the breach of military discipline is more frequent and it leads to weakening of other elements of combat readiness. The same situation applies to alcohol intake.

Key words: military, military profession, military discipline, drug misuse, alcohol intake.

UVOD

Vojska je, najčešće, definisana kao temeljni nosilac oružanog otpora. U miru obavlja pripremanje ljudskih i materijalnih resursa za odbranu države u ratu, neposrednoj ratnoj opasnosti ili vanrednim okolnostima. Pod vanrednim okolnostima, uopšteno, smatra se stanje u kojem su zbog oružanog, terorističkog ili drugog nasilnog djelovanja dovedeni u pitanje sloboda, granice i pravni poredak, odnosno, opšta sigurnost građana i materijalnih dobara, izazvana velikim prirodnim, tehničko-tehnološkim i ekološkim nepogodama u pojedinim djelatnostima. Vojni poziv je drugačiji od ostalih. Većina profesija služi građanima kao individuama, dok vojna profesija služi narodima i građanima kolektivno. Akcije ove profesije imaju širok uticaj na stanje u društvu i državi, ali, samim time, i daleko veće odgovornosti, posebno kada su u pitanju odbrana i sigurnost građana, te djelovanje u situacijama prirodnih i drugih katastrofa. U ovim situacijama, a i u osnovi, posljedice neuspjeha vojne profesije, kako za vojsku i pojedince u njoj, tako i za građane u cjelini, mogle bi imati katastrofalne posljedice, daleko veće nego u bilo kojoj drugoj profesiji. Vojni poziv se razlikuje od drugih i po „neograničenoj odgovornosti“. Obavljajući svakodnevne i druge zadatke, vojnici su izloženi svakojakim opasnostima, a u određenim situacijama oni prihvataju obaveze u kojima rizikuju svoje živote za dobro ostalih. Vojna profesija je globalna i ona ima zajedničke standarde i etičke kodekse koji su izvedeni iz zajedničkih moralnih obaveza. Nosioci ove profesije imaju zajednički cilj - odbranu Ustava i zaštitu interesa naroda i građana, u domovini i izvan nje. Pored toga, ova profesija ima fizičku, intelektualnu i moralnu dimenziju. Fizička dimenzija se ogleda u tome što je rat, prije svega, sam po sebi, fizička kategorija u kojoj se primjenjuje sila za uništavanje ljudstva, materijalno-tehničkih sredstava i imovine neophodne protivniku. Za vođenje rata, pored značajnih vještina, neophodna je i ogromna fizička snaga i energija, kako bi se podnijelo fizičko i psihičko opterećenje u toku vojnih operacija. Intelektualna je zbog toga što je potrebno da vojnici budu eksperti od kojih se zahtijeva da djeluju kao udružena sila u zajedničkim vojnim operacijama, te da ta sposobnost bude sveobuhvatna i detaljna na svim poljima djelovanja. Moralna dimenzija vojne profesije leži u činjenici da je rat ultimativna borba za ideje. Vojska ne vodi rat pod svojim imenom ili vlastitim autoritetom,

nego u ime države i naroda kojem pripada. Stoga je još veći izazov uraditi pravu stvar, s pravim razlogom i namjerom, osiguravajući pri tome moralnost i etičnost, a u osnovi svega, vojna disciplina zauzima veoma značajno mjesto. Vojna disciplina utiče, neposredno i posredno, na moral vojske i u interakcijskoj je vezi sa međuljudskim odnosima. Neposredan uticaj discipline na moral je u kohezivnom i motivacionom svojstvu. Posredan se ogleda u tome što disciplinovano ponašanje u miru i ratu najviše doprinosi borbenoj spremnosti i efikasnosti, a postignuti uspjesi povratno djeluju na podizanje morala. Smatra se, postoje tri vrste discipline, kao i tri načina njihovog izgrađivanja i to: *mehanička, svjesna i disciplina kao voljna navika*. *Mehanička disciplina* formira vojnike kao „slijepo oruđe, da ne misle i ne osjećaju...“. Ova vrsta discipline se stvara beskrajnim ponavljanjem strojevih radnji i zasniva se na strahu od kazni za njeno kršenje. Susreće se najčešće na nižim nivoima komandovanja i najviše je upražnjavaju slabije obrazovane starješine i oni sa nepoželjnim moralnim osobinama. *Svjesna vojna disciplina* podrazumijeva razvijanje uvjerenja i stavova o nužnosti subordinacije i jednostarješinstva kao sastavnih dijelova svijesti iz kojih će logično proisteći i ubjeđenje da je apsolutno nužno da svako tačno, pravovremeno i bezuslovno izvršava sve postavljene zadatke i izdata naređenja. Svjesna vojna disciplina se izgrađuje u procesu obuke ubjeđivanjem, uvjeravanjem, podsticanjem, ličnim primjerom, omogućavanjem demokratskog postupka preko razvijanja inicijative, samostalnosti, kritike i samokritike, s minimalnim korištenjem represivnih sredstava (zabrane i prinude). Svjesna vojna disciplina je najviši ideal discipline, kojem vojska može težiti. *Disciplina kao voljna navika* je onda kada pojedinac, a i kolektiv, u određenoj situaciji postupa na određeni (disciplinovan) način, zato što je to prethodno naučio (ponavljanjem i uvježbavanjem). Dakle, riječ je o voljnom, svjesnom i kontrolisanom automatizovanom obavljanju radnji i postupaka, izgrađenih kao navika. Problem nastaje ako volja oslabi, kao posljedica borbenog stresa. Ova vrsta discipline se izgrađuje vježbom, stalno i uporno, počevši od strojevih radnji i postupaka. Bolja je od mehaničke discipline.Vojna disciplina se najčešće definiše kao tačno, potpuno i pravovremeno vršenje vojne službe, odnosno, obaveza i zadataka profesionalnih vojnih lica, lica u rezervnom sastavu i kadeta, propisanih zakonom o službi u vojsci i drugim propisima, naređenjima nadležnih osoba, te poštivanje pravila i principa ponašanja u službi i van nje.

METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Predmet istraživanja

Uticaj zloupotrebe droge i alkohola na vojnu disciplinu.

Ciljevi istraživanja

Osnovni cilj ovog istraživačkog rada je usmjeren na sagledavanje uticaja zloupotrebe droge i alkohola na vojnu disciplinu, te sagledavanje mogućnosti preventivnog djelovanja.

Zadaci istraživanja

Sagledavanje pitanja izvršavanja naređenja i zadatih zadataka.

Sagledavanje pitanja poštivanja propisa i postavljenih standarda i obaveza.
Sagledavanje pitanja odgovornosti i izricanja disciplinskih mjera.
Sagledavanje pitanja subjektivnih orjentacija i mišljenja o vojnoj disciplini.
Utvrđivanje statističkih razlika u odnosu spram vojne discipline, između onih koji zloupotrebljavaju droge i alkohol i onih koji to ne rade.

HIPOTEZE

Generalna hipoteza
Zloupotreba droga i alkohola ima uticaja na vojnu disciplinu.

Posebne hipoteze
Zloupotreba droga i alkohola utiče na izvršavanje naređenja i postavljenih zadataka.
Zloupotreba droga i alkohola utiče na poštivanja propisa i postavljenih standarda.
Zloupotreba droga i alkohola utiče na pitanje odgovornosti.
Zloupotreba droga i alkohola utiče na subjektivnu orjentaciju i mišlljenje o vojnoj disciplini.
Vojnici koji konzumiraju drogu i alkohol su skloniji kršenju vojne discipline nego oni koji to ne rade.

Metode istraživanja
Analiza sadržaja, podataka, anketa, statističke metode.

Uzorak istraživanja
Istraživanje smo sproveli na slučajnom uzorku veličine 544 ispitanika - vojnika na odsluženju vojnog roka u nekadašnjoj Vojsci Federacije BiH, prosječne starosne dobi oko 21 godinu.

Obrada podataka
Obrada podataka vršena je primjenom statističkog programa „SPSS 16.0.1“.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Rezultati istraživanja potvrđuju korelaciju između vojne discipline i zloupotrebe droge, odnosno konzumiranja alkohola. Stepen korelacije je veoma izražen i predstavlja osnov za uticaj na ostale elemente borbene spremnosti.

Tabela 1. Konzumiranje alkohola, izvršavanje naređenja, poštivanje propisa i odgovornost
Table 1. Alcohol intake, executing orders, following rules and responsibility

		Redovnost i potpunost izvršavanja naređenja			Redovno poštivanje propisa i/ili drugih standarda			Pozivan na odgovornost		
		da	ne	Total	da	ne	Total	da	ne	Total
Konzumiranje alkohola	da	265 91,1	26 8,9	291 100,0	41 15,3	227 84,7	268 100,0	74 27,6	194 72,4	268 100,0
	ne	249 98,8	3 1,2	252 100,0	13 4,7	261 95,3	274 100,0	32 11,6	243 88,4	275 100,0
	Total	514 94,7	29 5,3	543 100,0	54 10,0	488 90,0	542 100,0	106 19,5	437 80,5	543 100,0

Tabela 2. Konzumiranje alkohola, izricanje disciplinskih mjera i mišljenje o vojnoj disciplini
Table 2. Alcohol intake, taking disciplinary measures and views on military discipline

		Izricane disciplinske mjere			Mišljenje o vojnoj disciplini				
		da	ne	Total	stroga	umjerena	potrebna	nepotrebna	Total
Konzumiranje alkohola	da	35 13,1	233 86,9	268 100,0	25 9,3	119 44,4	119 44,4	5 1,9	268 100,0
	ne	10 3,6	265 96,4	275 100,0	32 11,6	136 49,5	103 37,5	4 1,5	275 100,0
	Total	45 8,3	498 91,7	543 100,0	57 10,5	255 47,0	222 40,9	9 1,7	543 100,0

Rezultati prikazani u tabelama 1 i 2 govore da je konzumiranje alkohola u korelaciji sa disciplinom. Vojnici koji konzumiraju alkohol su skloniji neizvršenju naređenja. Njih 8,9% ne izvršava redovno i/ili u potunosti izdata naređenja, što je oko sedam puta više nego kod ostalih. Oni čine 89,65% onih koji ne izvršavaju redovno i/ili u potpunosti naređenja i time neposredno narušavaju vojnu disciplinu i dovode u pitanje svakodnevno funkcionisanje jedinice. Takođe, ovi vojnici su skloniji i nepoštivanju propisa i postavljenih standarda. Primjera radi, oni su tri puta češće kršili disciplinu samovoljnim napuštanjem jedinice nego što su to radili vojnici koji ne konzumiraju alkohol, odnosno, svaki šesti je to radio i time su činili preko 75% ukupnog broja prekršioca vojne discipline. Ovi pokazatelji govore o veoma visokom stepenu narušavanja vojne discipline, posebno u poređenju sa onima koji ne konzumiraju alkohol, gdje je tek svaki dvadesetprvi vojnik samovoljno napustio jedinicu ili kasnio u istu. Više od jedne četvrtine (27,6%) vojnika koji konzumiraju alkohol je pozivano na odgovornost, što predstavlja oko

70% ukupnog broja pozivanih, dok je taj broj kod onih koji ne konzumiraju alkohol iznosio nešto manje od 12%, što je predstavljalo oko 30% u ukupnom broju. Analogno ovome, vojnicima koji konzumiraju alkohol su i češće izricane disciplinske mjere i to skoro četiri puta. Za njih 13,1% su izrečene disciplinske mjere i to je predstavljalo oko 77,77% u ukupnom broju izrečenih disciplinskih mjera. Prema subjektivnim mišljenjima, vojna disciplina teže „pada“ vojnicima koji konzumiraju alkohol nego ostalima koji ne konzumiraju.

Zloupotreba droga i vojna disciplina

Tabela 3. Zloupotreba droge, izvršavanje naređenja, poštivanje propisa i odgovornost
Table 3. Drug misuse, executing orders, following rules and responsibility

		Redovnost i potpunost izvršavanja naređenja			Redovno poštivanje propisa i/ili drugih standarda			Pozivan na odgovornost		
		da	ne	Total	da	ne	Total	da	ne	Total
Zloupotreba droge	da	60 81,1	14 18,9	74 100,0	19 25,7	55 74,3	74 100,0	30 40,5	44 59,5	74 100,0
	ne	454 96,8	15 3,2	469 100,0	35 7,5	433 92,5	468 100,0	76 16,2	393 83,8	469 100,0
	Total	514 94,7	29 5,3	543 100,0	54 10,0	488 90,0	542 100,0	106 19,5	437 80,5	543 100,0

Tabela 4. Zloupotreba droge, izricanje disciplinskih mjera i mišljenje o vojnoj disciplini
Table 4. Drug misuse, taking disciplinary measures and views on military discipline

		Izricane disciplinske mjere			Mišljenje o vojnoj disciplini				
		da	ne	Total	stroga	umjerena	potrebna	nepotrebna	Total
Zloupotreba droge	da	13 17,6	61 82,4	74 100,0	9 12,2	30 40,5	34 45,9	1 1,4	74 100,0
	ne	32 6,8	437 93,2	469 100,0	48 10,2	225 48,0	188 40,1	8 1,7	469 100,0
	Total	45 8,3	498 91,7	543 100,0	57 10,5	255 47,0	222 40,9	9 1,7	543 100,0

Rezultati prezentovani u tabelama 3 i 4 govore da je zloupotreba droga u korelaciji sa vojnom disciplinom, da je stepen korelacije veoma izražen i da je izraženiji nego što je to bilo u slučaju konzumiranja alkohola. Vojnici koji konzumiraju drogu su skloniji neizvršenju naređenja, čak 18,9% ih redovno i/ili u potpunosti ne izvršava izdata naređenja, čime neposredno narušavaju vojnu disciplinu, dovode u pitanje svakodnevno funkcionisanje jedinice, te izgradnju borbene spremnosti u cjelini. Ovaj procenat je oko šest puta veći u odnosu na ostale. Takođe, ovi vojnici su skloniji i nepoštivanju propisa i postavljenih standarda. Ta sklonost je veoma

izražena. Primjera radi, oni su 3,42 puta češće samovoljno napuštali jedinicu i/ili kasnili u istu, odnosno, svaki četvrti je to radio ili njih 25,7%, dok je među ostalima to radio tek svaki četrnaesti. Slični pokazatelji su i u pogledu poštivanja drugih propisanih normi i standarda. Ove brojke govore o ozbiljnom narušavanju vojne discipline i znatno su veće nego što je to bilo u slučaju konzumiranja alkohola. Takođe, među ovim vojnicima je i visok procenat onih koji su pozivani na odgovornost, njih 40,5%. Ovaj procenat je posebno izražen u poređenju sa vojnicima koji ne konzumiraju drogu, kod kojih ovaj broj iznosi oko 16%. Analogno ovome, vojnicima koji konzumiraju drogu su češće izricane i disciplinske mjere, za njih 17,6% ili skoro svakom petom vojniku. Kod ostalih vojnika ovaj procenat je iznosio 6,8% ili skoro svaki petnaesti.

ZAKLJUČAK

U globalu, posmatrajući ovo pitanje, može se zaključiti da konzumiranje droga i alkohola značajno utiču na vojnu disciplinu, moglo bi se reći proporcionalno. Grubo rečeno, što je veći broj konzumenata, sve je više narušavanja vojne discipline. Naime, vojnici koji konzumiraju alkohol i drogu, u odnosu na ostale, skloniji su neizvršenju naređenja, postavljenih zadataka i obaveza, puno češće krše propise i postavljene standarde, češće su pozivani na odgovornost, te češće im izricane disciplinske mjere. Pored toga, prema subjektivnim mišljenjima, ovi vojnici teže podnose vojnu disciplinu, uređenost sistema i timsko djelovanje, te svojim kršenjem ovih standarda utiču na svakodnevno funkcionisanje sistema i potrebu za preventivnim djelovanjem. Narušavanjem vojne discipline direktno se utiče na druge elemente borbene spremnosti, a posebno na moral i motivaciju.

LITERATURA

1. Đukanović, B. Droge: od zloupotrebe do zavisnosti. Sarajevo: GIK OKO, 1994.
2. Đukić T. Primarna prevencija u adolescentnom dobu. Beograd. 1996.
3. Franc R. i ostali. Vrednote i vrijednosne orijentacije adolescenata: hijerarhija i povezanost sa stavovima i ponašanjima. Društvena istraživanja, 2002: 2-3, 239-263.,
4. Mazalović F. Zloupotreba droge među mladima i njen uticaj na Vojsku Federacije BiH. Doktorska disertacija. Fakultet političkih nauka Univerziteta u Sarajevu, 2010.
5. Obuka snaga:vojnici, jedinice, vođe, TP 25-100. Federalno ministarstvo odbrane.Sarajevo. 1999.
6. Obuka usmjerena na bitku, TP 25-101. Federalno ministarstvo odbrane. Sarajevo. 2001.
7. Pravilnik o vojnoj disciplini i disciplinskom postupku u Oružanim snagama BiH
8. Pravilnik o vojnoj disciplini u Vojsci Federacije BiH
9. Sinanović, O. i ostali. Ovisnost o drogama - Uzroci i posljedice, prevencija i liječenje-Multidisciplinarni pristup. Tuzla, 2001.
10. Zakon o odbrani Bosne i Hercegovine. Službeni glasnik BiH 88/05.
11. Zakon o odbrani Federacije BiH. Službene novine Federacije BiH 34/04.
12. Zakon o službi u Oružanim snagama BiH. Službeni glasnik BiH 88/05.
13. Zakon o službi u Vojsci Federacije BiH. Službene novine Federacije BiH 34/04.

UTICAJ DRUŠTVA VRŠNJAKA NA POJAVU ZLOUPOTREBE DROGE MEĐU MLADIMA I MOGUĆNOST PREVENTIVNOG DJELOVANJA

THE INFLUENCE OF PEERS ON THE OCCURANCE OF DRUG MISUSE AMONGST THE YOUNG ONES AND THE POSSIBILITY OF PREVENTIVE ACTION

Ferid MAZALOVIĆ
Oružane snage Bosne i Hercegovine, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Vršnjaci u periodu adolescencije mogu imati veoma jak uticaj na razvoj ličnosti pojedinca i njegove životne orjentacije. Ako je adolescent povezan s grupom vršnjaka koja ima pozitivne norme, velika je vjerovatnoća da će ih i on sam prihvatiti. Takođe, isti je slučaj i sa negativnim, odnosno, devijantnim normama, pa samim time i sa zloupotrebom droga. U kojoj će mjeri biti ispoljen ovaj uticaj ovisi o mnogo faktora. Adolescenti se ne priključuju grupi slučajno, obično to rade po osnovu nekih sličnosti. Pritisci grupe obično ne djeluju u pravcu stvaranja potpuno novog ponašanja nego pojačavaju postojeću dispoziciju po kojoj se adolescent priključio grupi. Stoga, izbor društva može biti značajan oblik preventivnog djelovanja na pojavu neželjenih oblika ponašanja mladih, a samim time i na pojavu zloupotrebe droge. U preventivnom djelovanju, roditelji mogu uticati na to s kim će se njihova djeca družiti, tako što mogu birati mjesto življenja, susjedstvo, školu, vjerske, kulturne i druge organizacije u kojima adolescenti upražnjavaju svoje potrebe, odnosno, mogu uticati na razvoj određenih osobina i oblika ponašanja.

Ključne riječi: porodica, vršnjaci, mladi, droga, prevencija

ABSTRACT

Children of the same age during the adolescence period can have a great impact on the development of a personality and personal orientation. If an adolescent has links to a group of children who have positive norms, it is very much possible that the child is going to accept these positive norms. At the same time, it is a case with negative norms or deviated norms, in regards to the misuse of drugs. This depends on many factors and how it will be manifested. Adolescents do not accidentally join a certain group of peers, it is very frequent that they join these groups because of some similarities. The influence of a group, very frequently, does not form a totally new way of behavior but instead it strengthens the existing behavior which led to the adolescent joining a group. Therefore, the choice of company can be a significant form of preventive action in regards to unwanted behavior which can lead to the occurrence of drug misuse amongst the young ones. However, in the case of preventive actions, the parents can influence the child in a manner with whom their children are going to socialize, the parents can decide where they are going to live, their neighborhood, the school, religious, cultural and other organizations where adolescents can express their needs thus inspiring the development of certain characteristics and forms of behavior.

Key words: family, peers, young ones, drugs, prevention

UVOD

Vršnjaci tokom adolescentnog razdoblja mogu imati veoma jak uticaj na razvoj ličnosti i pojedinačne orijentacije. Ako je adolescent povezan s grupom vršnjaka koja ima pozitivne norme i vrijednosti, velika je vjerovatnoća da će i on sam prihvatati takve vrijednosti. S druge strane, ako njegovi prijatelji imaju devijantne norme, postoje velike šanse da ih i sam prihvati. Iako se već u ranoj adolescenciji povećava podložnost pritiscima grupe vršnjaka, a opada oslanjanje na roditelje, adolescenti se razlikuju po tome koliko su podložni uticaju drugih. U ovakvoj situaciji, roditelji mogu uticati na to s kim će se njihova djeca družiti, i to: neposredno, tako što mogu birati mjesto življenja, susjedstvo, školu, vjerske, kulturne i druge organizacije u kojima adolescenti mogu zadovoljavati svoje potrebe, i posredno, tako što mogu poticati razvoj određenih osobina i oblika ponašanja. Adolescenti se ne priključuju sasvim slučajno određenoj grupi vršnjaka, obično je biraju prema nekoj sličnosti. Pritisci grupe često ne djeluju u smjeru stvaranja potpuno novog ponašanja, nego pojačavaju postojeće pretpostavke, na temelju kojih je adolescent i pristupio grupi. Ukoliko je priključivanje grupi uslijedilo u okolnostima u kojima adolescenti nisu mogli zadovoljiti svoje osnovne potrebe u krugu porodice, ili još gore, u uslovima nesređenih porodičnih odnosa, onda je veoma izvjesno da će uticaj grupe na pojedinca biti izražen, a uticaj porodice oslabljen. U ovakvim oklnostima postoji znatan rizik za pojavu devijacija u ponašanju mladih, pa samim time i za pojavu zloupotrebe droga. Danas se pritisak vršnjaka može posmatrati kao jedan od najvećih pritisaka i potencijalnih rizika za ulazak u svijet narkomanije. Njegov značaj može se vidjeti i u činjenici da su danas konstruisani instrumenti za mjerenje snage pritiska vršnjaka. U ovom kontekstu, možemo govoriti da se prva droga, u većini slučajeva, dobije od vršnjaka i da je njeno konzumiranje modelirano njihovim većim ili manjim pritiskom. Međutim, ovdje ne smijemo zaboraviti ni uticaje bližih osoba - mladić, djevojka, seksualni, bračni partner, itd. Odnos sa ovim osobama je često karakterisan veoma jakim emotivnim vezama i njihov uticaj može biti od presudnog značaja za eksperimentisanje sa drogama.

METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Predmet istraživanja

Uticaj društva vršnjaka na pojavu zloupotrebe droge među mladima.

Ciljevi istraživanja

Osnovni cilj ovog istraživačkog rada je usmjeren na sagledavanje uticaja društva vršnjaka na pojavu zloupotrebe droge među mladima, te sagledavanje mogućnosti preventivnog djelovanja.

Zadaci istraživanja

Sagledavanje pitanja kome se mladi najčešće povjeravaju, odnosno, s kime najčešće razgovaraju o svojim problemima i orjentacijama.
Sagledavanje pitanja od koga mladi najčešće dobijaju prvu drogu.
Sagledavanje pitanja s kime mladi najčešće konzumiraju drogu i na čiji nagovor.

Utvrđivanje statističkih razlika u orjentacijama spram zloupotrebe droge između onih u čijem društvu se konzumira droga i onih u čijem društvu se to ne radi.

HIPOTEZE

Generalna hipoteza
Društvo vršnjaka je veoma značajan faktor uticaja na pojavu zloupotrebe droge među mladima.
Posebne hipoteze
Prva droga se najčešće dobije od društva, odnosno, vršnjaka.
Prvo konzumiranje droge se najčešće vrši na nagovor i u društvu vršnjaka.
Drogu češće konzumiraju oni u čijem se društvu nalaze konzumenti droga.
Oni koji konzumiraju drogu, u svojim komunikacijama su više usmjereni ma društvo nego na roditelje.

METODE ISTRAŽIVANJA
Analiza sadržaja, podataka, anketa, statističke metode.

Uzorak istraživanja
Istraživanje smo sproveli na slučajnom uzorku veličine 544 ispitanika, iz 78 općina BiH, prosječne starosne dobi oko 21 godinu, 64,15% sa sela, 35,85% iz grada, 88,79% domicilnih i 11,21% prognanih/ raseljenih.

Obrada podataka
Obrada podataka vršena je primjenom statističkog programa „SPSS 16.0.1“.

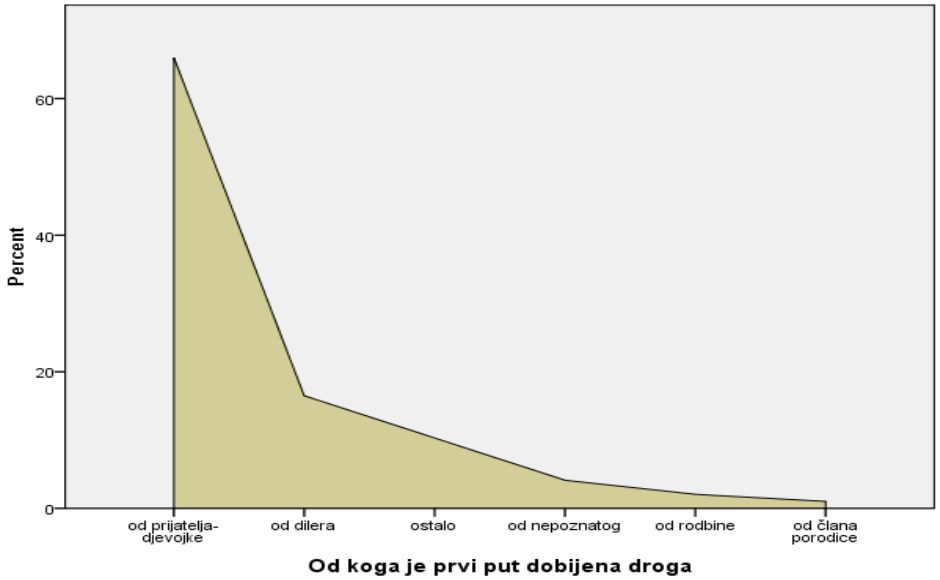
REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Kome se mladi najčešće povjeravaju
Podaci u tabeli 1 govore da se mladi najčešće povjeravaju roditeljima i sa njima razgovaraju o svojim problemima i ličnim orjentacijama, njih 51,3%, zatim prijateljima, 24,6%, a potom braći i sestrama, 15,4%. Značajan je broj i onih koji se nikom ne povjeravaju, niti razgovaraju o svojim problemima (8,1%). Međutim, u ovim brojkama postoji i značajna razlika. Naime, oni koji konzumiraju drogu, uglavnom su orjentisani na komunikaciju sa prijateljima i ona je skoro duplo intenzivnija nego sa roditeljima. Kada je riječ o mladima koji ne konzumiraju drogu, ova relacija je potpuno obrnuta, odnosno, komparativno gledajući, oni koji konzumiraju drogu su u duplo većem broju usmjereni na komunikaciju sa prijateljima nego što su to oni koji ne konzumiraju droge. Ovi pokazatelji nam govore o značajnom uticaju prijatelja na pojavu zloupotrebu droga među mladima ali istovremeno i na mogućnost preventivnog djelovanja, i to, prvenstveno, kroz uspostavljanje kvalitetne komunikacije sa mladima, a potom i kroz izgradnju njihovih odnosa i stavova spram ove socio-patološke pojave.

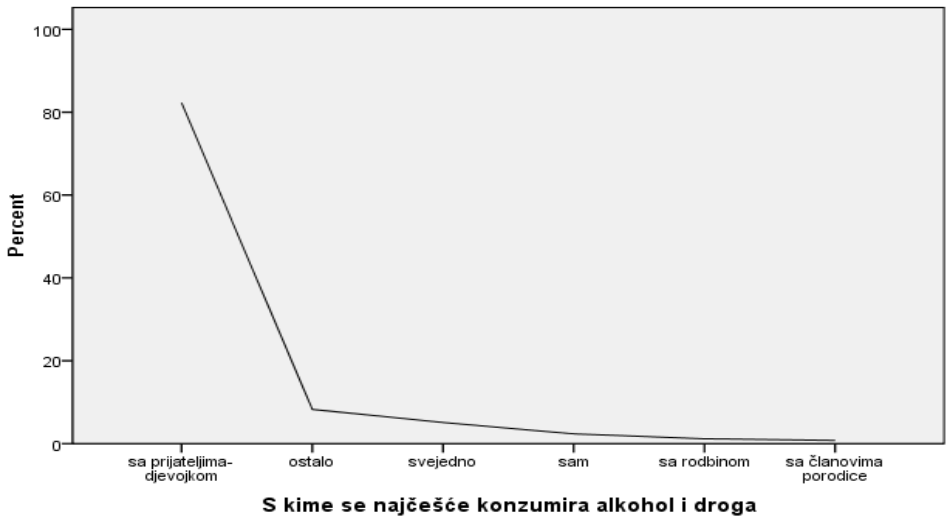
Tabela 1. Uzimanje droge * Kome se povjerava i s kime razgovara o problemima
Table 1. Drug consumption * To whom the open up and with whom they talk about problems

			Kome se povjerava i s kime razgovara o problemima					
			roditeljima	braći-sestrama	prijateljima	rodbini	nikom	Total
Uzimanje droge	da	Count	19	12	35	1	7	74
		%	25,7	16,2	47,3	1,4	9,5	100,0
	ne	Count	260	72	99	2	37	470
		%	55,3	15,3	21,1	0,4	7,9	100,0
	Total	Count	279	84	134	3	44	544
		%	51,3	15,4	24,6	0,6	8,1	100,0

Od koga se najčešće dobija i s kime konzumira prva droga
Prva droga se najčešće dobija od prijatelja, u 66% slučajeva (dijagram 1). U 82,3% slučaja ona se na njihov nagovor i sa njima i konzumira (dijagram 2). Slični pokazatelji su i u slučaju pušenja te konzumiranja alkohola. Ovi podaci takođe govore o uticaju prijatelja na zloupotrebu droga među mladima.



Dijagram 1. Od koga je droga dobijena prvi put
Graph 1. From whom they got the drugs for the first time



Dijagram 2. S kime se najčešće konzumira droga
Graph 2. With whom they most frequently consume drugs

Statističke razlike u odnosu spram zloupotrebe droga između onih čije društvo konzumira droge i onih čije društvo to ne radi

Podaci prikazani u tabeli 2 potvrđuju da društvo sa negativnim normama ima izuzetno jak uticaj na pojedinca. Tako, 72,4% ispitanika, čije je društvo konzumiralo drogu, puši, 86,2% ih konzumira alkohol, 58,6% je probalo neku od droga, a 50,6% ih redovno konzumira. Među ispitanicima čije društvo ne konzumira drogu, ovaj broj je drastično manji, 50,1% puši, 42,5% konzumira alkohol, 9,8% je eksperimentisalo sa drogama, 6,6% redovno konzumira. Ako uporedimo ove podatke, možemo vidjeti da su razlike izuzetno velike. Među ispitanicima čije je društvo konzumiralo droge, pušenje je zastupljenije za skoro 50%, alkohol preko 100%, eksperimentisanje sa drogom 6 puta a redovna zloupotreba skoro 9 puta. Ovaj odnos izrazili smo i Pearsonovim koeficijentom korelacije (tabela 3) koji takođe pokazuje visok stepen povezanosti normi ponašanja grupe, odnosno društva i početka zloupotrebe droge među mladima.

Tabela 2. Da li neko iz vašeg društva uzima drogu * Zloupotreba droga
Table 2. Does anyone in your vicinity use drugs * Drug misuse

			Pušenje			Konzumiranje alkohola			Da li ste ikada probali neku vrstu droge			Uzimanje droge		
			da	ne	Total	da	ne	Total	da	ne	Total	da	ne	Total
Da li neko iz društva uzima drogu	da	N	63	24	87	75	12	87	51	36	87	44	43	87
		%	72,4	27,6	100,0	86,2	13,8	100,0	58,6	41,4	100,0	50,6	49,4	100,0
	ne	N	229	228	457	194	263	457	45	412	457	30	427	457
		%	50,1	49,9	100,0	42,5	57,5	100,0	9,8	90,2	100,0	6,6	93,4	100,0
	∑	N	292	252	544	269	275	544	96	448	544	74	470	544
		%	53,7	46,3	100,0	49,4	50,6	100,0	17,6	82,4	100,0	13,6	86,4	100,0

Tabela 3. Korelacije
Table 3. Correlations

		Da li neko iz društva uzima drogu	Pušenje	Konzumiranje alkohola	Da li ste ikada probali neku vrstu droge	Uzimanje droge
Da li neko iz društva uzima drogu	Pearson Correlation	1,000	,164**	,321**	,469**	,471**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000
	N	544,000	544	544	544	544
Pušenje	Pearson Correlation	,164**	1,000	,285**	,217**	,207**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000
	N	544	544,000	544	544	544
Konzumiranje alkohola	Pearson Correlation	,321**	,285**	1,000	,352**	,315**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000
	N	544	544	544,000	544	544
Da li ste ikada probali neku vrstu droge	Pearson Correlation	,469**	,217**	,352**	1,000	,857**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000
	N	544	544	544	544,000	544
Uzimanje droge	Pearson Correlation	,471**	,207**	,315**	,857**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
	N	544	544	544	544	544,000
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).						

ZAKLJUČAK

Društvo vršnjaka predstavlja jedan od najznačajnijih rizikofaktora za pojavu zloupotrebe droge među mladima. U 66% slučajeva prva droga se dobija od prijatelja, a u 82,3% slučaja ona se sa njima i konzumira. Negativne norme društva se prihvataju u preko 50% slučajeva. Mladi, čije društvo konzumira drogu, 6 puta češće eksperimentišu sa drogama, 9 puta više ih redovno konzumira, 50% više ih puši a duplo više konzumira alkohol. U svojim komunikacijama uglavnom su usmjereni na prijatelje a daleko manje na roditelje, čime roditelji gube mogućnost

protektivnog djelovanja. Roditelji mogu preventivno djelovati uticajem na izbor društva i to izborom mjesta življenja, susjedstva, škole, vjerskih, kulturnih, sportskih i drugih organizacija u kojima adolescenti mogu upražnjavati svoje potrebe, odnosno, razvijanjem određenih osobina i životnih stavova kod mladih, jer adolescenti se grupi ne priključuju slučajno, obično to rade po osnovu nekih sličnosti.

LITERATURA

1. Bastašić Z. Pubertet i adolescencija. Zagreb, 1995.
2. Bašić J, Janković J. Rizični i zaštitni čimbenici u razvoju poremećaja u ponašanju djece i omladine. Zagreb, 2001.
3. Dizdarević, I. Agensi socijalizacije ličnosti. Sarajevo: Prosvjetni list, 2002.
4. Đukanović, B. Droge: od zloupotrebe do zavisnosti. Sarajevo: GIK OKO, 1994.
5. Đukić T. Primarna prevencija u adolescentnom dobu. Beograd. 1996.
6. Janković, J., Bašić, J. Prevencija poremećaja u ponašanju djece i mladih u lokalnoj zajednici. Zagreb. 2001
7. Mazalović F. Zloupotreba droge među mladima i njen uticaj na Vojsku Federacije BiH. Doktorska disertacija. Fakultet političkih nauka Univerziteta u Sarajevu, 2010.
8. Miković, M. Maloljetnička delinkvencija i socijalni rad. Sarajevo: Editio-Civitas, Magistrat, 2004.
9. Samardžija M. Mogućnosti savremenih oblika delovanja u radu sa adolescentima sa poremećajima u ponašanju. Beograd: Zbornik radova, 1998.
10. Sinanović, O. i ostali. Ovisnost o drogama - Uzroci i posljedice, prevencija i liječenje-Multidisciplinarni pristup. Tuzla, 2001.
11. Tomić, R. Šarić, H. Sociopatološke manifestacije kod djece i mladih, Tuzla: OFF-SET, 2008.

“PISMENOST” U OBLASTI MENTALNOG ZDRAVLJA KOD OSOBA OPŠTE POPULACIJE U REPUBLICI SRBIJI

„LITERACY“ ABOUT MENTAL HEALTH BY PERSONS OF GENERAL POPULATION IN REPUBLIC OF SERBIA

Ivona MILAČIĆ VIDOJEVIĆ, Marija ČOLIĆ
[1]UniverzitetuBeogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju I rehabilitaciju Beograd, Srbija

APSTRAKT

Cilj: istražiti nivo znanja, stavova i socijalnu distancu prema osobama sa mentalnim bolestima na uzorku osoba opšte populacije u šest gradova u Srbiji. Metod: uzorak se sastoji od 1176 osoba opšte populacije, različitog pola, uzrasta i nivoa obrazovanja. Primenjen je Upitnik za procenu znanja, stavova i socijalne distance prema osobama sa mentalnim boelstima. Ispitanici su popunili i socio-demografski upitnik. Rezultati: Najmlađi ispitanici, obrazovaniji i osobe ženskog pola su pokazale više znanja o osobama sa mentalnim bolestima. Ispitanici su pokazali najmanje znanja o karakteristikama određene mentalne bolesti, mogućnostima oporavka i o nasilnom ponašanju osoba sa mentalnim boelstima. Ispitanici imaju pretežno pozitivan stav prema osobama sa mentalnim bolestima, pozitivniji stav imaju obrazovaniji ispitanici u odnosu na obrazovane žene. Ispitanici su bili spremni da prihvate osobe sa mentalnim bolestima u situacijama koje ne zahtevaju veći stepen bliskosti i to više osobe ženskog pola svih nivoa obrazovanja. Zaključak: Postoji potreba za poboljšanjem znanja i stavova prema osobama sa mentalnim bolestima.Rad na povećanju “pismenosti” u oblasti mentalnog zdravlja bi trebalo da podstiče veće prihvatanje osoba sa mentalnim bolestima.

Ključne reči: mentalne bolesti, stavovi, socijalna distanca, znanje o mentalnim bolestima

ABSTRACT

Objective: this study examines the general public’s knowledge, attitudes, and social distance toward people with mental illness in six towns in Serbia. Method: the sample encompassed 1176 participants, of both sexes, of various levels of education and different age. A questionnaire for assessing knowledge, attitudes, and social distance toward people with mental illnesses was applied. Participants were asked to fill socio - demographic questionnaire as well. Results: The youngest, better educated and females participants expressed good knowledge about persons with mental illness. Participants exerted the least knowledge about the characteristics of a specific mental illness, recovery options and violent behavior of persons with mental illness. Expressed attitudes were generally positive. Respondents were willing to accept people with mental illness in situations that do not require a higher level of intimacy, more females of all levels of education. Conclusion: There is substantial need for improvement in knowledge and attitudes related to mental illness. Educational efforts to increase the " literacy " in the field of mental health should encourage greater acceptance of people with mental illness.

Keywords: mental illness, attitudes, social distance, knowledge of mental illness

UVOD

Poznato je da rano prepoznavanje somatskih bolesti smanjuje mortalitet i invaliditet, te se velika pažnja poklanja "zdravstvenoj pismenosti". Zdravstvena pismenost u području somatskog zdravlja podrazumeva, na primer, znanje i korišćenje pravilne ishrane, samopregled dojki kod žena, znanja iz prve pomoći, nalaženje informacija na internetu i sl. Međutim, pismenosti u oblasti mentalnog zdravlja se ne poklanja dovoljna pažnja, kao što ni potreba za ranim upućivanjem u psihijatrijske službe nije dovoljno naglašena. Džorm[1] je sa saradnicima uveo termin „pismenost u oblasti mentalnog zdravlja" i definisao ga kao „znanje i verovanje o mentalnim poremećajima koji doprinose njihovom prepoznavanju, rukovođenju ili prevenciji". Mentalno higijenska pismenost se sastoji iz nekoliko komponenti uključujući sposobnost prepoznavanja specifičnih poremećaja, znanje i verovanje o riziko faktorima i uzrocima mentalnih bolesti, znanje i verovanje o mogućnostima samopomoći, o dostupnoj profesionalnoj pomoći, znanje kako doći do informacija vezanih za mentalno zdravlje, kao i stavove koji doprinose traženju pomoći i prepoznavanju mentalnih bolesti.Mnoge osobe opšte populacije ne umeju da prepoznaju mentalne poremećaje, ne razumeju značenje psihijatrijskih izraza, ne razumeju uzročne faktore koji su u osnovi mentalnih bolesti, uplašeni su od osoba za koje znaju da su mentalno bolesne, imaju pogrešna uverenja o efikasnosti tretmana i imaju otpor u traženju pomoći od stručnjaka za mentalno zdravlje[2]. Potreba da osobe opšte populacije steknu što više znanja iz oblasti mentalnog zdravlja je potcrtana visokom prevalencijom mentalnih poremećaja tokom životnog doba (do 50% prema[3]), što znači da će svako ili razviti mentalni poremećaj ili imati blizak kontakt sa osobom koja ga ima. Mentalno higijenska pismenost bi omogućila lakšu komunikaciju osobe sa simptomima i lekara opšte prakse, a zatim i sa stručnjacima za mentalno zdravlje. Džorm i saradnici su smatrali da znanje o tretmanu ili o ranim znacima određenih mentalnih bolesti doprinosi bržem traženju pomoći. Angermajer i Mačinger[4] su u svom istraživanju ukazali na povezanost određenog znanja i stavova prema osobama sa mentalnim bolestima i redukcije stigme. Ispravno označavanje osobe predstavljenje u vinjeti kao osobe sa depresijom ili shizofrenijom je bilo povezano sa više stigmatizujućih stavova o odgovornosti ovih osoba za mentalnu bolest i željom za većom socijalnom distancom. Peskosolido[5] je ukazao da postoji složenost specifičnih vrsta znanja i stavova, tako da npr. povećanje znanja o neurobiološkim uzrocima mentalnih bolesti i podrška javnosti o medicinskom tretmanu mentalnih bolesti ne dovodi do redukcije stigme. Istraživanje Džorma i saradnika[1] ukazuje da se mišljenja osoba opšte populacije i stručnjaka za mentalno zdravlje razlikuju i da ta razlika može voditi ka neprihvatanju pomoći od stručnjaka i ograničene primene tretmana zasnovanih na dokazima. Ukoliko je cilj postići pomake u prevenciji, ranoj intervenciji i samopomoći potrebno je povećati pismenost u pogledu mentalnog zdravlja kod osoba opšte populacije.

Cilj ovog istraživanja je ispitati „pismenost" odnosno stepen znanja i stavove o osobama sa mentalnim bolestima kod uzorka osoba opšte populacije u Srbiji i uticaj socio-demografskih karakteristika na stavove i socijalnu distancu prema osobama sa mentalnim bolestima.

METOD

Uzorak

Uzorak se sastojao od 1167 ispitanika oba pola, uzrasta i nivoa obrazovanja. Tabela 1 prikazuje socio-demografske karakteristike uzorka. Nešto je veća zastupljenost žena (54.7%) u odnosu na muškarce. Ispitanici su skoro ravnomerno raspoređeni po uzrasnim grupama, osim najstarije grupe, u kojoj ima svega 2.1% ispitanika. Bez fakultetske diplome ima 66.3% ispitanika, sa diplomom 32.5%. Ispitanici su bili iz različitih gradova u Srbiji (Beograd, Niš, Kragujevac, Paraćin, Leskovac, Vranje).

Tabela 1. Distribucija ispitanika prema polu, uzrastu i obrazovanju
Table 1. Distribution of respondents by gender, age and education

	Pol		Uzrast					Obrazovanje			
	M	Ž	16-19	20-24	25-44	45-64	↑65	NSS	SSS	VSS	PD
%	45	54.7	22.1	28.6	24	22.1	2.1	3.3	63	30.5	2
n	527	640	259	335	281	259	25	39	738	357	24
Nedostajući % (n)	0.3% (4)		1 % (12)					1.1 % (13)			

Napomena. NSS – niža stručna sprema; SSS - srednja stručna sprema; VSS – visoka stručna sprema; PD – postdiplomske.

Procedura i instrumenti

Studenti Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, obučeni za primenu upitnika, primenili suUpitnik za procenu znanja i stavova prema osobama sa mentalnim bolestima [6], Skalu socijalne distance i socio-demografski upitnik na uzorku opšte populacije u Srbiji. Svaki student je imao zadatak da primeni upitnike kod 6 ispitanika različitog pola, uzrasta i nivoa obrazovanja u Beogradu ili drugim gradovima u Srbiji tokom 2013te godine. Ispitivanje je bilo anonimno. Svaki ispitanik je imao zadatak da izrazi stepen slaganja ili neslaganja sa napisanom tvrdnjom na 5-stepenoj skali Likertovog tipa (od izrazito se ne slažem do izrazito se slažem). Tvrdnje koje procenjuju stavove i znanje su nasumično raspoređene u upitniku u cilju olakšane primene. Bilo je 17 tvrdnji kojima se procenjivalo znanje o mentalnim bolestima (npr. Osobe sa mentalnim bolestima su opasne) i 17 tvrdnji koje procenjuju stavove prema osobama sa mentalnim bolestima (npr. Imam malo zajedničkog sa osobama koje su mentalno bolesne). Skala socijalne distance se sastoji iz 8 tvrdnji. Ispitanici su imali zadatak da iskažu stepen spremnosti da stupe u određene socijalne interakcije sa osobama koje su mentalno bolesne. Val[6] ukazuje na dobra psihometrijska svojstva upitnika, test -retest pouzdanost za skalu znanja je .49, skalu stavova .74 i skalu socijalne distance .89.

REZULTATI SA DISKUSIJOM

U Tabeli 2 su predstavljene aritmetičke sredine i standardne devijacije za subskalu znanja i subskalu stava Upitnika za procenu znanja i stavova prema osobama sa mentalnim bolestima i za Skalu socijalne distance.

Tabela 2. Aritmetička sredina i standardna devijacija ukupnog skora svake skale
Table 2. Aritmetic and standard deviation of the overall score of each scale

	AS	SD	Min	Max
Znanje	58.53	5.261	30	73
Stav	62.13	8.003	29	85
Socijalna distanca	28.16	6.02	9	40

Znanje o mentalnim bolestima

Za ispitivanje svih efekata i interakcija korišćena je jednostruka analiza varijanse**.** Tako, 2 (pol) x 5 (uzrast) x 4 (nivo obrazovanja) ANOVO-om za neponovljena merenja dobijen je glavni efekat svih faktora: efekat uzrasta (F(4, 1083)=2.682, p=.030, parcijalni eta koeficijent .010), efekat pola (F(1, 1083)=11.023, p=.001, parcijalni eta koeficijent .010) i efekat nivoa obrazovanja (F(3, 1083)=2.729, p=.043, parcijalni eta koeficijent .008). Najmlađi ispitanici (od 16 do 19 godina) su više znali (*AS*=59.06, *SD*=4.76) nego ispitanici koji su imali više od 65 godina (*AS*=55.76, *SD*=7.66) (p=.056). Kada se posmatra efekat pola, žene su više znale o mentalnim bolestima (*AS*=58.99, *SD*=5.012) od muškaraca (*AS*=57.97, *SD*=5.514). Naknadnim Scheffe testom je dobijena marginalna razlika u znanju između ispitanika koji imaju završenu osnovnu školu i ispitanika koji imaju završene postdiplomske studije, u tom smeru da obrazovaniji ispitanici (*AS*=54.78, *SD*=1.08 imaju veći stepen znanja nego manje obrazovani (*AS*=59.57, *SD*=1.36. Dobijen je i efekat interakcije sva tri faktora (F(8,1083)=1.937, p=.051, parcijalni eta koeficijent .014).

U Tabeli 3 je procentualno predstavljeno slaganje, odnosno neslaganje sa pojedinačnim stavkama. Veći stepen znanja podrazumeva i veći stepen slaganja (neslaganja ukoliko je netačna tvrdnja) sa stavkom.

Tabela 3. Procenat slaganja ili neslaganja sa pojedinačnim stavkama o znanju
Table 3. Percentage of agreement or disagreement with specific item about knowledge

Stavka	% (n)	% (n) neutralnih odgovora
U osobe koje su imale mentalnu bolest spadaju i astronauti, predsednici država i poznati sportisti.	34.4 (403)S	22.1 (259)
Davanje lekova je koristan način lečenja mentalne bolesti.	57.9 (678)S	25.3 (296)

Shizofrenija je mentalna bolest koja uključuje višestruku ličnost.	18 (211)N	24.8 (290)
Osobe sa bipolarnim poremećajem (manično-depresivnim) se ponašaju veoma energično.	35.7 (418)S	42.5 (498)
Mentalna bolest i mentalna retardacija su ista stvar.	75.4(883)N	15.5 (181)
Psihološka terapija (npr. razgovor sa psihologom) je koristan način lečenja mentalne bolesti.	74.6 (874)S	15.6 (183)
Većina osoba sa ozbiljnim oblicima mentalnih bolesti se nikad ne poboljša, čak ni sa tretmanom.	31.8(372)N	29.7 (348)
Mentalna bolest se često zamenjuje sa zloupotrebom droga.	26.5 (310)S	28.4 (333)
Osobe sa mentalnim bolestima su povređene kada drugi ljudi koriste ružne reči za njihov poremećaj.	82.2 (963)S	11.1 (130)
Mentalna bolest je uzrokovana biološkim faktorima.	40.2 (471)S	44.9 (526)
Mentalna bolest se često na negativan način predstavlja u filmovima ili TV emisijama.	62.4 (731)S	25.5 (299)
Osobe sa mentalnim bolestima su često nasilne i opasne.	31.5(369)N	40.3 (472)
Prema osobama sa mentalnim bolestima se često nepravedno postupa.	84.1 (985)S	10.7 (125)
Roditelji se često okrivljuju za mentalnu bolest deteta.	19 (223) N	33.9 (397)
„Psiho“ ili „manijak“ su adekvatni termini za mentalnu bolest.	84 (984) N	9.5 (111)
Osobe sa mentalnim bolestima su sklonije laganju od drugih ljudi.	43 (503) N	38.5 (451)
Mentalna bolest nije ozbiljna stvar.	85.7(1003)N	8.1 (95)

Napomena. S= Slažem se + U potpunosti se slažem; N= Ne slažem se + Uopšte se ne slažem (ovo je predstavljeno za inverzne stavke u kojima neslaganje predstavlja veći stepen znanja).

Velika većina ispitanika (85.7%) se ne slaže sa tvrdnjom da mentalna bolest nije ozbiljna stvar, što ukazuje na postojanje svesti o tome da mentalna bolest nije bezopasna. Ispitanici imaju najviše znanja o tome šta je povređujuće za osobe sa mentalnim bolestima, 82.2% ispitanika smatra da je to korišćenje ružnih reči za poremećaj, a 84% ispitanika smatra da „psiho“ ili „manijak“ nisu adekvatne reči za mentalnu bolest. To ukazuje na osetljivost osoba opšte populacije prema korišćenju ispravnih termina, a možda i osetljivost prema korišćenju politički korektnog govora. U pogledu oporavka od mentalne bolesti, većina ispitanika smatra da se osobe sa mentalnim bolestima nikad neće oporaviti, čak ni sa tretmanom. Nešto manje od trećine ispitanika (31.8%) se ne slaže sa tvrdnjom da se većina osoba sa mentalnim bolestima nikad neće poboljšati. U ovoj oblasti postoji potreba za povećanjem „pismenosti“ u smislu edukacije osoba opšte populacije o oporavku osoba sa mentalnim bolestima. U pogledu načina lečenja 74.6% ispitanika se slaže da je psihoterapija koristan način lečenja mentalne bolesti, a mnogo manje ispitanika se slaže sa tvrdnjom da je davanje lekova koristan način lečenja (57.9%). Ovaj nalaz je u skladu sa istraživanjima u svetu koja pokazuju na nezadovoljstvo korisnika usluga načinom lečenja koji podrazumeva samo medikamentnu terapiju i

da je treba upotpuniti psihološkim načinima lečenja. Takođe je moguće povećati „pismenost“ edukacijom o nuz efektima medikamentne terapije. Na osnovu izloženih rezultata uviđa se da ispitanici najmanje znaju o samim karakteristikama određene mentalne bolesti (npr. „Shizofrenija je mentalna bolest koja uključuje višestruku ličnost“). Ispitanici takođe ne znaju dovoljno o tome da su mnoge poznate osobe imale iskustvo mentalne bolesti, što ukazuje na to da ne povezuju mentalnu bolest sa eventualnim uspehom u životu. Velika većina ispitanika smatra da su osobe sa mentalnim bolestima opasne i nasilne, iako istraživanja ukazujuda osobe sa mentalnom bolešću u većini slučajeva mogu biti žrtve nasilja u većoj meri od osoba opšte populacije [7]. Za ovu tvrdnju se vezuje i veliki broj neutralnih odgovora (40.3%) koji mogu da ukažu na grupu osoba čija su znanja najpodložnija promeni. Samo 19% ispitanika se ne slaže sa tvrdnjom da se roditelji često okrivljuju za mentalnu bolest deteta. Okrivljavanje roditelja za mentalnu bolest deteta se povezuje sa psihološkim teorijama o nastanku mentalne bolesti, uticaju ličnosti roditelja ili neadekvatnim roditeljstvom. Ovo područje edukacije takođe može biti važno ukoliko želimo da podignemo „pismenost“ u oblasti mentalnog zdravlja.

Stav prema mentalnim bolestima

Razlika između muškaraca i žena kada je u pitanju stav prema osobama sa mentalnim bolestima je bila blizu statističke značajnosti ($F(1, 1071)=3.120$, $p=.078$, parcijalni eta koeficijent .003), gde su žene ispoljile pozitivniji stav ($AS=63.33$, $SD=7.47$) nego muškarci ($AS=60.66$, $SD=8.39$). Dobijena je i marginalna značajnost interakcije pola i nivoa obrazovanja ($F(3, 1071)=2.505$, $p=.058$, parcijalni eta koeficijent .007): najobrazovaniji muški ispitanici su pozitivnije orijentisani nego najobrazovanije ispitanice ($ASm=68.09$, $SDm=8.42$/ $ASž=63$, $SDž=5.74$) dok su pozitivniji stav ispoljile ispitanice sa završenom osnovnom školom u odnosu na ispitanike istog obrazovanja ($ASž=61.88$, $SDž=5.67$/ $ASm=57.48$, $SDm=9.73$). Interakcija između sva tri faktora se pokazala značajnom ($F(8, 1071)=2.031$, $p=.040$, parcijalni eta koeficijent .015). U Tabeli 4 je procentualno predstavljeno slaganje, odnosno neslaganje sa datom tvrdnjom. Veći stepen slaganja, odnosno neslaganja kada je u pitanju tvrdnja sa negativnom konotacijom predstavlja pozitivniji stav.

Tabela 4. Procenat slaganja ili neslaganja sa pojedinačnim stavkama koje se odnose na stav prema osobama sa mentalnim bolestima

Table 4. Percentage of agreement or disagreement with specific item which consider attitude toward people with mental illness

Stavka	% (n)	% (n) neutralnih odgovora
Osećao/la bih se ugodno kada bih upoznao/la osobu koja ima mentalnu bolest.	24 (281) S	44.7 (523)
Studentima/učenicima koji imaju mentalnu bolest je potreban poseban program u školi.	19 (223) N	13.5 (158)
Studenti/učenici koji imaju mentalnu bolest ne bi trebalo da pohađaju redovne razrede u školi.	36.1(423)N	22.6 (265)

Bio/la bih uplašen/a kada bi mi prišla osoba koja ima mentalnu bolest.	53 (621) N	29.3 (343)
Imam malo toga zajedničkog sa osobama koje imaju mentalnu bolest.	29.1(341)N	27.2 (318)
Osobe sa mentalnom bolešću su u stanju da pomognu drugim ljudima.	51.1(598)S	29.4 (344)
Bila bi sramota imati mentalnu bolest.	77.4(906)N	12.6 (148)
Samo slabi i previše osetljivi ljudi mogu da obole od mentalne bolesti.	78.9(924)N	11.4 (134)
Ukoliko bi neko od mojih prijatelja imao mentalnu bolest savetovao/la bih ga da to ne priča nikome.	72 (843) N	16.7 (196)
Držanje osoba sa mentalnim bolestima u bolnicama dovodi do toga da je lokalna zajednica sigurnije mesto.	27.1(317)N	40.1 (469)
Važno je naučiti šta su mentalne bolesti.	91.3(1069)S	4.8 (56)
Moramo učiniti više da osobama koje imaju mentalnu bolest bude bolje.	91.2(1068)S	6.8 (80)
Šale o mentalnim bolestima su povređujuće.	87.5(1025)S	7.8 (91)
Osoba koja ima mentalnu bolest može da bude dobar prijatelj.	64.5 (755)S	28.7 (336)
Osoba koja ima mentalnu bolest zaslužuju poštovanje.	82.9 (971)S	12.1 (142)
Izbegavanje osoba koje imaju mentalnu bolest je dobra ideja.	76.4 (895)N	16.7 (196)
Da ja imam mentalnu bolest nikome ne bih rekao/la.	61.3 (718)N	25.4 (297)

Napomena. S= Slažem se + U potpunosti se slažem; N= Ne slažem se + Uopšte se ne slažem (ovo je predstavljeno za inverzne stavke u kojima neslaganje predstavlja pozitivniji stav).

U 12 od 17 pitanja ispitanici se (ne)slažu u preko 50% slučajeva sa tvrdnjama, što ukazuje na pretežno pozitivan stav prema osobama sa mentalnim bolestima. Skoro svi ispitanici se slažu da je važno naučiti šta je mentalna bolest (91.3%), da je potrebno učiniti više da osobama sa mentalnim bolestima bude bolje (91.2%), da osobe sa mentalnom bolešću zaslužuju poštovanje (81.9%), da ove osobe mogu da budu dobri prijatelji (64.5%), čime se ukazuje na pozitivan stav prema edukaciji i osobama sa mentalnim bolestima. 76.4% ispitanika se ne slaže da je izbegavanje osoba sa mentalnim bolestima dobra ideja što je u suprotnosti sa slaganjem sa tvrdnjom da učenici koji imaju mentalnu bolest ne bi trebalo da pohađaju redovne razrede, kao i da je učenicima koji pohađaju školu potreban poseban program.

Veliki broj ispitanika se ne slaže sa tvrdnjom da ima malo toga zajedničkog sa osobama sa mentalnim bolestima što ukazuje da se osobe sa mentalnim bolestima ne opažaju kao previše različite. Ali kada se od ispitanika traži da saopšte o svojim osećanjima, odgovori su drugačiji. Samo 24% ispitanika bi se osećalo ugodno u susretu sa mentalno obolelom osobom, a 47% bi bilo uplašeno kad bi im prišla osoba koja je mentalno bolesna. Samo 27% ispitanika se ne slaže sa tvrdnjom da bi držanje osoba sa mentalnim bolestima u bolnicama dovelo do toga da je lokalna zajednica sigurnije mesto. Ovakvi nalazi ukazuju na to da kod ispitanika postoji strah i nelagodnost u prisustvu osobe koja je mentalno bolesna, da se osobe opšte

populacije osećaju nesigurno u njihovom prisustvu i da je izolacija osoba sa mentalnim bolestima poželjna.
Laičko verovanje je da mentalna bolest može biti posledica slabog karaktera, pa tako 78.9% ispitanika se ne slaže da samo slabi i osetljivi ljudi mogu da obole od mentalne bolesti. U osnovi ovakvog stava je možda znanje o visokoj prevalenci mentalnih poremećaja tokom čitavog životnog ciklusa ili verovanje u biološki uzrok bolesti. Ukupno se 40.2% ispitanika slaže sa tvrdnjom da su mentalne bolesti uzrokovane biološkim faktorima.
Jedna od strategija prevladavanja stigme mentalne bolesti jeste skrivanje činjenice mentalne bolesti, pa tako 72% ispitanika ne bi savetovalo prijatelje koji imaju mentalnu bolest da koriste strategiju skrivanja poremećaja, kao što ne bi u slučaju ličnog iskustva sebe sprečavali da pričaju o mentalnoj bolesti (61.3%).

Prihvatanje osoba sa mentalnim bolestima

Žene su u odnosu na muškarce ispoljile veću spremnost da prihvate osobu sa mentalnim bolestima (F (1, 1080)=7.244, p=.007, parcijalni eta koeficijent .007; $ASž$=28.97, $SDž$=5.71;ASm=27.13, SDm=6.22). Marginalno je bila značajna i interakcija faktora pola i nivoa obrazovanja (F (3, 1080)=2.524, p=.056, parcijalni eta koeficijent .007); ispitanice svih nivoa obrazovanja (osim sa završenom srednjom školom) su pre prihvatale osobe sa mentalnim bolestima nego muški ispitanici istog obrazovanja, dok bi muški ispitanici sa završenom srednjom školom pre prihvatali osobe sa mentalnim bolestima nego što bi to učinile ispitanice istog nivoa obrazovanja. U Tabeli 5 su predstavljeni procenti slaganja sa pojedinačnim stavkama koje se odnose na prihvatanje osoba sa mentalnim bolestima.

Tabela 5. Procenti slaganja sa pojedinačnim stavkama prihvatanja
Table 5. Percentage of agreement with specific item about acceptance

Stavka	% (n)	% (n) neutralnih odgovora
Pristao/la bih da pozovem u svoju kuću osobu koja ima mentalnu bolest.	56.8 (665)	27.6 (323)
Pristao bih da imam sastanak sa osobom koja ima mentalnu bolest.	20.6 (241)	25.4 (298)
Pristao/la bih da imam za prijatelja osobu koja ima mentalnu bolest.	47.9 (561)	31.4 (368)
Pristao bih da radim sa osobom koja ima mentalnu bolest.	54.1 (633)	27 (316)
Pristao/la bih da pričam sa osobom koja ima mentalnu bolest.	84.3 (987)	10 (117)
Pristao/la bih da sedim pored osobe koja ima mentalnu bolest.	71.1 (833)	19.9 (233)
Pristao/la bih da imam u razredu osobu obolelu od mentalne bolesti.	59.3 (694)	28.3 (331)
Pristao/la bih da imam za suseda osobu obolelu od mentalne bolesti.	51.7 (605)	33.6 (394)

Napomena. Procenti predstavljaju zbir odgovora koji bi „definitivno“ ili „verovatno pristali“ na određenu aktivnost.

Na većini stavki koje se odnose na spremnost ispitanika da sa osobom sa mentalnom bolešću stupe u određene aktivnosti, procenat odgovora je bio oko

50%. Za samo jednu stavku koja podrazumeva određen nivo intimnosti sa osobom koja ima mentalnu bolest procenat odgovora je bio nizak (20%). Sa druge strane, ispitanici su bili najspremniji da pričaju i da sede pored osobe koja ima mentalnu bolest, što podrazumeva spremnost na manji nivo intimnosti i radnje koje sačinjavaju svakodnevnicu.

ZAKLJUČAK

Ispitanici su pokazali najmanje znanja o karakteristikama određene mentalne bolesti, mogućnostima oporavka i o nasilnom ponašanju osoba sa mentalnim boelstima. Najmlađi ispitanici, obrazovaniji i osobe ženskog pola su pokazale više znanja o osobama sa mentalnim bolestima. Ispitanici imaju pretežno pozitivan stav prema osobama sa mentalnim bolestima, ali osećaju strah i nelagodnost u susretu sa njima, ne osećaju se sigurno u njihovom prisustvi i smatraju da je izolacija osoba sa mentalnim bolestima poželjna. Ispitanici su bili spremni da prihvate osobe sa mentalnim bolestima u situacijama koje ne zahtevaju veći stepen bliskosti i to više osobe ženskog pola svih nivoa obrazovanja.
Postoji potreba za poboljšanjem znanja i stavova prema osobama sa mentalnim bolestima.Rad na povećanju“pismenosti” u oblasti mentalnog zdravlja bi trebalo da podstiče veće prihvatanje osoba sa mentalnim bolestima.

LITERATURA

1. Jorm A, Korten A, Jacomb P, Christensen H, Rodgers B, PollittP. Mental health literacy: a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. Medical Journal of Australia 1997; 166 (4): 182-186.
2. Yeap R, Low WY. Mental health knowledge, attitude and help-seeking tendency: a Malaysian context Singapore. Singapore Medical Journal 2009; 50 (12): 1169-1176.
3. Kessler D, McGonagle KA, Zhao S, Nelson CB, Hughes M, et al. Lifetime and 12-months prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: results from the National Comorbidity Survey. Archives of General Psychiatry 1994; 51(1): 8-19.
4. Angermeyer MC, Matschinger H. Causal beliefs andattitudes to people with schizophrenia. Trend analysis based on data from two population surveys in Germany. British Journal of Psychiatry 2005; 186: 331–334.
5. Pescosolido BA, Martin JK, Long JS, Medina TR, Phelan JC, Link BG. (2010): “A disease like any other”? A decade ofchange in public reactions to schizophrenia, depression,and alcohol dependence. American Journal of Psychiatry 2010; 167 (11): 1321–1330.
6. Wahl O, Susin J, Kaplan L, Lax A, Zatina D. Changing Knowledge and Attitudes with a Middle School Mental Health Education Curriculum.Stigma Research and Action 2011; 1 (1): 44–53.
7. Dinos S, Stevens S, Serfaty M, Weich S, King M. Stigma: the feelings and experiences of 46 people with mental illness. Qualitative study. British Journal of Psychiatry 2004; 184: 176– 181.

SOCIJALNI I SOCIOLOŠKI ASPEKTI SOCIJALIZACIJE

SOCIAL AND SOCIOLOGICAL ASPECTS OF SOCIALIZATION

Nijaz KARIĆ
Filozofski fakultet Univerziteta u Tuzli, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Širi problem istraživanja definisan je kao analiziranje socijalnih i socioloških aspekta socijalizacije. Socijalizacija se istražuje i analizira kao multidisciplinaran proces i jedan je od temeljnih pojmova sociologije, socijalnog rada, psihologije i pedagogije. Svestrana teorijska analiza i analiza rezultata empirijskih istraživanja potvrđuju da je dobro planirana i uspješno vođena socijalizacija najbolja strategija u prevenciji svih devijacija u socijalnom ponašanju mladih. Zbog toga, osim funkcija zaštite, reprodukcije i konpenzacije, socijalni rad ima i funkciju socijalizacije. Lica s devijantnim ponašanjem su lica u stanju socijalne potrebe, koje je primarno uzrokovano nepovoljnim uticajem različitih faktora socijalizacije. Teorija socijalnog rada ukazuje na nepovoljan uticaj socijalnih problema i socijalnih rizika na efekte djelovanja različitih faktora u procesu socijalizacije mladih. Sociološko razumjevanje procesa socijalizacije prvenstveno ukazuje na uticaj društva i raznovrsnih društvenih faktora na pojedinca u cilju njegove uspješne društvene integracije. Teorija primarne socijalizacije polazi sa stanovišta da su sva socijalna ponašanja ili njihove glavne komponente naučene u interakciji sa društvenom okolinom. Zbog toga je proces socijalizacije razvojni proces u kome pojedinac, u interakciji sa društvenom okolinom, usvaja društvene norme i vrijednosti i razvija ponašanje i funkcije neophodne za aktivno učestvovanje u društvenim odnosima.

Ključne riječi: socijalizacija, društvena integracija, faktori socijalizacije, prevencija, stanje socijalne potrebe.

ABSTRACT

Wider research problem is defined as the analysis of social and sociological aspects of socialization. Socialization is investigated and analyzed as a multidisciplinary process and is one of the fundamental concepts of sociology, social work, psychology and pedagogy. Versatile theoretical analysis and analysis of empirical research confirms that a well planned and successfully guided the socialization of the best strategy in the prevention of deviations in social behavior of young people. Therefore, in addition to the protection function, reproduction and compensation, social work and function of socialization. Faces with deviant behavior in the face of social needs, which is primarily due to the unfavorable impact of various factors of socialization. The theory of social work indicates the unfavorable impact of social problems and social risks to the effects of the effects of various factors in the process of socialization of young people. The sociological understanding of the process of socialization primarily points to the influence of society and various social factors on the individual in order to its successful social integration. The theory of primary socialization begins from the point that all social behavior, or their major components learned in interaction with the social environment. Therefore, the process of socialization of the development process in which an individual interacts with the social

environment, adopt social norms and values and behavior develops and functions necessary for active participation in social relations.

Key words: socialization, social integration, socialization factors, prevention, state social needs.

UVOD

Cijeli svijet prolazi kroz proces globalizacije. Uz specifična ekonomska i politička obilježja, globalne društvene promjene uzrokuju i nepovoljne socijalne posledice. Riječ je o izraženim socijalnim razlikama, socijalnim problemima i novim socijalnim rizicima. U takvim društveno-historijskim okolnostima se odvija proces socijalizacije ljudske jedinke, bez obzira na pol, kulturu ili regionalnu pripadnost. Zbog toga je socijalizacija sve više predmet interesovanja savremenog socijalnog rada i sociologije. Socijalni rad ima zadatak i funkciju socijalizacije koja se najbolje potvrđuje u savremenoj međunarodnoj definiciji socijalnog rada. Funkcija socijalizacije se ostvaruje u socijalnom radu sa licima i grupama u stanju socijalne potrebe. Preventivni socijalni rad pokazuje interes za stvaranje porodičnih i ukupnih socijalnih uslova za uspješnu socijalizaciju djece i mladih, kao strategiju socijalne prevencije svih devijacija u socijalnom ponašanju. Zbog toga je savremeni socijalni rad, kao naučna djelatnost, usmjeren na izučavanje i istraživanja porodičnih i ukupnih socijalnih uslova i okolnosti koje ometaju ili pospješuju pravilnu socijalizaciju ili resocijalizaciju djece i mladih. Predmet proučavanja nauke socijalnog rada su ljudske potrebe, njihovo zadovoljavanje i humanizacija, socijalno ponašanje i socijalizatorski procesi, te socijalni problemi i njihova prevencija.[1] Proces kojim se norme i vrijednosti kulture prenose na članove zajednice, označavamo kao proces socijalizacije. Krajem prošlog vijeka u sociološkoj literaturi se počinje posvećivati veća pažnja procesu socijalizacije djece i mladih. Da bi se društvo održalo, potrebno je kod pojedinaca i grupa obezbijediti usvajanje odredjenih zajedničkih vrijednosti i normi ponašanja. Socijalizacijom sociolozi objašnjavaju relativnu stabilnost društva i društvenih odnosa. U procesu socijalizacije se kod ljudi formira i razvija društvena svijest koja je uslov za održavanje i stabilnost društvenih odnosa. Zavisnost procesa socijalizacije djece od uticaja uže i šire socijalne sredine, pitanja su za koje se interesuju sociolozi ali i teoretičari u oblasti socijalnog rada.[2] Savremena definicija socijalni rad posmatra kao naučnu i stručnu djelatnost koja interveniše u rješavanju problema u međuljudskim odnosima i efikasno djeluje u tačkama gdje pojedinci stupaju u interakciju sa svojim okruženjima. Navedeni pristup socijalnom radu daje zadatak da organizovanom prevencijom predupređuje i istražuje nepovoljno djelovanje rizičnih faktora iz socijalnog okruženja, na proces socijalizacije djece i mladih. Profesija socijalnog rada promoviše socijalnu promjenu, rješavanje problema u međuljudskim odnosima, te osnaživanje i oslobađanje ljudu u stremljenju ga blagostanju. Koristeći se teorijama ljudskog ponašanja i socijalnih sistema, socijalni rad interveniše u tačkama gdje ljudi stupaju u interakciju sa svojim okruženjima. Principi ljudskih prava i socijalne pravde su fundamentalni za socijalni rad.[3]

Na temelju savremene definicije socijalni rad je, u različitim djelovima svijeta, usmjeren ka intervencijama u razvojne, preventivne i socio-terapeutske svrhe, tako da se danas mogu identifikovati sledeći glavni ciljevi socijalnog rada:

- raditi sa pojedincem, porodicom, grupama, organizacijama i zajednicom i mobilisati ih sa ciljem povećanja njihovog blagostanja i sposobnosti za rješavanje problema;
- pomoći ljudima da ostvare pravo na korišćenje usluga i resursa u njihovim zajednicama;
- pospešiti uključivanje marginalizovanih, socijalno isključenih, raseljenih, ranjivih i riziku izloženih grupa ljudi;
- adresirati i uhvatiti se u koštac sa barijerama, nejednakostima i nepravdama koje postoje u društvu;
- ohrabrivati ljude da se angažuju na zastupanju svojih stavova kada je reč o važnim lokalnim, nacionalnim, regionalnim i/ili internacionalnim pitanjima;
- zastupati u ime ljudi, i sa ljudima, promene u onim politikama i strukturalnim uslovima koji ljude drže u poziciji marginalizovanih, raseljenih ili ranjivih, kao i u onim politikama koje narušavaju kolektivnu socijalnu harmoniju i stabilnost različitih etničkih grupa, sve dotle dok takva stabilnost ne ugrožava ljudska prava;
- raditi u pravcu zaštite ljudi koji nisu u stanju sami da se zaštite, posebno sa marginalnim grupama i osobama sa posebnim potrebama;
- angažovati se na društvenim i političkim aktivnostima sa ciljem da se utiče na socijalnu politiku i ekonomski razvoj i izazovu promene putem kritike i eliminacije nejednakosti;
- unapredjivati stabilne, harmonične i takve zajednice koje se medjusobno poštuju, i koje ne ugrožavaju ljudska prava;
- promovisati poštovanje tradicija, kultura, ideologija, verovanja i religija izmedju različitih etničkih grupa i zajednica, sve dotle dok se ne kose sa fundamentalnim ljudskim pravima;
- planirati, organizovati i rukovoditi programima i organizacijama, posvećenim bilo kojem od gore navedenih ciljeva“.[4]

Navedena savremena definicija i zadaci obavezuju socijalni rad na humani socijalni razvoj, plansku i organizovanu socijalnu terapiju, prevenciju pojava stanja socijalne potrebe i marginalizacije pojedinaca i grupa i provođenje empirijskih istraživanja. Primarni zadaci se temelje na afirmaciji socijalno-ekološkog modela socijalnog rada koji se bazira na kompleksnom i interaktivnom uticaju pojedinca i socijalnog okruženja. Socijalno-ekološki razvojni model ili model razvoja pojedinca u socijalnom okruženju zasnovan je na postavkama socijalno-ekološko teorije, koja se zasniva na objašnjenju djelovanja uticaja sredine na razvoj pojedinca. Ključna ideja je da osnovu razvoja pojedinca čini njegova stalna interakcija s neposrednim okruženjem, pri čemu spoljašni uticaji socijalne sredine predstavljaju ključne faktore koji determinišu promjene u razvoju. Orjentacija ka poštovanju ljudskih prava, zastupanju i socijalnom uključivanju marginaliziranih i unapređenju socijalnog blagostanja zajednice, potvrđuje da je socijalni rad

usmjeren na izgradnju harmoničnih odnosa i interakcija između pojedinca i socijalnog okruženja. Takav pristup, najšire gledano, stvara društvene uslove za uspješniju socijalizaciju i prevenciju stanja socijalne potrebe pojedinaca i grupa.

„Savremena shvatanja socijalnog rada ukazuju na široku društvenu uslovljenost životnih poteškoća pojedinaca i grupa, te potrebu predupređivanja tih teškoća i njihovo rješavanje, zašto je potreban naučni pristup, istraživanje i stručni socijalni rad.“[5] Pojedinci koji su izloženi različitim životnim teškoćama i nepovoljnim porodičnim prilikama su lica čiji proces socijalizacije prati nepovoljan uticaj različitih društvenih faktora. Njima prijeti opasnost da imaju teškoće u procesu socijalne integracije, koje mogu da uzrokuju marginalizaciju ili socijalnu isključenost i stanje socijalne potrebe "Pojam socijalne isključenosti ili marginalizacije je pojam koji označava stanje šire od pukog definisanja siromaštva. Pod socijalnom isključenosti podrazumijevaju se procesi, uključujući tržište rada i sistem socijalne zaštite, kojim su pojedinci, porodice, zajednice, pa čak i cijele socijalne grupe gurnute preko ili se drže na marginama društva. Nije to samo uskraćivanje na materijalnoj osnovi, već mnogo šire uskraćivanje mogućnosti potpunog učestvovanja u društvenom životu.“[6] Potpunije učešće u društvenom životu je moguće nakon što pojedinac bude osposobljen za preuzimanje određenih socijalnih uloga. Proces socijalizacije, pored usvajanja društvenih normi i vrijednosti, osposobljava pojedinca za socijalnu integraciju i preuzimanje socijalnih uloga i produktivno učešće u društvenim odnosima. Socijalna integracija je proces ovladavanja i preuzimanja uloga u socijalnim aktivnostima i pribavljanje satisfakcija iz socijalnog života, što je neophodno za razvoj i funkcionisanje ličnosti. Proces interakcije društvene zajednice i pojedinca veoma je aktivan i traje cijeli život.[7] Bez planirane, dobro vođene i uspješne socijalizacije nije realno očekivati uspješnu socijalnu integraciju pojedinca u zajednicu. Socijalizacija, i ako traje cijeli život, prestavlja pripremu za integraciju. Zato je skladna interakcija između pojedinca i socijalne okoline od velikog značaja za normalan socijalni razvoj i produktivno funkcionisanje pojedinca u društvu. Socijalizacija je dugotrajan proces u kojem pojedinac u interakciji sa socijalnom sredinom uči socijalno prihvatljive oblike ponašanja, usvaja društvene vrijednosti i razvija: uvjerenja, stavove i navike. Socijalizacija je proces kojim čovjek razvija funkcije neophodne za pasivno i aktivno učestvovanje u društvenim odnosima.[8]

Propusti i neuspjeh u procesu socijalizacije ukazuju na odsustvo harmoničnih interakcija između pojedinca i socijalnog okruženja, što može biti uzrok vidljivih devijacija u socijalnom ponašanju. Sociologija devijantnosti ukazuje da se devijantno ponašanje ili društvene devijacije odnose na sva ponašanja koja odstupaju od društvenih standarda i općeprihvaćenih normi, vrijednosti i pravila ponašanja i da takva ponašanja izazivaju reakciju društvenog neodobravanja. One predstavljaju jedan od oblika društvenog djelovanja, odnosno svjesne i voljne ljudske aktivnosti čija suština je u specifičnoj vrsti društvenog odnosa između pojedinca i društvene sredine koja reaguje na devijaciju, tj. na ponašanje tog pojedinca koji svojim djelima krši društvene norme, ignoriše uobičajeno ponašanje i očekivanja grupe, zajednice ili globalnog društva. Poremećaji ponašanja i odnosa sa drugim ljudima predstavljaju specifičan oblik društvenih poremećaja, ali se njihova devijantnost ne može posmatrati samo sa aspekta kršenja društvenih normi,

već i u odnosu na negativne posljedice bilo po nosioca takvog ponašanja ili po druge ljude i zajednice. Tako se još može govoriti i o devijacijama kao što su agresivnost, autoagresivnost, kriminalitet i maloljetničko prestupništvo.[9] Takva ponašanja veoma često uzrokuju stanje socijalne potrebe i socijalnu marginalizaciju pojedinca, različitih grupa i porodice. Lica i porodice u stanju socijalne potrebe su korisnici socijalne pomoći i usluga socijalnog rada. U procesu socioterapeutskog rada, koji podrazumjeva pružanje različitih oblika socijalne pomoći i usluga, socijalni rad ostvaruje funkciju socijalizacije. Pod pojmom stanje socijalne potrebe "podrazumijeva se takav slučaj okolnosti, prirodnih i društvenih, u životnoj situaciji pojedinaca ili grupe ljudi, usljed kojih oni ne mogu normalno, u skladu sa karakteristikama ljudske prirode i standardima kulture svoga društva, trajno i bezbjedno da zadovoljavaju svoje životne potrebe, biološke i društvene, da vrše svoje uloge u društvu ili da stiču potrebne uvjete za njihovo obavljanje, da koriste društvene vrijednosti, iskazuju svoja ljudska svojstva i prava, i da ne mogu tog stanja da se oslobode bez odgovarajuće društvene pomoći, koju u ime društva pruža socijalni radnik.“[10] S obzirom na uzroke i posljedice iz kojih proizilaze ili koje ih proizvode, u okviru pojma stanje socijalne potrebe, podrazumjevamo: nezaposlenost, materijalnu bijedu, zločin, razvode brakova, duševne bolesti, samoubistva, maloljetničku delinkvenciju, te probleme koji su posljedica socijalne dezorganizacije i sukoba vrijednosti i normi. Prema tome, radi se o pojmu čiji je sadržaj nepovoljno stanje egzistencije i funkcionisanja pojedinaca, grupa i porodica u okviru zajednice.[1] U oblasti profesionalnog socijalnog rada funkcija socijalizacije se ostvaruje time što socijalni radnici, rješavajući stanje socijalne potrebe, svojim klijentima prenose norme i vrijednosti postojeceg društva putem socijalno terapeutskog tretmana, čime se razvijaju vrijednosti kao što su: odgovornost, solidarnost, povjerenje, tolerancija i dr. Socijalnoterapeutski tretman, vodeći računa o prenosu i afirmaciji društvenih normi i vrijednosti, pomaže klijentima u procesu socijalizacije, resocijalizacije, socijalne integracije i socijalne rehabilitacije. Proces resocijalizacije predstavlja kompleksan i dinamičan postupak mijenjanja ličnosti i lične sredine mladih sa poremećajima u društvenom ponašanju u pravcu njihove pune socijalne reintegracije, putem naučno zasnovanih koncepata, modela, metoda i tehnika, kroz živ, saradnički i pomažući odnos dvije osobe ili grupe osoba sa komplementarnim ulogama i zadacima.[11] *Svrha resocijalizacije je integrisanje ili ponovno integrisanje, odnosno socijalno uključivanje pojedinca sa devijacijama u ponašanju u društvenu zajednicu. Socioterapeutcki rad sa pojednicima i grupama u stanju socijelne potrebe usmjeren je na bavljenje posljedicama nepovoljnih životnih i porodičnih uslova i okolnosti koje su uzrokovale stanje socijalne potrebe. Međutim, savremena polazišta socijalnog rada, kao naučne djelatnosti, polaze od potrebe da se socijalnom radu dodijeli primarni zadatak proučavanja etiologije devijantnog ponašanja, koja nastaju kao posljedica propusta u procesu socijalizacije.*„Danas se područje socijalnog rada ne odnosi samo na socijalnu zaštitu i rješavanje socijalnih problema, već i na druge oblike socijalnih intervencija. Promjena u teorijskoj orijentaciji socijalnog rada očitovala se u promicanju težišta sa proučavanja neposrednog rada u rješavanju socijalnih problema na proučavanje percepcije i spoznavanja njihovih uzroka i posljedica.“[12]

Devijacije u socijalnom ponašnju su primarno uzrokovane nepovoljnim djelovanjem faktora socijalizacije na razvoj ličnosti i socijalnog ponašanja pojedinca i društvenih grupa. Radi se o etiološkim pitanjima čije riješavanje zahtjeva naučni pristup i istraživanje razvoja pojedinca u socijalnom okruženju, odnosno sagledavanje interakcija između pojedinca i faktora socijalizacije koji dijeluju iz socijalne sredine. Navedeni pristup je pretpostavka utemeljenja i razvoja preventivnog socijalnog rada čiji je primarni zadatak stvaranje porodičnih i društvenih uslova koji će omogućiti pravilnu socijalizaciju djece i mladih. Time se postepeno otklanjaju uzroci različitih devijacija u socijalnom ponašanju pojedinaca i društvenih grupa, koji dolaze iz socijalnog okruženja. „Savremeno pojmovno odredjenje prevencije, kao procesa usmjerenog ka stvaranju uslova koji djeluju u pravcu podsticanja pravilnog socijalnog razvoja dece i omladine, formiranja i učvrščivanja prosocijalnih oblika ponašanja i razvijanja socijalizovane, zrele ličnosti, nužno zahteva naučno zasnivanje prevencije na teorijama i modelima koji nude objašnjenje načina na koji se odvija socijalni razvoj, odnosno koji ukazuju na faktore koji delovanjem mogu ostvariti uticaj na oblikovanje socijalnog ponašanja“. [13] Pored teorijskog interesovanja, naučna istraživanja u oblasti socijalnog rada nameću zahtjev da se što kompleksnije istaži i sagleda uticaj socijalnog okruženja u nastanku svih devijacija u socijalnom ponašanju pojedinaca i grupa. Kada se govori o uzrocima ili etiologiji devijantnog ponašanja, u literaturi se navodi niz faktora, od genetskih, preko faktora ličnosti, pa do faktora koji djeluju iz socijalnog okruženja. Faktori socijalizacije koji djeluju iz socijalnog okruženja ili socijalne sredine, imaju najsnažniji i primarni uticaj na proces socijalizacije pojedinaca i grupa. Postoji saglasnost o rizičnim faktorima koji nagovještavaju rano javljanje delinkvencije, a to su: porodični faktori, vršnjački faktori, školski faktori i faktori šire socijalne sredine. „Proces socijalizacije predstavlja uključivanje ličnosti u život konkretne društvene zajednice. Pod tim procesom podrazumijeva se progresivno smanjivanje nagonskih i drugih egoističnih tendencija, njihovo socijalno oplemenjivanje, kao i razvijanje djetetovih sposobnosti za prilagodjavanje društvu. Proces socijalizacije predstavlja na taj način proces dvostranog uticaja na djetetov razvoj: s jedne strane, kao proces sublimiranja, odnosno ublažavanja svega onoga što se označava imenom biološko, a s druge strane, kao proces izgradjivanja socijalnih organa koji su potrebni za djetetovo pravilno srašćivanje sa društvenom zajednicom“.[14] Socijalizacija je složen i slojevit proces koji planski i sistematski sprovode porodica, škola i društvena zajednica, kako bi se socijalno nezrela deca postepeno osposobila za život u socijalnoj zajednici. Osnovni cilj procesa socijalizacije je da novi članovi društva putem učenja u interakciji sa roditeljima, nastavnicima i ličnostima iz kulturnog i javnog života, nauče onaj tip ponašanja i medjuljudskih odnosa, koji su karakteristični za datu kulturu, uz široku mogućnost adaptacije na nove životne uslove. Prema savremenim shvatanjima, proces socijalizacije uključuje i proces individualizacije pod kojim se podrazumeva sposobnosnost pojedinca da prevazilazi postojeću socijalnu datost i da se menja u skladu sa sopstvenim potrebama. Najvažniji faktori socijalizacije su: porodica, škola, kao i šira socijalna zajednica sa svojim formalnim i neformalnim insitucijama.[15] Sociološko razumjevanje socijalizacije prvenstveno ukazuje na uticaj društvenih faktora na

pojedinca u procesu njegove društvene integracije. Proces socijalizacije je jedan od najvažnijih razvojnih procesa čovjeka, putem kog jedinka, pod uticajem faktora socijalizacije, od biološkog postaje društveno biće. U pitanju su različiti agenasi ili faktori socijalizacije, koji u interaktivnom i dinamičkom sadejstvu presudno utiču na podruštvljavanje pojedinca i njegovu pripremu za uspješnu integraciju u društvo. U tom procesu pojedinac nije puki „objekt“ socijalizacije jer vlastitim samoaktivitetom, u interakciji sa sredinom, potvrđuje i razvija vlastitu individualnost i lični identitet. Osim toga, naslijeđena biološka struktura predstavlja potencijal pojedinca za uspješniji socijalni razvoj i uključivanje u život društvene zajednice, koja mu povjerava određene socijalne zadatke i uloge. *Pod socijalizacijom ličnosti (Havelka) se podrazumjeva formiranje društvene ličnosti sa univerzalnim svojstvima značajnim za određenu društvenu zajednicu i jedinku koja živi u toj zajednici.*[16]Socijalizacija kao proces ima posebnu društvenu važnost koja se potvrđuje prenošenjem kulture jednog društva sa jedne generacije na drugu. Zbog toga je socijalizacija uslov opstanka i razvoja svakog konkretnog društvenog sistema. Ovim procesom se ostvaruje prenos kulturnog nasljeđa s jedne generacije na drugu, čime se prenose i modifikuju društvene norme i vrijednosti. „Socijalizacija je složeni, interaktivni odnos pojedinca i društva, vezan za proces usvajanja znanja, stavova, vrijednosti i normi, obrazaca ponašanja, neophodnih za sudjelovanje ličnosti u društvenom životu.“[17] Sociolog Parsons ističe da je glavni funkcionalistički problem koji se tiče odnosa društvenog sistema i sistema ličnosti pojedinačne osobe, problem cjeloživotnog učenja, razvoja i održavanja dovoljne motivacije za učestvovanje u oblicima djelovanja koje društvo cijeni i kojima upravlja. Društvo, ako želi da funkcioniše kao sistem, mora obezbijediti neprekidnu saradnju svojih članova, tako što će im pružati dovoljno zadovoljstava ili nagrada kroz društveno poželjne oblike ponašanja. Ovaj odnos predstavlja, po Parsonsu, „socijalizaciju”, splet procesa kroz koje osobe postaju članovi zajednice, usvajaju norme i vrijednosti tog društva i održavaju status člana. [18] Proučavanje socijalizacije pruža velike mogućnosti da se na jedan sistematski način integriše ličnost u društveni sistem i bude produktivna i korisna u razvoju zajednice. Osim toga, proces socijalizacije u ljudskoj ličnosti stvara motivacionu strukturu za preuzimanje socijalnih uloga odraslih osoba u porodici i zajednici.[2] Porodica, kao primarna grupa, se smatra ključnih faktorom socijalizacije. Ukoliko dijete odrasta u disfunkcionalnim i devijantnim porodicama, utoliko je veća vjerovatnoća pojave teškoća u procesu socijalizacije, zbog čega može doći do ispoljavanja različitih oblika devijantnog i socijalno neprihvatljivog ponašanja. Proces socijalizacije se odvija na tri nivoa: primarna, sekundarna i tercijarna socijalizacija. U periodu primarne socijalizacije dijete uči kako postati članom porodice kao društvene grupe. „U ovom životnom periodu reagirajući na odobravanje ili neodobravanje svojih roditelja i oponašajući njihov primjer, dijete uči jezik i mnoge temeljne obrasce ponašanja svog društva“.[19] U primarnu socijalizaciju uključena su dva procesa: usvajanje kulture društva i strukturiranje ličnosti. Kada se kultura ne bi usvajala i prenosila sa jedne na drugu generaciju, društvo bi izgubilo kontinuitet u svom prograsivnom razvoju. Ujedno bi se zaustavilo prenošenje univerzalnih normi i vrijednosti. Osim primarne faze, proces socijalizacije prolazi kroz sekundarnu fazu, koja označava socijalizaciju odraslih lica. Sekundarna

socijalizacija se odvija u nekoliko oblika, i to: anticipativna socijalizacija, razvojna socijalizacija i resocijalizacija. Anticipativna socijalizacija predstavlja učenje budućih društvenih uloga, a postiže se procesima obrazovanja u školi i drugim institucijama. Razvojna socijalizacija se ogleda u učenju i razvijanju novih uloga, kao što je uloga bračnog druga, koju nismo mogli ranije naučiti. Sekundarna socijalizacija se sastoji od socijalnog učenja izvan porodične zajednice. Pojedinac u tom razvojnom periodu, kroz učenje i interakciju sa vršnjacima i drugim grupama, uči biti korisnim i produktivnim članom društvene zajednice. „U stručnoj literaturi se ukazuje da porodica, vrtić, škola, vjerske institucije, vršnjaci i društvene organizacije imaju, u određenim ili svim fazama socijalizacije, veliku moć uticaja. U okvirima njihovog djelovanja pojedinci oblikuju svoje mišljenje i ponašanje i teže da ih usklade sa napisanim ili ne napisanim pravilima grupnog ponašanja“.[16] „Tercijarna socijalizacija obuhvata stjecanje znanja i vještina od vršnjaka, prijatelja, profesora, voditelja na poslu. To je razina socijalizacije koja permanentno traje i nikada ne završava.“[20] Rezultati uticaja faktora socijalizacije na razvoj ličnosti i socijalnog ponašanja pojedinaca i grupa zavise od ukupnih društvenih prilika i okolnosti u globalnom društvu. Zbog toga je za sociologiju značajno istražiti i analizirati društvene procese i promjene koje se odvijaju u društvu. Važno je utvrditi da li društvene promjene uzrokuju nepovoljne socijalne uslove i okolnosti u kojima se odvija proces socijalizacije ili promjene doprinose socijalnom blagostanju zajednice i stvaranju uslova za uspješniji proces socijalizacije.

ZAKLJUČAK

Da bi se društvo razvijalo i održalo stabilnost, potrebno je kod pojedinaca i grupa obezbijediti usvajanje odredjenih zajedničkih vrijednosti i normi ponašanja. Zbog činjenica da je proces socijalizacije determinisan interakcijom i odnosima pojedinca i faktora društvene sredine, i da teškoće u procesu socijalizacije mogu uzrokovati stanje socijalne potrebe, socijalizacija je predmet interesovanja sociologije i socijalnog rada. Na temelju savremene definicije socijalni rad je usmjeren ka intervencijama u razvojne, preventivne i terapeutske svrhe. Zadaci obavezuju socijalni rad na plansku i organizovanu socijalnu terapiju i prevenciju pojava stanja socijalne potrebe i marginalizacije pojedinaca i grupa i provođenje empirijskih istraživanja. Primarni zadaci se temelje na afirmaciji socijalno-ekološkog modela koji se bazira na kompleksnom i interaktivnom uticaju pojedinca i socijalnog okruženja. U procesu socioterapeutskog rada, koji podrazumjeva pružanje različitih oblika socijalne pomoći i usluga, socijalni rad ostvaruje funkciju socijalizacije. Pored teorijskog interesovanja naučna istraživanja, u oblasti socijalnog rada i sociologije, nameću zahtjev da se što kompleksnije istaži i sagleda uticaj faktora socijalizacije na prevenciju i razvoj devijantnog ponašanja pojedinaca i grupa. Socijalni rad nije usmjeren samo na rješavanje stanja socijalne potrebe pojedinca, grupa i zajednica, nego i na proučavanje uzročno-posljedičnih veza i odnosa između stanja socijalne potrebe i drugih socijalnih okolnosti i situacija, čime se potvrđuje kao naučna djelatnost. Sociolozi polaze od shvatanja da je proces socijalizacije jedan od najvažnijih razvojnih procesa čovjeka, koji od

biološkog postaje društveno biće. Radi se o uticaju faktora društvene sredine koji, u interaktivnom i dinamičkom sadejstvu, presudno utiču na podruštvljavanje pojedinca i njegovu pripremu za uspješnu integraciju u društvo. Proces socijalizacije ima poseban društveni značaj koji se potvrđuje prenošenjem kulture jednog društva sa jedne generacije na drugu. Zbog toga je socijalizacija uslov kontinuiranog razvoja i opstanka svakog konkretnog društva.

LITERATURA

1. Termiz Dž. Teorija nauke o socijalnom radu. Lukavac: Grafit, 2005.
2. Karić N. Socijalni rad i maloljetnička delinkvencija u zajednici. Tuzla: OFF-SET, 2008.
3. Hessle S. Održivi razvoj i socijalni rad, Banja Luka: Univerzitet u Banjoj Luc: 2005.
4. Vidanović I. Pojedinac i porodica, IV dopunjeno izdanje, Tiro-erc, Beograd, 2005.
5. Dervišbegović M. Socijalni rad. Sarajevo: Zoneks, 2003.
6. Paper P. Socijalna marginalizacija u BiH, Banja Luka, FES: 2009.
7. Lakićević M. Metode i tehnike socijalnog rada III, Udruženje stručnih radnika socijalne zaštite, Beograd, 2000.
8. Krstić D. Psihološki rečnik. Beograd: Savremena administracija, 1991.
9. Milosavljević M. Devijacije i društvo. Beograd: Draganić, 2003.
10. Bećin A. Zbornik pojmova o socijalnoj politici, Rad, Beograd, 1973.
11. Stakić Đ. Metodika rada s maloljetnim delinkventima, Dječije novine, Gornji Milanovac, 2001.
12. Puljiz V. Socijalni rad u Hrvatskoj, "Ljetopis socijalnog rada", 4, Zagreb: 1998.
13. Popović-Ćitić, Žunić-Pavlović. Prevencija prestupništva dece i omladine. Beograd, 2005.
14. Dervišbegović M. Socijalna pedagogija sa andragogijom, Sarajevo, 1997.
15. Vidanović I. Rečnik socijalnog rada, Tiro-erc, Beograd, 2006.
16. Dizdarević I. Agensi socijalizacije ličnosti. Sarajevo: Prosvjetni list, 2003.
17. Žiga J, Đozić A. Sociologija, Sarajevo, 2004.
18. Parsons T. Društva, August Cesarec, Zagreb: 1991.
19. Haralambos M. Uvod u sociologiju. Zagreb: Globus, 1989.
20. Branica V. Mogući pristup rodu i spolu u socijalnom radu. Ljetopis socijalnog rada, Zagreb: 2004.

PEDAGOŠKO - PSIHOLOŠKO I DIDAKTIČKO - METODIČKO OBRAZOVANJE MLADIH KAO ANDRAGOŠKI PROBLEM I POTREBA SAVREMENOG OBRAZOVANJA

PEDAGOGICAL-PSIHOLOGICAL AND DIDACTIC-METODOLOGICAL EDUCATION OF THE YOUTH AS ANDRAGOGY ISSUE AND NECESSITY OF CONTEMPORARY EDUCATION

Muhamed OMEROVIĆ
Filozofski fakultet, Univerzitet u Tuzli, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Rad sa djecom zahtjeva poznavanje pedagogije i psihologije. U radu se razmatra pitanje pedagoško-psihološkog i didaktičko-metodičkog obrazovanja mladih. U našem obrazovanju posebno u srednjim stručnim školama nastavu izvode razni inžinjeri, pravnici, ekonomisti i drugi profili sa visokom stručnom spremom ili višom školom, kojima je neophodno osposobljavanje za didaktičko-metodičke koncepcije nastavnog procesa. Velika konkurentnost na prostoru visokog obrazovanja i neprestalno prisiljava univerzitete na poboljšavanje kvalitete u naučno istraživačkom radu i obrazovanju, te zahtjeva bezuslovnu otvorenost ustanova visokog obrazovanja prema javnosti, kako bi visokoškolske ustanove bile što konkurentnije na tržištu rada i sa aspekta kvalitete, ali i sa aspekta zadovoljstva korisnika. Programi i moduli za pedagoško-psihološko i didaktičko metodičko obrazovanje, koji postoje na visokoškolskim ustanovama, univerzitetima i visokim školama, najčešće su stavljene u kontekst kontinuiranog usavršavanja kompetencija koje su već izgrađene. Međutim, postavlja se pitanje kako osigurati izgradnju tih kompetencija i nakon završenih osnovnih studija, kako bi se mladima otvorila mogućnost djelovanja u odgojno obrazovnom i nastavnom radu na različitim nivoima obrazovanja. S tim u vezi, ovaj rad nudi nova rješenja i prijedloge kako bi se unaprijedile i poboljšale djelatnosti odgojno obrazovnih područija, na svim nivoima obrazovanja. Intencija je cjeloživotno obrazovanje.

Ključne riječi: pedagoško-psihološko obrazovanje, kvaliteta obrazovanja, program pedagoškog obrazovanja, kompetencije za rad u nastavi.

ABSTRACT

Knowledge of pedagogy and psychology is requested in working with children. The paper considers the question of pedagogical psychological and didactic methodological education of the youth. Our education, especially occupational high schools, is conducted by various types of engineers, lawyers, economists and other profiles with high education or higher education that need necessary education for didactical and methodological conceptions of the education process. High competition in the area of high education constantly presses universities to improvement of quality in the research area and education and also requests unconditional openness of high education institutions towards public in order to have more competitive high education institutions at the market from the aspect of quality as well as

from the aspect of pleasure of its beneficiaries. Programs and modules for pedagogical psychological and didactical methodological education that exist at high education institutions, universities and higher education institutions are mostly placed in the context of the continual improvement of competencies that had been built. However, there is a question of how to ensure development of those competencies after basic studies are finished in order to open the possibility of working in educational process for the young people in different levels of education. Related to this, the paper offers new solutions and proposals in order to improve and promote work in educational areas including all levels of education. The intention is lifelong education.

Key words: pedagogical psychological education, quality of education, program of pedagogical education, competencies for work in education.

UVOD

Rasprave o kvaliteti nastave, odnosno udio kvalitetne nastave i vrsnih nastavnika u procesu visokog obrazovanja na svim univerzitetima, brojne su i pod velikom pažnjom javnosti. To se naročito odnosi na visokoškolske ustanove uključene u proces akreditacije studijskih programa koji se realiziraju na univerzitetima i visokim školama širom Bosne i Hercegovine. Velika konkurentnost na prostoru visokog obrazovanja i ekonomska potreba država prisiljava univerzitete na neprekidno poboljšavanje kvalitete u naučno istraživačkom radu i obrazovanju, kao i bezuslovnu otovrenost ustanova visokog obrazovanja, prema javnosti s ciljem dobivanja povratnih informacija od korisnika usluga visokog obrazovanja, tržišta rada i prosvjetne politike. Proces demokratizacije društvenih vrijednosti i nagla ekspanzija informatičke tehnologije, deklarativno iskazivanje interesovanja za standardizacijom i jedinstvenim okvirima u visokom obrazovanju, direktno je uticalo na povećanje broja studenata u svim zemljama i njihovu zainteresiranost za studiranje na prestižnim univerzitetima, što je izazvalo masovne političke i ekonomske integracije sve većeg broja zemalja širom svijeta. Sve te i mnoge druge društvene promjene i izazovi koji su aktuelni, uticale su na visokoškolske ustanove i prisiljavale ih da osiguraju pretpostavke i brze programe koji će omogučiti stručnjacima različitih profila, da se kontinuirano usavršavaju i obrazuju, kako bi mogli pratiti tokove savremenih društvenih i tržišnih izazova.Osposobljavanjem polaznika PGP-a, pored razvoja kompetencija za nastavni proces, posebno je važna pedagoško-psihološka strana njihovog osposobljavanja za vođenje odjeljenske zajednice (razrednik u školi).

Kurikulum Pedagoško-psihološkog i didaktičko-metodičkog obrazovanja

U stručnim srednjim školama nastavu izvode uglavnom inženjeri, ekonomisti, pravnici,VK majstori i slično koji posjeduju stručno znanje ali im nedostaje znanje iz pedagoško-psihološke grupe predmeta jer se radi o poučavanju djece odnosno mladih. Nastava kao planski proces zahtjeva određena nastavna umjeća i didaktičko-metodičku kompetentnost nastavnika –odgajatelja kako bi uspješno održao školski čas. Zbog toga je potrebno njihovo doškolovavanje na Univerzitetu prema kompleksnijem nastavnom planu i programu kako bi naš odgojno-obrazovni proces dobio potrebne kvalitete i ostvarili dobre ishode učenja.

U kontekstu svremenih strategija razvoja visokoškolskih institucija, takvi programi najčešće se smatraju kao odrednice kvalitete u pravcu omogućavanja cjeloživotnog obrazovanja, gdje se takve vrste programa i modula svrstavaju. Među takvim programima i modulima, značajno mjesto zauzelo je i pedagoško-psihološko i didaktičko-metodičko obrazovanje, naročito zbog potrebe lica koji su završili fakultete i visoke škole najčešće tehničkih znanstvenih usmjerenja, ali i lica koja su stekla stručna zvanja i zanimanja kao kvalifikacije u području društvenih, humanističkih, prirodnih, multidisciplinarnih i drugih znanstvenih područija. Programi i moduli za pedagoško-psihološko i didaktičko metodičko obrazovanje koji postoje na visokoškolskim ustanovama, univerzitetima i visokim školama, najčešće su stavljene u kontekst kao mogućnosti koje određena visokoškolska ustanova nudi za neprekidni stručni razvoj i pedagoško usavršavanje univerzitetskog nastavnog osoblja. Kada je riječ o ovakvim programima i modulima u Bosni i Hercegovini, oni su koncipirani najčešće na bazi jednosemestralnog slušanja predavanja iz nekoliko nastavnih predmeta koji su potrebni svim licima koja nastoje raditi (poučavati) sa djecom, mladima ili odraslima u nastavnom procesu. Navest ćemo primjer takvog programa koji se organizuje na Univerzitetu u Tuzli i primjer programa koji se organizuje na Sveučilištu Josipa Jurja Strossmayera Učiteljskog fakulteta u Osijeku. Program pedagoško-psihološkog i didaktičko-metodičkog obrazovanja, koju organizuje i realizuje odsjek Pedagogija-psihologija Filozofskog fakulteta Univerziteta u Tuzli obuhvata slušanje i polaganje slijedećih nastavnih predmeta: Pedagogija, Psihologija, Didaktika i Metodika nastavnog rada. Nastava je podijeljena po modulima, ovisno o stručnoj spremi lica koja su polaznici ovog programa, kao i ovisno o namjeni. Tako se na modulu 1. "Pedagoško-psihološko obrazovanje asistenata (PP/A)" ovog programa obrazuju lica koja su izabrana u saradničko zvanje asistenta na nekoj od naučnih oblasti ili predmeta, a koja su po članu 73. Zakona o visokom obrazovanju u obavezi da u roku od godinu dana od dana izbora steknu osnove pedagoškog znanja. Nastava na ovom modulu organizovana je u vremenskom trajanju od 80 sati (tj 4x20 sati za svaki od navedenih predmeta). Na modulu 2."Pedagoško psihološko obrazovanje lica sa završenim VII stepenom stručne spreme (PP/VII) obrazuju se lica radi osposobljavanja za samostalan rad u nastavnom procesu u osnovnim i srednjim školama, a koja nisu završila nastavničke fakultete ili stekla zvanja i profile stručne spreme za rad u obrazovnim ustanovama.Nastava na ovom modulu organizovana je u vremenskom trajanju od 80 sati (tj 4x20 sati za svaki od navedenih predmeta).

Na modulu 3. Pedagoško psihološko obrazovanje nastavnika praktične nastave (PP/V) obrazuju se lica sa završenim V stepenom stručne spreme, radi osposobljavanja za rad kao saradnik u nastavi, laborant, instruktor i sl. Nastava na ovom modulu organizovana je u vremenskom trajanju od 100 sati (tj 4x25 sati za svaki od navedenih predmeta). Svaki od navedenih modula se završava održavanjem oglednog časa i polaganjem pismenog i usmenog ispita znanja. Nakon uspješno izvršenih svih obaveza, utvrđenih ovim Programom kandidatu se izdaje uvjerenje /certifikat/ o položenom modulu. Na visokoškolskim ustanovama i univerzitetima iz okruženja, ovakve vrste stručnog pedagoškog usavršavanja i sticanja kompetencija za samostalan rad u nastavnom procesu (bez obzira o kojoj

vrsti institucionalnog obrazovanja je riječ) organizirane su potpuno drugačije. Na Odsjeku za cjeloživotno obrazovanje Učiteljskog fakulteta Sveučilištu Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, pedagoško-psihološko i didaktičko metodičko obrazovanje organizirano je u dva modula.

Modul A je usmjeren na pedagoško-psihološko obrazovanje djelatnika u osnovnom i srednjem obrazovanju koji u svom preddiplomskom/diplomskom stručnom ili sveučilišnnom studiju nisu imali kolegije iz pedagoške i psihološke skupine predmeta. Modul ovog tipa izvodi se u dvosemestralnom trajanju, redovnom nastavom od po 30 nastavnih sati, učenjem na daljinu "Long distance learning" od po 10 nastavnih sati, te praktičnim radom i konsultacijama. U svakom semestru polaznici ovog modula slušaju tri obavezna i dva izborna kolegija (nastavna predmeta) te obavezno obavljanje prakse, što je ukupno deset nastavnih predmeta. Predmeti su prepoznatljivi u ECTS standardizaciji bodovanja i svaki je vrednovan sa 7 ECTS, izuzev izbornih nastavnih predmeta i prakse koji se vrednuju sa 3 ECTS u svakom semestru. Polaznici ovog modula obavezni su do kraja modula prikupiti 60 ECTS bodova, odnosno po 30 ECTS bodova u svakom od semestara. Predmeti koji se slušaju i polažu kao obavezni na A modulu su *Pedagogija cjeloživotnoga obrazovanja, Didaktika, Psihologija obrazovanja, Metodički pristupi nastavi, Jezično-komunikacijske vještine, Etika struke i dvosemestralna praksa.* Predmeti koji se slušaju i polažu kao izborni na A modulu su *Nastavna komunikacija, Nastavne strategije, Funkcionalni stilovi hrvatskoga jezika, Konstrukcija testova.*

Modul B je namijenjen pedagoško-psihološkom i didaktičko-metodičkom obrazovanju asistenata i drugih djelatnika visokoškolskih ustanova, koji u svom diplomskom stručnom ili univerzitetskom studiju nisu imali kolegije iz pedagoške i psihološke skupine predmeta. Modul ovog tipa izvodi se redovnom nastavom od po 10 nastavnih sati, učenjem na daljinu "Long distance learning" od po 8 nastavnih sati, jednodnevnim seminarima jednom sedmično te konsultacijama. Nastava se provodi kroz tromjesečno razdoblje, a po završetku nastave polaznici izvršavaju aktivnosti koje propisuje program svakog pojedinog kolegija. Predmeti su prepoznatljivi u ECTS standardizaciji bodovanja i svaki je vrednovan sa 7 ECTS, izuzev izbornih predmeta i obavezne prakse koji se vrednuju sa 6 ECTS. Polaznici ovog modula obavezni su do kraja modula prikupiti 60 ECTS bodova. Polaznici ovog modula slušaju i polažu ukupno osam nastavnih predmeta, od koji su predmeti koji se slušaju i polažu kao obavezni na A modulu *Pedagogija cjeloživotnoga obrazovanja, Didaktika, Psihologija obrazovanja, Metodički pristupi visokoškolskoj nastavi, Jezično-komunikacijske vještine, Etika struke i praksa* obavezni, dok su *Nastavna komunikacija, Nastavne strategije, Funkcionalni stilovi hrvatskoga jezika, Konstrukcija testova znanja,* te izborni nastavni predmeti, od kojih su polaznici obavezni sami izabrati dva od četiri ponuđena. Polaznici ovog programa upoznat će se sa savremenim pristupom odgojno-obrazovnom procesu, a nastava se organizuje kao skupna i individualna nastava, primjenom savremenih metoda i organiziranjem radionica.U vremenu predviđenom za učenje na daljinu polaznici u skladu sa zahtjevima pojedinoga predmeta, vode mape, proučavaju literaturu, pišu eseje, stvaraju vlastite projekte itd. Tokom cijeloga procesa obrazovanja na ovom programu, polaznici sudjeluju u formativnoj evaluaciji na

kraju svakog susreta, a njihovi prijedlozi i poticaji uvažavaju se kako bi nastava bila prilagođena interesima i potrebama polaznika ovog programa. Na kraju realizacije ovog obrazovnog programa, polaznici bivaju anketirani, te na takav način vrijednuju cijeli proces u cilju njegova poboljšanja. Uspješno samostalno izvođenje nastavnoga sata u okviru kolegija Refleksivna praksa, pokazuje ukupnu praktičnu osposobljenost polaznika pedagoško-psihološkog i didaktičko-metodičkog programa obrazovanja.Nakon izvršenih obveza, uz ostvarenih najmanje 60 ECTS izdaje se potvrda o stečenom pedagoško-psihološkom i didaktičko-metodičkom obrazovanju.

Pitanje kvalitete programa Pedagoško-psihološkog i didaktičko-metodičkog obrazovanja

S obzirom na prethodno navedeno, postavlja se pitanje kakav smisao i kvalitetu ima postojeći program polaganja Pedagoško-psihološke i didaktičko-metodičke grupe predmeta u kontekstu nastavnih predmeta i nastavnih sadržaja koji su integrisani u iste, a koji se realizuje na odsjeku za Pedagogiju-psihologiju Filozofskog fakulteta Univerziteta u Tuzli, a čiji ciljevi nisu usmjereni na sticanje metodičkih kompetencija za rad u ustanovama osnovnog i srednjeg, a naročito ne visokog obrazovanja. Nameće se i pitanje, kakvu kvalitetu nastave možemo očekivati od polaznika koji završe PGP obrazovanje po navedenom programu, te da li je moguće za tako kratak vremenski period proći (izučiti, razumjeti, ovladati, steći) sve ono što se očekuje (znanja, vještine, kompetencije) od lica koja treba da budu angažovana kao odgajatelji, profesori i nastavnici tokom učenja i poučavanja u nastavnom procesu. Da li se je moguće da lica koja završe navedeni program obrazovanja (PGP), steknu vještine i kompetencije koje se razvijaju po nekoliko godina na nastavničkim profilima univerzitetskih i visokoškolskih studija, za tako kratak period, odnosno da li se zaista tolike kompetencije stiču na navedenom programu da su ova lica u potpunosti u mogućnosti da odgovore zahtjevima kada stručno znanje (kao što su naučne činjenice, teorije i argumenti, tvrdnje i sl.) treba didaktizirati, odnosno metodički koncipirati (a što je nužno i obavezujuće s obzirom na uzrast s kojima će se ta lica susretati u nastavnom radu). Dalje se nameće pitanje, šta se dešava sa odgojnom funkcijom koju treba postići ostvarujući ciljeve i zadatke predviđene nastavnim planovima i programima, odnosno da li su lica koja završe navedeni program kadri od stručnih znanja koncipirati obrazovna dobra, te ih kao takva prenositi na niže uzraste ili razmjenjivati kroz generacijsko iskustvo kroz nastavni rad. Savremeni autori koji se bave kvalitetom obrazovanja, među kojima je i Vlahović, ističu da su za kvalitet i reformu prije svega potrebne, inovacije programa, odnosno drugačiji kurikulumi na osnovu kojih se mogu razvijati intelektualne i druge sposobnosti, njegovati racionalni, ali i humanistički, kreativni pristupi naučnim, tehničkim i umjetničkim sadržajima, podsticati inicijativa i prilagodljivost. Iz toga proizilazi da nastavne programe treba orjentirati prema potrebama polaznika programa ovakve vrste obrazovanja, ali u skladu sa potrebama tržišta rada, tj.potrebama institucija i korisnika iz tih institucija koji će biti poučavani od današnjih korisnika. U tom smislu programe ovakvog obrazovanja, neophodno je koncipirati sa većim fondom sati praktične nastave, kao veći fond sati predavanja i vježbi za nastavni predmet ***Metodika nastavnog rada***.

Programi moraju polaziti od potreba korisnika i potreba tržišta rada (odnosno institucija) a njihova realizacija treba podrazumijevati značajno naglašenu aktivniju ulogu polaznika ovakve vrste obrazovanja (koji u didaktičkom smislu jesu akteri nastavnog rada i imaju ulogu studenta- onoga koji se obrazuje) u samom nastavnom procesu sa povećanim korištenjem informacionih tehnologija, gdje koncept organizacije realizacije takvog programa obrazovanja tokom nastave, biva orjentiran po principu "svi uče od svih" tj.baziran na saradničkim odnosima, zajedničkom radu nastavnika i polaznika programa, a najviše usmjeren na praktičan rad u nastavnom procesu.

Prijedlog inoviranog nastavnog plana PGP-a

PGP- obrazovanje organizuje se za lica koja su ranije završila I, II ili III ciklus tudija (ili ekvivalent ranijim zvanjima diplomskog i postiplomskog studija), a čiji studij nije pratilo Pedagoško – psihološko i didaktičko-metodičko obrazovanje, odnosno nije bilo orjentisano niti usmjereno na osposobljavanje za rad u nastavnom procesu. Ovaj program organizuje se za lica koja nisu završila nastavničke studijske programe, a kojima se nakon završetka ovog programa, omogućava da budu angažovana u nastavnom procesu na nivou osnovnog i srednjeg obrazovanja (**nastavno osoblje osnovnog i srednjeg obrazovanja**), a u skladu sa važećim zakonskim propisima. Nastavni plan realizira se u dva semestra u toku jedne akademske godine. Izvedbeni program ostvaruje se u okviru redovne nastave, praktične nastave i učenjem na daljinu. Kolegiji (sadržaji nastavnih predmeta) na su usmjereni i koncipirani ka interesima i potrebama polaznika i institucija na kojima se omogućava angažman odnosno nesmetano bavljenje odgojno-obrazovnim radom u nastavnom procesu na nivou osnovnog i srednjeg obrzovanja. Kandidati nakon završenog obrazovanja u okviru Studijskog programa Pedagoško – psihološkog i didaktičko-metodičkog obrazovanja, bit će osposobljeni da prepoznaju potrebu vlastitog kontinuiranog cjeloživotnoga obrazovanja, da prepoznaju potrebu vlastitog pedagoškog usavršavanja, da kritički razmatraju i vrednuju aktivnosti procesa učenja i poučavanja, za kvalitetne komunikacijske vještina u odgojno obrazovnom i nastavnom radu, za osposobljavanje za samoorganizirano učenje, za osvještavanje etičnosti i profesionalizacije vlastitog poziva, da samostalno, kvalitetno metodički organizuju i realiziraju izvođenje nastavnog procesa, da efikasno planiraju i pripremaju nastavni proces, da efikasno i uspješno podupiru učenike tokom učenja i vannastavnih aktivnosti, da efikasno podupiru dobar pedagoški profil učenika, da kod učenika razvijaju intrizičnu (unutrašnju) motivaciju za učenje, da podupiru razvoj i njegovanje svih odgojnih područija i vrijednosnih obrazaca socijalno prihvatljivog i poželjnog ponašanja, da uspostavljaju efikasnu i kvalitetnu pedagošku klimu u radu sa učenicima, da pravilno rješavaju asocijalne i nepoželjne oblike ponašanja uočenih kod učenika, za vođenje pedagoške dokumentacije na nivou osnovnog i srednjeg obrazovanja, da razumiju, prate, pomažu i usmjeravaju profesionalni razvoj i napredovanje učenika i sl.

INOVIRANI NASTAVNI PLAN (prijedlog)

Kolegij (nastavni predmeti)	SEMASTAR									
	I					II				
	P	AV	LV	DL	ECTS	P	AV	LV	DL	ECTS
Pedagogija	30	-	-	5	4					
Školska pedagogija i dokimologija	30	15	-	5	6					
Razvojna sa psihologijom ličnosti	30	-	15	5	6					
Metodika nastavnog rada I	30	-	30	5	6					
Pedagogija cjeloživotnog obrazovanja	30	-	-	5	4					
Pedagoška praksa	-	-	30	10	4					
Didaktika						30	15	-	5	6
Pedagoška psihologija						30	-	15	5	6
Metodika nastavnog rada II						30	-	30	5	6
Nastavna komunikacija						15	15	-	5	4
Konstrukcije testova						15	-	15	5	4
Metodička praksa						-	-	30	10	4
Ukupno:	**150**	**15**	**75**	**35**	**30**	**120**	**30**	**90**	**35**	**30**

Polaznici ovog modula su obavezni položiti sve nastavne predmete i ostvariti 60 ECTS bodova. Kolegiji ***Pedagoška praksa u zimskom i Metodička praksa u ljetnom semestru*** pokazuju ukupnu praktičnu osposobljenost polaznika ovog programa. Pedagoška i metodička praksa se obavljaju u institucijama osnovnog i srednjeg obrazovanja, u skladu sa nastavnim programom za kolegije Pedagoška i Metodička praksa. Kao dokaz o obavljenoj pedagoškoj i metodičkoj praksi, polaznici su dužni dostaviti uvjerenje od institucije o obavljenoj pedagoškoj odnosno metodičkoj praksi, koja se prilaže u dosije upisanih polaznika. Nakon završenog programa obrazovanja, uz ostvarenih najmanje 60 ECTS bodova, Filozofski fakultet Univerziteta u Tuzli izdaje **UVJERENJE** o završenom pedagoško-psihološkom i didaktičko metodičkom obrazovanju na jednom od službenih jezika koji se koristi u Bosni i Hercegovini, kao i na Engleskom jeziku. Uvjerenje potpisuje dekan Filozofskog fakulteta Univerziteta u Tuzli.

LITERATURA

1. Program za polaganje pedagoško – psihološke – didaktičko – metodičke grupe predmeta za sticanje osnova pedagoškog znanja, Odsjek Pedagogija-psihologija, Filozofski fakultet Univerziteta u Tuzli, Tuzla 2010.
2. Vodič pedagoško-psihološkog i didaktičko-metodičkog obrazovanja, Odsjek za cjeloživotno obrazovanje, Učiteljski fakultet Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Osijek 2011.
3. Vlahović B. Putevi inovacija u obrazovanju, Beograd: Stručna knjiga i Eduka, 2001.
4. Tomić R. Osmic, Didaktika, Denfas Tuzla, 2006.

PREVENCIJA VRŠNJAČKOG NASILJA U DEVETOGODIŠNJIM OSNOVNIM ŠKOLAMA

PREVENTION OF BULLYING IN THE NINE-YEAR ELEMENTARY SCHOOLS

Sead NOĆAJEVIĆ, Ahmo BOJAGIĆ, Enes BOJAGIĆ, Muhamed UMIHANIĆ, Nedžad KARIĆ
J.U.O.Š."Bašigovci" Bašigovci, Živinice, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Svjedoci smo svakodnevnog vršnjačkog nasilja u osnovnim školama koja se ispoljavaju u različitim oblicima. Većinom razvijene države kao i tranzicijske među kojima je i naša bave se posljedicama vršnjačkog nasilja, a ne djeluju preventivno u cilju suzbijanja i smanjivanja vršnjačkog nasilja. Baveći se posljedicama troše se velika finansijska sredstva i dalje je prisutan štetni efekat kako za pojedinca tako i za zajednicu u cjelini. Ovaj rad predstavlja ne nasilnu komunikaciju: učenik-učenik, učenik-nastavnik, učenik-roditelj i nastavnik-roditelj. Pored navedenih aktivnosti u ovom radu akcenat se daje na edukaciju učenika, nastavnika, roditelja i lokalne zajednice. Studioznim i aktivnim radom u okviru zakonskih odredbi u protekle tri školske godine efekat je postignut u ovoj školskoj godini (2013./2014.) gdje je došlo do blagog smanjenja međuvršnjačkog nasilja u devetogodišnjim osnovnim školama na području općine Živinice.

Ključne riječi: prevencija, vršnjačko nasilje, osnovna škola, ne nasilna komunikacija

ABSTRACT

We are witnessing the daily bullying in elementary schools, which are manifested in different forms. In most developed countries as well as transition among which is our deal with the consequences of bullying, and not act preventively in order to control and reduce bullying . Dealing with the consequences of spending large funds is still a harmful effect both for the individual and for the community as a whole. This paper presents a non violent communication : student-student, student-teacher, student-parent and teacher-parent. In addition to the activities mentioned in this paper, emphasis is given to the education of students, teachers, parents and the local community. Meticulously and active work within the legal provisions in the past three years, the effect has been achieved in this school year (2013./2014 .) Where there was a slight reduction in peer violence in the nine-year primary schools in the municipality Živinice.

Keywords: prevention, bullying, elementary school, not violent communication

UVOD

Nasilje u porodici, školi i društvu je problem zajednice. O vršnjačkom nasilju kod nas se vrlo malo govori i piše. Govori se o pravima djece, dok o zlostavljanju i vršnjačkom nasilju se prešutkuje ili ignoriše. Fizičkim ili drugim oblikom

vršnjačkog nasilja unutar školske zgrade,školskog dvorišta ili na putu od škole do kuće i obrnuto bave se uglavnom nastavnici i školski pedagozi. Mijenjanjem društvenih normi, mijenja se i shvatanje agresivnog, nasilnog i neprihvatljivog ponašanja među vršnjacima. To je svaka namjera i zloupotreba moći sa svrhom nanošenja boli ili stresa drugoj osobi. Zemlja u traziciji, kao što je Bosna i Hercegovina koja je skoro izašla iz rata, gdje je opustošeno stotine hiljada domova,u kome je poginulo isto toliko,protjerane su desetine hiljada izbjeglica, hiljade je nestalih, nezaposlenih, a malo ko od vlasti smatra da je nasilje nad djecom prioritet na koji društvo i nadležne institucije trebaju reagovati i početi se baviti preventivom, a nikako samo posljedicama i to djelimično i nepotpuno.

Nasilje i oblici nasilja u osnovnim školi

- Nasilje nad djecom podrazumjevaju se odnosi i ponšanja pojedinca ili institucija kojima se ugrožava normalan psihički i fizički razvoj, integritet ličnosti ili se osujećuje zadovoljavanje dječijih potreba.
- Nasilje nad djecom je nanošenje i tjelesne i/ili emocionalne bol.

Nasilje među djecom u školi nastaje kada jedno ili više djece namjerno, verbalno, psihički, emocionalno, fizički ili na neki drugi način zlostavlja drugo dijete koje se nije u stanju braniti.
Školski nasilnik ima moć, ne samo zato što je snažniji, nego i zbog toga što mu se druga djeca pridružuju, često da bi tako zaštitila sebe. Žrtve obično imaju problema u odnosima s drugom djecom ili nastavnicima, često su baš zato meta nasilnika.
Oblici fizičkog nasilja (udaranje rukama i nogama, čupanje kose, uvrtanje dijelova tijela i lica,batinjanje štapom, palicom i slično, povrede tupim predmetima, povrede oštrim predmetima, vezivanje, opekotine izvorima paljenja, zaključavanje u učionici ili nekoj drugoj prostoriji, pokušaj davljenja ili utapanja,trovanje raznim narkoticima i drugo) (Buljan-Flander, G., Kocijan-Hercigonja, D; 2003.).
Najčešći vidovi emocionalnog zlostavljanja: odbacivanje, terorisanje, ignorisanje, izolacija, eksploatacija. Oblici socijalnog nasilja: spletkarenje, uskraćivanje pažnje od grupe ignoriranje, neuključivanje, neprihvatanje, manipuliranje ponašanjem, iskorištavanje.

Uzroci vršnjačkog nasilja

U svojim istraživanjima (Stanojlović, 1990), tvrdi da se najveći uzrok nasilja može naći u porodici te da je ona uzrok svega. Škola bi trebale više odgajati, a manje obrazovati. Istraživanja pokazuju da na nasilje utiču i mediji koji su prepuni neprimjerenih sadržaja. Nasilno ponašanje je svakako odraz onog što se događa u društvu i porodici.
Uzroci mogu biti i emocionalni stavovi roditelja prema djetetu karakterizirani nedostatkom topline i uključenosti u aktivnosti djeteta. Fizičko kažnjavanje u porodici i nasilni emocionalni ispadi, kao i nezainteresovanost za djetetove vannastavne aktivnosti ili s kim se dijete druži (Gelles i Cornell,1985).

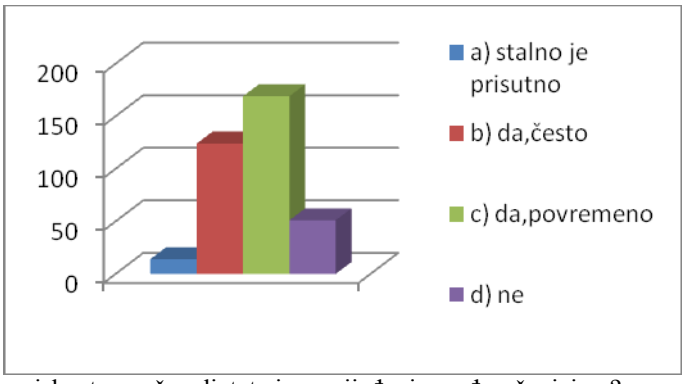
MATERIJAL I METODE

Svjedoci smo svakodnevno vršnjačkog nasilja u osnovnim školama koje se ispoljava u različitim oblicima i različitog inteziteta od škole do škole.Većina djece pokazuje određene oblike nasilnog ponašanja tokom različitih faza svoga odrastanja. Postavlja se pitanje *šta treba da se čini u tim situacijama, kako postupati sa djecom koja se nasilno ponašaju?* Ponekad roditelji, pa i stručnjaci, imaju problema da odaberu adekvatne reakcije na ta nasilna ponašanja djece. Zbog toga smo uradili plilot projekat, monitoring vršnjačko nasilje u osnovnim školama na području općine Živinice,u školskoj 2013./2014., predložili smo mjere prevencije, koje su rezultirale smanjenju vršnjačkog nasilje. U onom radu istraživani su oblici zlostavljanja djece u školi, faktori, kao i subjektivni faktori koji utiču na osjećaj sigurnosti djece u školi. Kao osnovnu metodu u teoretskom dijelu koristili smo deskriptivno-analitičku. Pomoću ove metode obradili smo teoretski dio koji se odnosi na nasilje i oblike nasilja uškoli,te na faktore koji utiču na uspjeh učenika u školskom učenju. S obzirom na suštinu problema, ciljeve, zadatke i instrumente koje smo koristili naučni metod servej metod (obuhvata testiranje, anketiranje, skaliranje i druge tehnike bez kojih nije moguće izvoditi eksperiment). Servej metod je najpogodniji put da dobijemo iskrena mišljenja, znanja o problemu i korisne sugestije o pedagoškim i društvenim pretpostakama za ostvarivanje i unapređivanje odgojno obrazovnog procesa. Ovaj metod je bio najpogodniji način da dobijemo iskrene odgovore od učenika. Mjerni instrumenti koji su korišteni u ovom istraživanju su: anketni upitnik za učenike i anketni upitnik za roditelje.

REZULTATI I DISKUSIJA

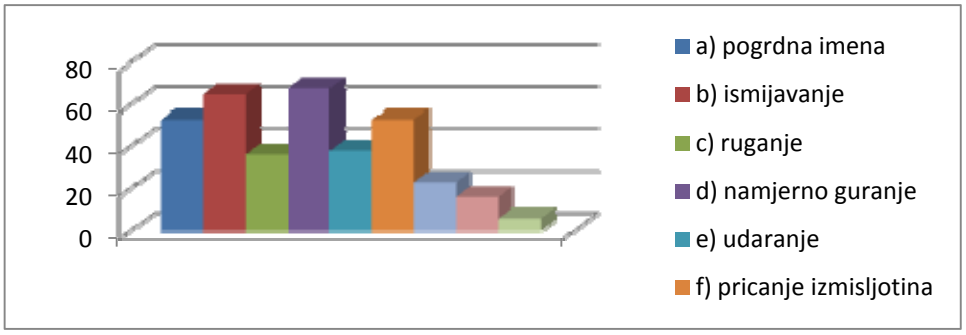
Ovim istraživanje anketiran je uzrast od četvrtog (55 muških i 58 ženskih) do devetog razreda (118 muških i 127 ženskih). Parametar uspjeha u školi je pokazatelj prisustva vršnjačkog nasilja. Djeca koja su uvečena u nasilje, bilo kao žrtve, nasilnici ili pak i ona djeca koja to nasilje posmatraju imaju određene posledice kao što su: djeca koja su žrtve vršnjačkog nasilja vrlo teško se odlučuju da prijave nasilje, tako da se nasilje nad njima teško uočava ukoliko nema tragova na tijelu, ali roditelji i nastavnici treba da znaju da djeca na indirektan način, svojim ponašanjem odnosno promjenama u njemu, ukazuju na nasilje nad njima, zlostavljana djeca su odgovornost svih nas (Kari, 2001.). *Koja su to ponašanja koja nam mogu ukazati na nasilje nad djetetom?*Takva djeca su tužna i depresivna, imaju nisko samopoštovanje, nesigurna su, karakteriše ih anksioznost i strah.Često im se ne ide u školu, povlače se u sebe, prestaju da jedu, odbijaju da razgovaraju sa roditeljima i postaju drska prema njima. Djeca koja vrše nasilje takva djeca vrlo često i sama su bila izložena nasilju. Imaju lošiju pažnju i koncentraciju, često ometaju školske aktivnosti i imaju loš uspjeh u školi (Zuzel, 1989.). Opčinjena su nasiljem na filmovima, nasilnim video igricama, imaju malo prijatelja, te su vrlo često neprihvaćena zbog svog ponašanja, često se osjećaju frusrirano i djeluju kao da ne saosjećaju sa onima nad kojima su izvršila nasilje. Najnovije istraživanje ukazuje na to da igranje nasilnih video igrica, čak samo 20 minuta, desenzibilira

ljude kada je u pitanju stvarno nasilje. Djeci koja se ponašaju nasilno takođe treba pomoći, a ne samo kazniti ih.
Treća kategorija sudionika u nasilju, svjedoci nasilja, kao posljedicu prisustvovanja nasilju mogu imati povećanu anksioznost, ali mogu u budućnost postati i tolerantniji prema različitim oblicima agresivnog ponašanja.
Rezultati anketnog pitanja (*Da li po iskustvu vašeg djeteta ima vrijeđanja među učenicima?),*predstavljeno slikom 1., potvrdni odgovor "stalno je prisutno" je 3,91%;"često" je dalo 34,64 %; "povremeno" izjasnilo se najviše 47,20%; "ne"odgovorilo je 14,24 % .



Slika 1. Da li po iskustvu vašeg djeteta ima vrijeđanja među učenicima?
Picture 1. Did your child experience bullying among peers

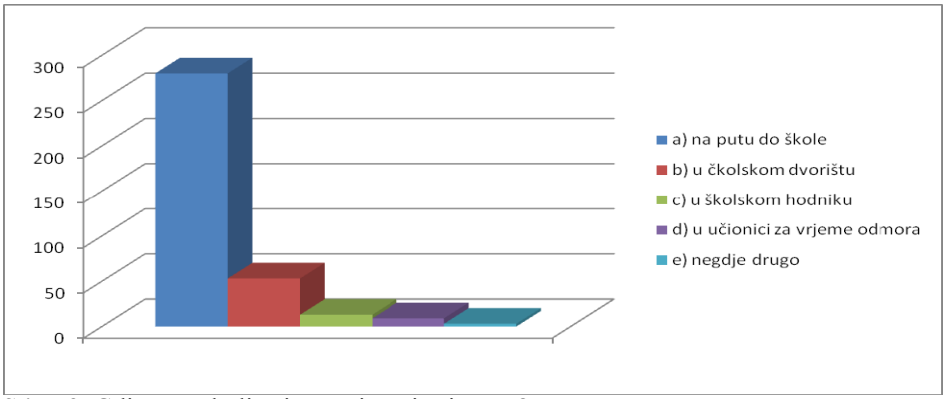
Anketom roditelja se došlo do sledećih podatka kada je u pitanju *Koje oblike uvrede je Vaše dijete doživjelo?* Rezultati oblika uvrede koja su doživjela djeca su predstavljeni u slici 2.



Slika 2. Oblici uvrede koja su doživjela vaša djeca
Picture 2. Types of bullying your child ekperienced

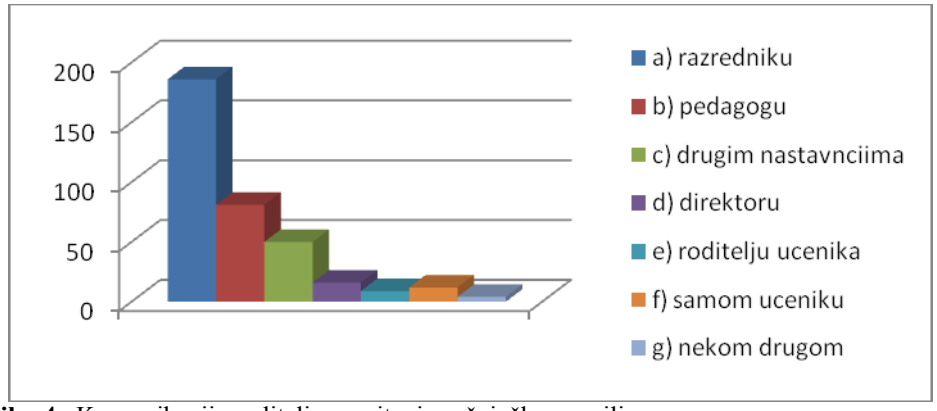
Najučestaliji oblik zlostavljanja djece u školi verbalno vrijeđanje i namjerno guranje učenika.

Iz slike 2., može se uočiti da namjerno guranje kao najzastupljeniji oblik zlostavljanja među vršnjacima vodi do izolacije djeteta u odnosu na druge. Ovo je oblik socijalnog zlostavljanja djece se manifestuje na razne načine. Jedan od njih je da roditelji često onemogućavaju svojoj djeci kontakte i izlaske sa drugim vršnjacima. Međutim, ukoliko roditelji uspiju objasniti na adekvatan način, opasnosti koje djecu vrebaju od drugih vršnjaka, onda sigurno ni oni neće takve odnose shvatiti kao izolaciju. O sigurnosti učenika u školi kao drugom domu izjasnilo se potvrdno 51,96%, djelimično 46,93%, a nesigurno se izjasnilo 1,12%. Kada je u pitanju sigurnost u školi (*Gdje se u školi osjeća najmanje sigurno?*), ilustrativno je prikazano na slici 3.



Slika 3. Gdje se u školi osjeća najmanje sigurno?
Picture 3. Where does your child feel least secure in school?

Za rješavanje vršnjačkog nasilja pitali smo roditelje kome su se obraćali, potvrdili su razredniku (51,96 %), pedagogu škole 22,63 %, drugim nastavnicima 13,97 %, dok direktoru, samom učeniku, roditelju učenika i nekom drugome 11,45 %, što se vidi iz slike 4.



Slika 4. Komunikacija roditelja po pitanju vršnjačkog nasilja
Picture 4. Communication of parents considering bullying

Zlostavljanje i nesigurnost učenika u školi najčešće utiče na njihov umor,pažnju i koncentraciju pri učenju i pamćenju,a zatim i na postizanje većih rezultata u učenju i reprodukciji nastavnog sadržaja. Ovi rezultati nam govore da nema jednostavnog odgovora, *zašto se dijete počinje nasilno ponašati?* Osobine porodice i djeteta utiču na razvoj nasilnog ponašanja, kao i osobine škola koje mogu poticati ili sprečavati pojavu nasilja (Pepeljak i Smajić, 2007.).

ZAKLJUČAK

- Istraživanjem smo utvrdili da je najučestaliji oblik zlostavljanja djece verbalno i fizičko nasilje.Verbalno nasilje kada se koriste riječi da bi se povrijedila nečija osjećanja, kada se neko okrivljuje za nešto što nije uradio/la, ili mu se prijeti, kada se uvredljivi sadržaji šalju SMS ili e-mail,facebook poruka. Fizičko nasilje kojim se povređuju druge osobe (guranje, tuča, čupanje, zatvaranje i zaključavanje u prostorije te otimanje i uništavanje stvari).
- Istraživanjem smo utvrdili da različiti faktori motiviraju djecu da se nasilno ponašaju prema svojim vršnjacima. Namjerno guranje kao oblik fizičkog zlostavljanja i nazivanje pogrdnim imenima kao oblik verbalnog nasilja su najizraženiji, a nastali su kao rezultat „brzih riješenja „frustrirane djece.
- Djeca koja su uvečena u nasilje, bilo kao žrtve, nasilnici ili pak i ona djeca koja to nasilje posmatraju imaju određene posledice.
- Na osnovu istraživanja, utvrdili smo da se djeca najmanje sigurnim osjećaju na putu do škole 78,21 % i školskom dvorištu 14,80 %.
- Istraživanjem smo utvrdili da roditelji najčešće traže pomoć od razrednika 51,96%, pedagoga škole 22,63%, drugih nastavnika 13,97%.
- Kako bismo se efikasno suprostavili sukobu potrebno je da radimo na sebi ,da imamo povjerenja u sebe i da razvijamo poseban odnos prema drugom ,tj.da prihvatamo legitimitet druge osobe. Iz ove dvije početne pretpostavke, koje su potrebne kako do sukoba ne bi došlo, proizilazi šest principa dobre komunikacije: odgonetanje sopstvenih potreba, prihvatanje drugoga, razvoj nenasilnih komunikacijskih strategija, podsticanje samoafirmacije, podržavanje tolerancije i otvorenosti i modeliranje procedure konstruktivnog razrješavanja sukoba. Naša je želja da ovim istraživanjem pokušamo da edukujemo i djecu i odrasle da nasilna ponašanja registruju na vrijeme i da se na adekvatan način bore protiv njih, kako bi što manje bilo vršnjačkog nasilja .
- Odgojno djelovati na djecu i educirati ih kroz časove odjeljenske zajednice,vijeće učenika, roditeljske, debate, okrugle stolove.
- Edukacija roditelja preko vijeća roditelja, debata, javnih tribina, okruglih stolova te roditeljskih sastanaka.
- Nastavnike educirati kroz obradu ovih tema u individualnim i kolektivnim usavršavanjima, stručne organe škole i razne seminare u organizaciji nadležnih institucija i nevladinih organizacija.

– U okviru programa prevencije vršnjačkog nasilja među i nad djecom uvesti monitoring nasilnih oblika ponašanja.

LITERATURA

1. Buljan-Flander G., Kocijan-Hercigonja D. Zlostavljanje i zanemarivanje djece. Zagreb, 2003.
2. Glas Koncila. Interviju sa psihologinjom, mr. Ines Ivičić. Kako učinkovito spriječiti nasilje među djecom? broj iz arhiva 2006;13 (1657).
3. Killen K. Zlostavljena djeca su odgovornost svih nas. Društvo za psihološku pomoć, Zagreb, 2001.
4. Adler A. Psihologija deteta/prevela s nemačkog Olga Kostrešević. Novi Sad: Matica srpska; Beograd: Prosveta, Knjiga, 1984.
5. Stanojlović D.B. Porodica i vaspitanje djeteta. Beograd: Naučna knjiga, 1990.
6. Stojaković P. Psihologija za nastavnike. Banja Luka, 2005.
7. Gelles i Cornell. Socio-psihološki model zlostavljanja djece. Kako prepoznati nasilje nad djecom i pomoći djetetu žrtvi nasilja-Priručnik za profesionalce, Mostar, 1985.
8. Žužul M. Agresivno ponašanje-Psihologijska analiza.Zagreb, 1989.
9. Pepeljak S., Smajis M. Prevencija i intervencija u smanjenju nasilja nad djecom i omladinom, 2007.
10. Tomić R., Šehović M., Hatibović Ć. Prisutnost zlostavljanja među djecom i mladima. Tuzla: Denfas, 2005.
11. Zečević I. Program prevencije vršnjačkog nasilja u školama. Banja Luka, 2010.
12. Naša škola. Udruženje nastavnika Federacije Bi H Sarajevo, 2010. http://www.judzks.ba/ Sidemenu/Savjetiinovostiozdravlju/Djeca/Nasilnevideoigrice.aspx (pristup:10.05.2014.)

KONCEPT UČENJA KROZ KRETANJE – STANJE I PERSPEKTIVE NA PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA

LEARNING THROUGH MOVEMENT CONCEPT – CONDITIONS AND PERSPECTIVES IN TUZLA CANTON

Vesna BRATOVČIĆ[1], Lejla JUNUZOVIĆ-ŽUNIĆ[1], Amela TESKEREDŽIĆ[1], Damira IMŠIROVIĆ[2]

[1]Univerzitet u Tuzli, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Tuzla, Bosna i Hercegovina
[2]JU Dom zdravlja „Dr.Mustafa Šehović“, Centar za rani rast i razvoj, Tuzla, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Pokret, kao nastavno sredstvo, pruža i učiteljima i djeci poticajno okruženje u učionici ili odgojnoj grupi. Omogućavanje učenicima da ustanu iz klupa ili radnih jedinica i da uče kroz kretanja daje mogućnost uvođenja inovacija i raznovrsnosti u radu koje su neophodne kako bi se djeca razvijala kognitivno, fizički, intelektualno, emocionalno i socijalno, te lakše savladavanje svakodnevnih odgojno-obrazovnih izazova: dostizanje akademskih standarda, postizanje boljih rezultata na testovima znanja i sposobnosti, razvijanje velikog broja važnih svakodnevnih vještina. Uzevši u obzir brojne mogućnosti koje pruža učenje kroz kretanje, životne stilove današnjih porodica i njihove djece, jasno je da pokret, kao nastavno sredstvo, postaje nužnost u današnjoj odgojno-obrazovnoj praksi. Na području Tuzlanskog kantona u toku je kontinuirana edukacija odgajatelja i profesora razredne nastave u okviru projekta „Obrazovanje po mjeri djeteta u TK- BIH na putu ka EU“, koji se provodi u saradnji Pedagoškog zavoda Tuzla i partnerske organizacije „Save the Children“. U okviru navedene edukacije odgajateljima i profesorima razredne nastave održano je i predavanje i radionica pod nazivom „Perceptivno-motorički programi–učenje kroz kretanje“. U toku edukacije učesnici su anketirani s ciljem utvrđivanja njihovih znanja i kompetencija vezanih za koncept učenja kroz kretanje, te utvrđivanja objektivnih i subjektivnih pretpostavki i prepreka za provođenje navedenih aktivnosti u odgojno-obrazovnoj praksi. Rezultati ovog istraživanja ukazuju da je potrebno ostvariti nekoliko važnih pretpostavki za implementaciju koncepta učenja kroz kretanje u odgojno-obrazovnoj praksi na području Tuzlanskog kantona koje se tiču osnaživanja nastavnika, s jedne strane, te osnaživanja škola i predškolskih ustanova, s druge strane.

Ključne riječi: učenje kroz kretanje, stanje, perspektive, odgojno-obrazovna praksa

ABSTRACT

The movement, as a teaching tool, provides teachers and children a supportive environment in the classroom or educational group. It enables students to stand up from the bench or work units and to learn through movement and gives the possibility of introducing innovation and diversity in the work that is necessary to help children develop cognitively, physically, intellectually, emotionally and socially, and easier master of the everyday educational challenges: reaching academic standards, achieving better results on tests of knowledge and skills, the development of a large number of important everyday skills . Given the numerous opportunities offered by learning through movement, lifestyles of

today's families and their children, it is clear that the movement as a teaching tool, is becoming a necessity in today's educational practice. In the area of Tuzla Canton there are continuing education activities conducted through the project "Obrazovanje po mjeri djeteta u TK- BIH na putu ka EU" , which is implemented by the Pedagogical Institute Tuzla and partner organization "Save the Children". Within these training activities teachers attended a lecture and workshop entitled "Perceptual - motor programs - learning through movement". During the training the participants were interviewed in order to ascertain their knowledge and competencies related to the concept of learning through movement, and establishing objective and subjective assumptions and barriers to the implementation of those activities in educational practice. Results of this study indicate that it is necessary to accomplish several important prerequisites for the implementation of the concept of learning through movement in educational practice in Tuzla Canton concerning the empowerment of teachers, on the one hand, and the empowerment of schools and pre-schools, on the other hand.

Key words: learning through movement, condition, perspectives, educational practice

UVOD

Perceptivno-motorički sistem sastoji se od: taktilnog sitema, vizuelnog sistema, auditivnog sistema, proprioceptivnog sistema i vestibularnog sistema. Zahvaljujući adekvatnom funkcionisanju ovih sistema i njihovoj međusobnoj koordinaciji čovjek je u stanju da u svakom trenutku prima, obrađuje, analizira i adekvatno reaguje na brojne stimuluse iz okoline[1,2]. Perceptivno–motorički sistem funkcioniše tako da se vrši: prijem informacija iz okoline, poređenje primljenih informacija o trenutnom pokretu sa pokretima koji su uskladišteni u memoriji, izbor pokreta. Na našu percepciju djeluju tri velike skupine faktora: svojstva našeg osjetnog analizatora (npr. umor, lijekovi, kratkovidnost, oslabljen sluh); svojstva okoline tj. podražaja (npr. veličina, boja, položaj); psihološko stanje organizma (npr. motivacija, očekivanje, iskustvo, znanje, emocije, stavovi). Najpopularnije, ali i pogrešno shvaćanje percepcije je da je stvarni svijet identičan onome što mi percipiramo, a naročito pogrešno shvaćanje je da je svijet koji mi percipiramo identičan onome što percipira malo dijete. Nedozrelost razvoja centralnog nervnog sistema i stečeno iskustvo određuje percepciju djeteta. Iz tog razloga, učenje i podučavanje djece treba biti prilagođeno njihovoj prirodi, a ništa nije prirodnije za dijete od igre i kretanja[3]. Unapređenje perceptivno-motoričkog procesa postiže se uz pomoć stimulacije iz okolike tzv. perceptivno-motoričkim programima[4]. Nisu sve aktivnosti perceptivno-motoričke stimulacije, samo one koje podstiču kod djece senzornu integraciju, odnosno one koje: Unapređuju ravnotežu (vestibularne stimulacije); Svijest o sopstvenom tijelu i pojedinim dijelovima tijela (proprioceptivne stimulacije; Svijest o odnosima u prostoru i razumijevanje prostora oko sebe (auditivne i vizuelne stimulacije); Svijest o vremenu - sposobnost da se predvidi kada stimulusi dolaze (sva čula).

Ravnoteža

Ravnoteža može biti statička i dinamička. Statička ravnoteža podrazumijeva sposobnost održavanja položaja tijela u mirovanju, a dinamička ravnoteža podrazumijeva sposobnost održavanja položaja tijela u kretanju. Osnovni

preduslov da dijete može uspostaviti i održati pažnju prilikom učenja novih znanja i vještina jeste dobar ravnotežni položaj. Ukoliko dijete iz nekog razloga ima teškoće održavanja ravnoteže (slaba posturalna muskulatura, neodgovarajući namještaj, predugo sjedenje na stolici, neuro-mišićna bolest i sl.) smanjuje se njegov potencijal za učenje[5]. Trening ravnoteže kod djece predškloskog i ranog školskog uzrasta podrazumijeva niz aktivnosti, od kojih su neke:
Trening statičke ravnoteže:

- Klečati na sve četiri- podići istu ruku i nogu
- Klečati na sve četiri- podići suprotnu ruku i nogu
- Stati na obje noge, ispružiti ruke i držati predmet, pomjerati ruke
- Stati na jednoj nozi, ispružiti ruke i držati predmet, pomjerati ruke
- Stajati na prstima
- Stajati sa nogom ispred noge

Trening dinamičke ravnoteže

- Hodati preko neravnog terena držeći loptu ili neki drugi predmet u rukama, mijenjati brzinu
- Hodati preko prepreka, mijenjati brzinu
- Hodati u svim pravcima, mijenjanje pravca na znak.

Svijest o sebi
Svijest o sebi (tijelu) podrazumijeva poznavanje i razumijevanje naziva i funkcija različitih dijelova tijela na sebi, na drugome, na lutki, medi, na papiru. Djeca uče orjentisati svoje tijelo u prostoru krećući se gore, dole, unutra, pored, ispred stvari.
Ukoliko djeca nisu usvojila spacijalnu orjentaciju mogu imati probleme prilikom identifikacije i orjentacije slova i simbola na papiru. Razlikovanje i orjentisanje slova p, b, d, na primjer, zavisi od orjentacije u prostoru. Ova slova se sastoje od linije i kruga. Razlika je u tome sa koje strane kruga se nalazi linija. Kretanje utiče na usvajanje poznavanja lijeve i desne strane što je neophodno za čitanje. Dijete koje ne razlikuje lijevo od desnog neće znati odakle da počne čitati, preskače redove i zastaje u sredini rečenice. KONCEPT PROSTORA I SOPSTVENE POZICIJE U PROSTORU SE NE UČI – MORA SE ISKUSITI!

Svijest o prostoru
Svijest o prostoru podrazumijeva razumijevanje odnosa u prostoru koji ga okružuje i motorička efikasnost u savladavanju prostora. Svijest o prostornim odnosima podrazumijeva razumijevanje i primjenu lateralizovanosti i pravaca u prostoru.

- topologija-unutrašnja mapa prostora

Mozak kreira mape prostora koji okružuje dijete. Ovaj proces pomaže djetetu da usvoji pravce u prostoru: gore, dole, iza, ispred, oko, ispod, blizu, daleko. Kada dijete ubacuje lopticu u kutiju, ono uči i koliko je udaljena kutija, u kojem smjeru treba baciti, koliko je teška loptica i sl.Ova sposobnost je važna u vještinama računanja, čitanja i pisanja. Prostor koji se može sa istog mjesta obuhvatiti ili dokučiti raznim pokretima je tzv. lični prostor–lična kinesfera.Van dometa kinesfere nalazi se tzv. opšti prostor.
Unutar kinesfere, čovjekovo kinestetičko čulo projektuje tri dimenzije[6]:

- vertikalna,

- horizontalna i
- sagitalna dimenzija.

Vertikalnu dimenziju dijete ostvaruje spojivši najviše tačke nad sobom i najniže tačke pod sobom, to su pokreti dizanja i spustanja. Na taj način stiče osjećaj podijeljenosti tijela na gornji i donju zonu - osjećaj visine. Horizontalnu dimenziju dijete ostvaruje pokretima otvaranja i zatvaranja, dostizanjem krajnjih tačaka lijeve i desne strane. Ono percipira podjelu tijela na lijevu i desnu stranu, usvajajući širinu. Sagitalnu dimenziju dijete ostvaruje povlačenjem i prodiranjem, spojivši krajnju tačku iza sebe s krajnjom tačkom ispred sebe, percipirajuci osjecaj dubine.
Dizanje-spustanje, otvaranje-zatvaranje, povlačenje-prodiranje nazivaju se osnovnim prostornim akcijama.

Svijest o vremenu
U kontekstu perceptivno motoričkih sposobnosti svijest o vremenu podrazumijeva razumijevanje vremenskih odnosa u smislu da može da predvidi vrijeme dolaska predmeta iz okoline, narednog zvuka, pokreta i sl.

Vizuelna pecepcija
Prilikom polaska u školu djeca veoma brzo moraju naučiti da se fokusiraju na malu, statičnu dvodimenzionalnu sliku–slovo–simbol na papiru. Tranzicija iz trodimenzionalnih oblika u predškolskom dobu je često za djecu teška i neprirodna. Kako bi uhvatilo loptu, pročitalo ili napisalo riječ na određenom mjestu na papiru, dijete mora da se fokusira na određenu tačku i zadrži taj fokus dok zadatak ne bude završen. Kretna iskustva pomažu razvoj sposobnosti fokusiranja–držanje oka na lopti dok ne bude uhvaćena, npr., zahtjeva motilitet očnih mišića. Istu sposobnost zahtijevaju i aktivnosti čitanja, pisanja i crtanja. Ne postoji drugi način da dijete usvoji sposobnost praćenja objekta u prostoru osim kretnih aktivnosti: pratiti loptu, posmatrati gdje ide, anticipirati pokret tijela kako bi je uhvatilo. Sposobnost praćenja predmeta u prostoru važna je za praćenje teksta od lijevo do desno i povratak na početak reda. Brojne aktivnosti pomažu u razvoju brzine čitanja–bacanje, hvatanje, udaranje, gađanje. Što se više oči pokreću, više se vježbaju očni mišići. Problem nastaje kada se oči ne mogu zajedno fokusirati na zadatak koji zahtijeva praćenje. To nastaje kao rezultat nedostaka integracije kretanja kompletnog tijela i poremećenog razvoja vestibularnog sistema.

Aktivnosti za razvoj propriocepcije: Pozicioniranje udova; Diskriminacija lijevo-desno; Nivoi (gore/dole;naprijed/nazad;na jednu i drugu stranu); Plivanje, skakanje, udaranje/odbijanje; Koordinacija noga-oko; ruka-oko; Lokalizacija predmeta na tijelu (stikeri, odjeća...).

Aktivnosti koje razvijaju auditivnu percepciju: Vokalne instrukcije (sposobnost slušanja); Mijenjanje pravca, položaja, brzine na vokalnu komandu; Ritam.

Tabela 1. Primjer senzo-motornih aktivnosti prilikom pisanja
Table 1. Example sensorimotor activities when writing

Fiksacija i praćenje slova na papiru	proprioceptivni, vizuelni, vestibularni sistem
Slušanje učitelja, zanemarivanje pozadinskih zvukova	auditivni sistem
Ignorisanje dodira odjeće na tijelu, kontakta tijela sa stolicom, nogu sa podom i sl	taktilni sistem
Održavanje statičke posture tijela na stolici, uspravnog vrata i sl.	vizuelni, proprioceptivni sistem
Pomjeranje prstiju, šake, zgloba, ruke, držanje olovke	taktilni, proprioceptivni sistem
Jasan vid i svijest o pisanju	vizuelni, proprioceptivni sistem

Primjena koncepta učenja kroz kretanje u odgojno obrazovnoj praksi na području Tuzlanskog kantona

Na području Tuzlanskog kantona u proteklom periodu vrši se kontinuirana edukacija odgajatelja i profesora razredne nastave za rad i primjenu programa obaveznog vida u godini pred polazak u osnovnu školu u okviru projekta „Obrazovanje po mjeri djeteta u TK- BIH na putu ka EU“, koji se provodi u saradnji Pedagoškog zavoda Tuzla i partnerske organizacije „Save the Children“. U okviru navedene edukacije odgajateljima i profesorima razredne nastave održano je i predavanje i radionica pod nazivom „Perceptivno-motorički programi – učenje kroz kretanje“.

Ciljevi provedenih aktivnosti bili su slijedeći:

- upoznati učesnike sa programima perceptivno-motoričkih aktivnosti za djecu uzrasta 5-7 godina;
- upoznati učesnike sa značajem i efektima koje navedeni programi imaju, kako u razvoju cjelokupne ličnosti i psihofizičkih sposobnosti djece, tako i savladavanju odgojno-obrazovnih prigrama u navedenom uzrastu.

Očekivani ishodibili su:

- jačanje kompetencija učesnika seminara za planiranje i provođenje perceptivno-motoričkih programa;
- ukazivanje na značaj učenja kroz kretanje;
- mogućnosti uključivanja ipoticanja učenika sa različitim psihofizičkim sposobnostima kroz navedene programe;

Cilj istraživanja bio je utvrditi dosadašnja iskustva, kompetencije i potrebe vezane za primjenu koncepta učenja kroz kretanje odgajatelja i profesora razredne nastave obuhvaćenih edukacijom.

METODE RADA

Uzorak ispitanika

Istraživanjem je obuhvaćeno 60 odgajatelja i profesora razredne nastave, učesnika edukacije.

Način provođenja istraživanja i mjerni instrumenti
U svrhu upoznavanja sa učesnicima, njihovim dosadašnjim iskustvom, kompetencijama i potrebama vezanih za koncept učenja kroz kretanje, primjenjen je anketni upitnik kreiran za potrebe istraživanja koji su učesnici ispunili prije teorijskog dijela radionice. Anketni upitnik sastojao se od slijedećih pitanja: *Da li ste upoznati sa konceptom učenja kroz kretanje, Navedite gdje ste se upoznali (fakultet, seminari, radionice, internet, drugo), Da li ste do sada koristili pokret kao sredstvo za učenje - navedite primjer, Da li su, po Vašem mišljenju, u odgojno obrazovnoj praksi dovoljno zastupljene pokretne igre, Ako mislite da nisu, navedite zašto, Mislite li da su pokretne igre važne za djecu predškolskog i ranog školskog uzrasta – zašto.* Nakon praktičnog dijela radionice učesnici su ispunili Evaluacijske listiće. Svrha evaluacijskih listića bila je ocjena kvaliteta predavanja, ocjena primjenjivosti prezentiranih tema u praksi, SWOT analiza (koliko ih je predavanje osnažilo za rad u praksi, koje su njihove slabosti, koje su prepreke za provođenje prezentiranih programa i koje su strategije za prevazilaženje prepreka), kritike i preporuke za predavača.

Metode obrade podataka
Podaci su obrađeni metodom deskriptivne statistike, izračunati su postotci i izvršena je kvalitativna analiza dobijenih odgovora.

REZULTATI I DISKUSIJA

Rezultati SWOT analize prikazani su u tabeli 2.

Tabela 2. Rezultati SWOT analize iz evaluacijskih listića
Table 2. Results of a SWOT analysis of the evaluation sheets

Snage (ono što učesnici percipiraju kao sopstvene prednosti za primjenu analiziranih sadržaja u praksi)	- Primjeri sa ove radionice - Znanja stečena na mnogobrojnim seminarima i radionicama - Iskustvo - Inovativnost - Spremnost za primjenu „novih ideja“ - Korištenje interneta - Sposobnost za grupni rad - Kreativnost - Volim ovakve aktivnosti - Ljubav prema poslu - Ljubav prema djeci - Želja da se pomogne djetetu da savlada prepreke i napreduje - Ljubav prema sportu - Ljubav prema igri
Slabosti (ono što učesnici percipiraju kao sopstvene nedostatke za primjenu analiziranih sadržaja u praksi)	- Neiskustvo - Strah

Prepreke (ono što učesnici percipiraju kao prepreke iz okoline za primjenu analiziranih sadržaja u praksi)	- Neadekvatan prostor - Materijalno-tehnička neopremljenost - Ograničenost vremenom za pripremu - Previše djece - Reakcija roditelja - Organizovanost nastave po centrima zbog nedostatka prostora i grupnog rasporeda - Okupirane sale i školski poligoni starijim učenicima - Nemogućnost individualnog pristupa djetetu
Startegije (prijedlozi za prevazilaženje prepreka i slabosti)	- Saradnje sa roditeljima - Saradnja sa menadžnetom škole/vrtića - Saradnja sa kolegama - Stavljanje u prvi plan napredak djeteta - Smanjiti broj učenika u grupi/razredu - Opremiti ustanove sredstvima za rad - Uključivanje pedagoga, psihologa i defektologa u rad - Upornost - Hrabrost - Rješavanje problema „jedan po jedan“ - „Recikliranje“ materijala i korištenje u radu

Rezultati dobijeni analizom anketnog upitnika pokazali su da je nešto više od polovine učesnika čulo za koncept učenje kroz kretanje (58%). Od onih koji su se ranije upoznali sa ovim 36% ih navodi kao izvor informacija fakultet, 36% seminare, 13% internet, 13%, radionice, a samo jedan ispitanik je naveo stručnu literaturu, časopise i članke. Nešto više od polovine ispitanika koristilo je u svom dosadašnjem radu pokret kao sredstvo za učenje (65%), međutim, kvalitativnom analizom odgovora utvrđeno je da učesnici seminara uglavnom pokret koriste u okviru nastavnih sadržaja iz muzičke kulture i tjelesnog i zdravstvenog odgoja.
Veoma mali broj učesnika koristi pokret kao sredstvo za usvajanje sadržaja iz jezika, matematike i razvoja perceptivno-kognitivnih sposobnosti. Većina ispitanika smatra da pokret nije dovoljno zatupljen u odgojno-obrazovnoj praksi (71%), a kao razlog za to navode neadekvatan prostor, veliki broj učenika, nedovoljnu educiranost i zainteresovanost nastavnika i praksu da se u školi „uči u klupi“. Većina učesnika smatra da su pokretne igre važne za djecu predškolskog i ranog školskog uzrasta (98%), i to za razvoj motorike, kretnih navika, socijalizacije, izražavanja emocija i kreativnosti. Manji broj učesnika ističe značaj pokretnih igara u učenju početnih matematičkih pojmova, slova, motivaciji, pažnji, bržem usvajanju gradiva, boljem pamćenju usvojenog.

ZAKLJUČAK

Pokret, kao nastavno sredstvo, pruža i učiteljima i djeci poticajno okruženje u učionici ili odgojnoj grupi. Omogućavanje učenicima da ustanu iz klupa ili radnih

jedinica i da uče kroz kretanja daje mogućnost uvođenja inovacija i raznovrsnosti u radu koje su neophodne kako bi se djeca razvijala kognitivno, fizički, intelektualno, emocionalno i socijalno. Primjena koncepta učenja kroz kretanje omogućava lakše savladavanje svakodnevnih odgojno-obrazovnih izazova: dostizanje akademskih standarda, postizanje boljih rezultata na testovima znanja i sposobnosti, razvijanje velikog broja važnih svakodnevnih vještina. Učenje kroz kretanje omogućava aktivno uključivanje djece u odgojno-obrazovne aktivnosti. Umjesto pasivnih slušaoca, krećući se, djeca aktivno uče akademska znanja, interpersonalne vještine i nove strategije mišljenja i rješavanja problema. Uzevši u obzir brojne mogućnosti koje pruža učenje kroz kretanje, životne stilove današnjih porodica i njihove djece, jasno je da pokret, kao nastavno sredstvo, postaje nužnost u današnjoj odgojno-obrazovnoj praksi.

Rezultati ovog istraživanja, međutim, ukazuju da je potrebno ostvariti nekoliko važnih pretpostavki za implementaciju koncepta učenja kroz kretanje u odgojno-obrazovnoj praksi na području Tuzlanskog kantona.

Neke od njih su:

- Inoviranje nastavnih-planova i programa nastavničkih fakulteta uvođenjem više sadržaja iz područja učenja kroz kretanje
- Organizovanje većeg broja edukacija iz navedenog područja u okviru stručnog usavršavanja i cjeloživotnog učenjanastavnika
- Ohrabrivanje i ojačavanje nastavnika za korištenje stručne literature i interneta kao izvora znanja vezanih za navedeno područje
- Izmjene pedagoških standarda u smislu broja djece u razredu ili odgojnoj grupi
- Osnaživanje škola i predškolskih ustanova u smislu materijalno-tehničkih i prostornih kapaciteta
- Edukacija roditelja o važnosti pokretnih igara za razvoj i obrazovanje njihove djece**.**

LITERATURA

1. Kiš-Glavaš L, Teodorović B, Levandovski D. Program bazičneperceptivno-motoričke stimulacije. Zagreb: Fakultet za defektologiju,Defektološka biblioteka, Stručni niz, knjiga 1997,knjiga 15.
2. Teodorović B, Lavendovski D, Pintarić-Mlinar Lj, Kiš-Glavaš L.Stimulacija perceptivnih i motoričkih sposobnosti. Zagreb: Fakultetza defektologiju, Defektološka biblioteka, Stručni niz 1997, knjiga 14.
3. Krog S. Movement Programmes As A Means To Learning Readiness. Master thessis. University Of South Africa, 2010.
4. Lengel, T.L., Kuczala, M.S. The Kinesthetic Classroom: Teaching and Learning Through Movement. Corwin, RTC, 2010.
5. Chaney, C.M., Newell, C.K. Motoric aids to perceptual training. Merrill Publishing Company, Columbus, Ohio, 1968.
6. Dennison, P. E. Brain Gym and me-Reclaiming the Pleasure of Learning. California: Edu-K, 2006.

MIŠLJENJA NASTAVNIKA, ŠKOLSKIH PEDAGOGA I DIREKTORA O PEDAGOŠKIM VREDNOSTIMA EKOLOŠKIH AKTIVNOSTI

OPINION OF TEACHERS, AND DIRECTORS ABOUT THE PEDAGOGICAL VALUE OF ENVIRONMENTAL ACTIVITIES

Ana SAVKOVIĆ
Osnovna škola „Nada Purić" Valjevo, Srbija

APSTRAKT

Ekološko vaspitanje i obrazovanje realizuje se pored nastave i posebnim programima vannastavnih oblika rada škole – ekološkim aktivnostima. U radu su predstavljeni rezulti istraživanja koji se odnose na mišljenja nastavnika razredne nastave o pogodnosti pojedinih oblika ekoloških aktivnosti u osnovnoj školi za razvoj ekološke svesti i ekološke kulture učenika. Istraživanje je sprovedeno na uzorku 320 nastavnika predmetne nastave, 160 nastavnika razredne nastave, 80 školskih pedagoga, 80 direktora u 80 osnovnih škola iz pet okruga zapadne Srbije (Mačvanski, Kolubarski, Zlatiborski, Moravički, Raški). Istraživanje je realizovano u maju 2012. godine u okviru istraživačkog projekta "Pedagoške vrednosti ekoloških aktivnosti u osnovnoj školi". Rezultati ukazuju da nastavnici, školski pedagozi i direktori škola veoma visoko vrednuju povoljnost ekoloških aktivnosti u razvijanju ekološke svesti i ekološke kulture učenika. Međutim, rezultati upozoravaju da u tom pogledu osnovna škola nije iskoristila sve mogućnosti pedagoških vrednosti ekoloških aktivnosti i u dovoljnoj meri se ne angažuje na zaštiti životne sredine. Time se u izgrađivanju ekološke svesti i kulture učenika zapostavlja iskustveno i celovito učenje u strukturiranim situacijama u obliku ekoloških aktivnosti.

Ključne reči: ekološke aktivnosti, nastavnici, osnovna škola, ekološko vaspitanje i obrazovanje

ABSTRACT

Ecological education and training are carried out by ecological activities, besides teaching in special programmes of extra-curricular forms of work in school. The paper represents the results of research relating the opinion of teachers about the importance of certain forms of ecological activities in primary school. The research was made on the sample of 320 class subject teachers, 160 class teachers, 80 school pedagogues, 80 principals in 80 primary schools in five districts of western Serbia (Mačva, Kolubara, Zlatibor, Moravica, Raška). The research was carried out in May 2012 within the research project "Pedagogical values of ecological activities in primary school". The results show that teachers, school pedagogues and principals of schools highly value the advantage of ecological activities in the development of ecological consciousness and ecological culture of pupils. Nevertheless, the results imply that primary school does not use all possibilities of pedagogical values of ecological activities and it is not engaged to a necessary level on the protection of the

environment. In that way, the experience and complete learning in structured situations of ecological activities are neglected in building up the ecological consciousness.

Key words: ecological education and training, ecological activities, teachers, primary school.

UVOD

U pedagoškoj praksi teži se kompleksnom, sveobuhvatnom, holističkom i interdisciplinarnom pristupu ekološkom vaspitanju sa ciljem osposobljavanja učenika za kvalitetno i odgovorno delovanje u životnoj sredini. Međutim, pojave i problemi u životnoj sredini i njenoj zaštiti često se u nastavnom procesu pa i u mas-medijima pojednostavljuju, fragmentarno posmatraju i parcijalno tumače. Na zaštiti životne sredine nedovoljno se uključuju učenici osnovnih i srednjih škola. Često se životna sredina poistovećuje sa prirodom. Oseća se potreba da je neophodno promeniti, oblike učenja i sticanja ekoloških sadržaja u obrazovno-vaspitnom procesu. Institucionalni oblici i sadržaji rada škole, u kojima se ostvaruje neki od zadataka ekološkog vaspitanja nazivaju se ekološke aktivnosti. Radi se o najpogodnijoj formi interaktivnog učenja koje podrazumeva aktivnu participaciju učenika. U takvim okolnostima učenici do saznanja dolaze vlastitom konstrukcijom. Organizovani oblici ekoloških aktivnosti učenika, u pedagoškoj teoriji se klasifikuju s obzirom na: sadržaj aktivnosti, vreme trajanja aktivnosti, interes za aktivnosti i osećanja kojim su bile propraćene. Ekološke aktivnosti vezane za zaštitu životne sredine u školi i van škole su mnogobrojne i raznovrsne, u kojima se učenici mogu vezivati saznajno, vrednosno, emocionalno i voljno. Neki oblici aktivnosti mogu biti zastupljeni u redovnoj nastavi, ali svakako više u vannastavnim i vanškolskim aktivnostima, u odeljenjskoj zajednici učenika, društveno-korisnom radu škole, u javnoj i kulturnoj delatnosti škole, u lokalnoj zajednici i široj društvenoj zajednici. Pedagoške vrednosti ekoloških aktivnosti predstavljaju osnovna polazišta vaspitanja celokupnog delovanja pojedinaca prema životnoj sredini, njihova znanja, ekološku orijentaciju, mišljenja i emocionalni odnos. Ekološko vaspitanje podrazumeva razvoj spoznajnih, moralnih, zdravstvenih, estetskih i radnih kompetencija učenika. Kroz posebne programe nastavnih i vannastavnih oblika rada kod učenika se vaspitava doživljavanje prirode, spremnost i doslednost u prihvatanju ekoloških vrednosti u zaštiti životne sredine, ovladavanje ekološkom kulturom i formiranje ekoloških navika. Odnos prema životnoj sredini je jedna od specifičnih vaspitnih vrednosti svakog pojedinca, koja se ispoljava kroz njegovo doživljavanje, voljenje, cenjenje. Kao temeljne vaspitne vrednosti ekoloških aktivnosti mogu se izdvojiti: znanje o životnoj sredini, odgovornost prema životnoj sredini i solidarnost sa životnom sredinom. *Znanje* pretpostavlja bolje razumevanje i kritičko mišljenje i promišljanje ugroženosti životnog prostora i njegove zaštite. Ekološko znanje sve više postaje sudbinski značajno za pojedinca i čovečanstvo u celini, ali ono nije dovoljno da on promeni odnos prema životnoj sredini. *Osećanje odgovornosti* podrazumeva razumevanje posledica ličnog izbora, prihvatanje lične odgovornosti na svim nivoima i za sve lične odluke i/ili aktivnosti prema životnoj sredini. Odgovorno delovanje i odgovorno ponašanje pojedinca pretpostavlja smislen

odnos prema prostoru u kome živi. *Solidarnost sa prirodom* pretpostavlja usmerenost na razvoj osetljivosti za svoju okolinu i celokupno životno okruženje. Pedagoške vrednosti ekoloških aktivnosti doprinose usmeravaju ponašanja učenika prema životnoj sredini. To su standardi, koncepcije i principi koji usmeravaju učenika na poželjno ponašanje u životnom prostoru. Istovremeno to su poželjni ciljevi koji deluju kao vodič za učenikovo ponašanje. Škola kao vaspitno-obrazovna institucija raznim oblicima ekoloških aktivnosti, nastavnih i vannastavnih, utiče na formiranje ekološke orijentacije učenika. Orijentacija učenika prema prirodi može se ispoljavati kao: podložnost prema prirodi, harmonija s prirodom i vlast nad prirodom. Ekološka vrednosna orijentacija učenika je subjektivna, pripada njemu, dok vrednosna orijentacija škole upućuje na objektivno stanje u pogledu obima i sadržaja raznovrsnih oblika ekoloških aktivnosti koje se u njoj organizuju. Programi ekoloških aktivnosti u prvom planu ne treba da su orijentisani na sticanje znanja i zapamćivanje činjenica, nego treba da se zasnivaju na tzv. iskustvenom, doživljajnom i/ili situacijskom učenju. To znači da učenici uče delotvorne oblike ponašanja prema životnom prostoru u za tu svrhu strukturiranim situacijama. Iskustveno učenje podrazumeva tako kreirane aktivnosti u kojima učenik životnu sredinu doživljava metodom „vlastitog osećanja“. Iskustveno učenje usmereno je na proces, a ne na rezultate, na lično izgrađeno, a ne na primljeno znanje. Vaspitanje u slobodnim aktivnostima podrazumeva celovito učenje u kome se integrišu sve psihofizičke funkcije učenika: saznavanje, osetljivost na ekološke probleme (dodir, sluh, vid), emocije, volja, samoprocene vlastitih aktivnosti. Ono podrazumeva prepoznavanje i procenjivanje opasnosti u različitim situacijama, razumevanje životne sredine i vlastitih dužnosti da se ona sačuva. Više se ispoljava u slobodnim aktivnostima, nego u nastavi. Učenici u socijalnoj komunikaciji razmenjuju svoja iskustva, povećavaju svoju osetljivost na događaje u životnom prostoru, razvijaju saradnju u njenoj zaštiti, preuzimaju odgovornost i brigu za nju. Razvija se sposobnost uočavanja prirodnih pojava i fenomena, izgrađuju saradnički odnosi, grupno rešavaju problemske situacije, organizovano se održava životni prostor i donose odgovorne odluke. U istraživanju J. Stanišić (3) utvrđeno je da učenici preferiraju aktivnosti koje se odvijaju u prirodi, u kojima su oni direktni učesnici i u kojima imaju osećaj da nešto čine za očuvanje životne sredine, kao i to da učenici iz gradskih sredina pokazuju niži stepen spremnosti za angažovanje u ekološkim aktivnostima. (5) Istraživanje M. Kundačine (3) je pokazalo da veći nivo aktivnosti učenika u svim oblicima organizovanja, uslovljava i veći stepen njhove informisanosti, pozitivniju ekološku orijentaciju, osećanje zadovoljstva i veću spremnost za angažovanje u aktivnostima zaštite životne sredine.

METODA

Problem istraživanja je sažet u upitnoj rečenici: U kojoj meri nastavne i vannastavne ekološke aktivnosti, prema mišljenima nastavnika, školskih pedagoga i direktora škola predstavljaju pedagoške vrednosti za ekološko vaspitanje učenika osnovne škole? Za *predmet empirijskog istraživanja* izdvojena su mišljenja nastavnika, školskih pedagoga i direktora škola o pedagoškim vrednostima

ekoloških aktivnosti kao vidom slobodnih aktivnosti učenika iz ugla potreba razvijanja ekološke svesti i ekološke kulture učenika. Empirijsko-analitičko istraživanje čiji se rezultati iznose u ovom radu ima za *cilj* da se sagledaju mišljenja ispitanika (nastavnika, školskih pedagoga i direktora škola) o pedagoškim vrednostima ekoloških aktivnosti u razvijanju ekološke svesti i ekološke kulture učenika *Zadaci istraživanja* odnose se na: (1) Utvrđivanje nivoa mogućnost doprinosa pojedinih ekoloških aktivnosti razvijanju ekološke svesti i ekološke kulture učenika. (2) Utvrđivanje nivoa angažovanosti škole na zaštiti životne sredine kroz ekološke aktivnosti. Uzorkom istraživanja obuhvaćeno je 80 osnovnih škola iz pet okruga zapadne Srbije (Mačvanski–18 škola, Kolubarski–14 škola, Zlatiborsk–18 škola, Moravički–12 škola, Raški–18 škola) i to: 320 nastavnika predmetne nastave, 160 nastavnika razredne nastave, 80 direktora škola i 80 školskih pedagoga). Istraživanje je izvršeno u mesecu maju 2012. godine u okviru istraživačkog projekta "Pedagoške vrednosti ekoloških aktivnosti u osnovnoj školi".

REZULTATI I DISKUSIJA

Pedagoška vrednost ekoloških aktivnosti

Prvi istraživački zadatak odnosio se na utvrđivanje nivoa mogućnosti doprinosa ekoloških aktivnosti u osnovnoj školi razvijanju ekološke svesti i ekološke kulture učenika. Istraživanje je pokazalo da je nivo doprinosa pojedinih ekoloških aktivnosti razvijanju ekološke svesti i ekološke kulture učenika na globalnom nivou, od strane ispitanika visoko procenjen u intervalu srednjih ocena od 4,06 do 4,60 (Tabela 1). Rezultati ukazuju da se nastavnici, školski pedagozi i direktori škola u procenama pedagoških vrednosti ekoloških aktivnosti ne razlikuju što je pokazatelj da su procene objektivne. Ispitanici veoma visoko vrednuju povoljnost ekoloških aktivnosti u razvijanju ekološke svesti i ekološke kulture učenika.

Tabela 1. Procene doprinosa ekoloških aktivnosti razvijanju ekološke svesti i ekološke kulture učenika
Table 1. Estimates of the contribution of environmental activities to develop environmental awareness and ecological culture students

	Oblici ekoloških aktivnosti	5	4	3	2	1	N	M
1	Ekološke igre	112 63 49 224	128 65 65 258	57 27 33 117	14 1 10 25	3 1 3 7	314 157 160 631	4,06
2	Boravak učenika u školi u prirodi	196 112 106 414	85 32 40 157	31 13 11 55	4 1 2 7	0 0 1 1	316 158 160 634	4,53
3	Uključenost učenika u ekološke sekcije, grupe	217 112 115 444	70 30 35 135	27 14 10 51	2 2 0 4	0 0 0 1	316 158 160 635	4,60

4	Učešće u obeležavanju ekoloških datuma	117 79 77 273	116 53 50 219	66 21 26 113	14 4 6 24	3 0 0 3	316 157 159 632	4,16
5	Izleti u životnu sredinu	199 108 94 401	82 38 54 174	24 11 11 46	8 0 1 9	2 0 0 2	315 157 160 632	4,52
6	Posete životnim zajednicama	166 106 90 362	116 38 52 206	35 9 16 60	7 3 2 12	0 0 0 0	324 156 160 640	4,43
7	Ekskurzije u nacionalne parkove	190 115 93 398	90 32 54 176	28 10 11 49	6 1 2 9	1 0 0 1	315 158 160 633	4,52
8	Uređivanje školskog prostora	183 110 95 388	88 36 52 176	38 10 11 59	5 2 2 9	0 0 0 0	314 158 160 632	4,49
9	Uređivanje školskog dvorišta	191 100 101 392	84 42 48 174	32 13 8 53	7 2 3 12	1 0 0 1	315 157 160 632	4,49
10	Ekološke manifestacije (kvizovi, konkursi, izložbe)	156 89 77 322	106 45 63 214	46 23 17 86	8 1 3 12	0 0 0 0	316 158 160 634	4,33
11	Posvećivanje pažnje štednji vode, električne energije	124 77 69 270	119 57 58 234	58 15 21 94	11 7 12 30	1 0 0 1	313 156 160 629	4,17
12	Prikupljanje sekundarnih sirovina	135 84 61 280	113 57 69 239	55 13 23 91	10 4 6 20	3 0 1 4	316 158 160 634	4,22
13	Lični primer nasatavnika u odnosu prema životnoj sredni	199 108 97 404	87 40 46 173	23 9 15 47	5 1 2 8	0 0 0 0	314 158 160 632	4,54

Zastupljenost ekoloških aktivnosti

Drugi zadatak istraživanja odnosio se na utvrđivanje nivoa angažovanosti škole na zaštiti životne sredine kroz ekološke aktivnosti. U toj funkciji ispitanici su procenjivali zastupljenost ekoloških aktivnosti učenika u svojim školama na globalnom nivou na petostepenoj unipolarnoj numeričkoj skali procene od 1 do 5. Time je procenjivana akciona ekološka orijentacija škole (Tabela 2).

Tabela 2. Procene o angažovanosti škole na zaštiti životne sredine kroz ekološke aktivnosti
Table 2. Estimates of school engagement on environmental protection through environmental activities

	Procenjivači	Procene					N	M
		5	4	3	2	1		
1	Nastavnici predmetne nastave	53 16,8	154 48,9	86 27,3	17 5,4	5 1,6	315 100,0	3,74
2	Nastavnici razredne nastave	25 15,8	80 50,6	45 28,5	7 4,4	1 0,6	158 100,0	3,60
3	Školski pedagozi i direktori škola	22 13,7	77 48,1	54 33,7	6 3,7	1 0,62	160 100,0	3,71
	Svega:	100 15,8	311 49,1	185 29,2	30 4,7	7 1,1	633 100,0	3,74

Srednje vrednosti procene ispitanika o zastupljenosti ekoloških aktivnosti u školi se razlikuju po poduzorcima i kreću u intervalu od 3,60 do 3,74. Rezultati istraživanja upozoravaju da osnovne škole nisu iskoristile sve mogućnosti pedagoških vrednosti ekoloških aktivnosti i u dovoljnoj meri se ne angažuju na zaštiti životne sredine. Rezultati istraživanja upozoravaju da su ispitanici na mnogo većem nivou procenili povoljnost ekoloških aktivnosti za razvijanje ekološke svesti i ekološke kulture učenika, nego sam nivo njihove organizacije i delovanja u osnovnoj školi. Srednje vrednosti procena pojedinih poduzoraka ispitanika (nastavnika, pedagoga i direktora škola) u oba segmenta se ne razlikuju u značajnoj meri. Istraživanje A. Savković realizovano na uzorku 375 osnovnih škola u 28 okruga u Republici Srbiji, koje je bilo usmereno na sagledavanje postojećeg stanja ekoloških aktivnosti, a koje nije bilo zasnovano na subjektivnim procenama, već snimanju stvarnog stanja protokolom analize dokumentacije, pokazalo je slične rezultate, da se pojedinim ekološkim aktivnostima ne može biti zadovoljno. Tako se rad ekoloških sekcija odvija u sledećim oblicima: ekološka sekcija u 57,60% škola, biološka interesna grupa u 30,13%, ostale sekcije sa ekološkim sadržajem 2,40% škola. Ekološki dan obeležen je u 35,73% škola, Ekološka nedelja u 32,80% škola, Svetski dan planete Zemlje – 22. april u 64,00% škola, Dan zaštite životne sredine – 5. jun u 57,33% škola. U sakupljanju sekundarnih sirovina škole su nedovoljno uključene. Papir je sakupljan u 54,67% škola, dok se veoma malo sakupljaju: staklo u 12,00% škola, metal u 3,73% škola i sintetički materijal u 0,53% škola. Tako 86,67% škola ima zelene površine u svom dvorištu, 65,07% ima parkovski kutak, 71,47% sezonsko cveće, 83,73% rastinje, 53,60% živu ogradu, fontanu 12,8%, kontejnere za sortiranje otpada 42,4% škola, kućice za ptice 33,33%. Ekološki kvizovi su organizovani u 30,67% škola, likovni konkursi u 70,4% škola, literarni konkursi u 59,47% škola, izložbe eko-fotografija u 37,07% škola, ekološke radionice u 49,6% škola, eko-patrole 20,8% škola. U pošumljavanju ogolelih prostora učestvovalo je 21,6% škola, zaštiti ugroženih vrsta biljaka 8,27% škola, zaštiti ugroženih vrsta životinja 6,13% škola (3). Osnovne škole nisu iskoristile sve mogućnosti organizovanja ekoloških aktivnosti u funkciji vaspitanja i obrazovanja za zaštitu životne sredine (4).

ZAKLJUČCI

Sagledavanjem pedagoških vrednosti ekoloških aktivnosti (nastavnih i vannastavnih) i njihove ostvarenosti, tretiranih deduktivno-induktivno-deduktivnim postupkom, došlo se do empirijskih saznanja da u vaspitno-obrazovnom procesu osnovne škole ima još prostora za valjanije ostvarivanje zadataka na ekološkom vaspitanju učenika. Rezultati istraživanja upućuju da je u školama potrebno stvarati takav ambijent u kome bi učešće učenika u ekološkim aktivnostima omogućilo vlastito angovanje, rekonstrukciju postojećih saznanja i interaktivno sticanje novih saznanja.

LITERATURA

1. Kundačina M. Činioci ekološkog vaspitanja i obrazovanja učenika, Užice: Učiteljski fakultet, 2006.
2. Kundačina M. Ekološko vaspitanje. Užice: Učiteljski fakultet u Užicu Univerziteta u Kragujevcu (2010).
3. Omerović M. Osnove ekološke pedagogije – metode ekološkog odgoja i obrazovanja. Tuzla: OFF-SET, 2012.
4. Savković A. Ekološke aktivnosti u osnovnoj školi. U: Zbornik radova Četvrte internacionalne konferencije Tehnika i informatika u obrazovanju, Tehnički fakultet u Čačku Univerziteta u Kragujevcu, 2012, str. 332–338.
5. Savković A. Ekološka orijentacija osnovne škole, u: Zbornik radova sa 4. međunarodnog naučno-stručnog skupa „Edukacija za budućnost“, Zenica: Pedagoški fakultet, 2012, str. 1051–1061.
6. Stanišić J. Angažovanost učenika u ekološkim aktivnostima u školi. Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja, 2009, XLI, 1, str. 195–210.

RAZLIKE U MORFOLOŠKIM KARAKTERISTIKAMA I MOTORIČKIM SPOSOBNOSTIMAKOD UČENIKA RAZLIČITOG HRONOLOŠKOG UZRASTA

DIFFERENCES IN THE MORPHOLOGICAL CHARACTERISTICS AND MOTOR ABILITIES OF PUPILS AT DIFFERENT CHRONOLOGICAL AGE

Žarko KOSTOVSKI[1], Abedin IBRAHIMI[2], Vildane JAŠARI[2]
[1]Fakultet fizickog vaspitanja, sporta i zdravlja, Skoplje, Makedonija
[2]Srednja škola Pjeret Bogdani, Uroševac, Kosovo[2]

APSTRAKT

Istraživanje je realizovano na uzorku od 100 ispitanika, podijeljen na dva subuzorka od po 50 ispitanika oba spol, na uzrastu od 13 i 14 godina. Kriterij za ulazak u uzorak ispitanika bio je da svi ispitanici osim izvođenja redovne nastave fizickog vaspitanja se ne bave organiziranim vanškolskim sportskim aktivnostima. Na svakom subuzorku primenjeno je 13 varijabli od kojih 7 varijabli za procjenu morfološkog statusa i 6 varijabli za procjenu motoričkih sposobnosti ispitanika.Istraživanje je izvršeno sa ciljem da se utvrde eventualne razlike u morfološkim karakteristikama i motoričkim sposobnostima između učenika muškog pola, različitog uzrasta iz dvije osnovne škole u Skoplju. Primjenom t-testa došlo se do rezultata koji su pokazali da postoje statistički značajne razlike između ispitanika različitog hronološkog uzrasta u 6 varijabli za procjenu morfoloških karakteristika i u 3 varijable za procjenu motoričkih sposobnosti.

Ključne riječi: morfološke karakteristike, motoričke sposobnosti, učenici, razlike.

ABSTRACT

The study was conducted on a sample of 100 subjects, divided into two subsamples of 50 respondents in each, males at the age of 13 and 14 years old. The criterion for conducting the sample of respondents was all respondents except regular physical education does not deal with organized extracurricular sports activities. For each subsample were applied 15 variables, of which 7 variables for assessing morphological status and 8 variables for assessing the motor abilities. The study was performed in order to determine the possible differences in morphological characteristics and motor abilities among pupils males of various ages from two primary schools in Skopje. The t-test application has obtained results which showed that there were statistically significant differences between the respondents of different chronological age in 6 variables for evaluation of the morphological characteristics and in 3 variables for evaluating the basic motor abbilities.

Keywords : morphological characteristics, motor abbilities, pipils, differences .

UVOD

Nastava fizičkog vaspitanja, kao ogranizovan i osmišljen vaspitno-obrazovni proces, mora imati jasno definisan cilj koji je realno postavljen i dostižan. Generalno gledano, taj cilj bi trebao biti da učenici aktivno učestvujući u procesu nastave fizičkog vaspitanja shvate vrijednost i značaj sistematskog vježbanja za njihovo psiho-fizičko zdravlje, fizički razvoj i sticanje pozitivnih moralnih kvaliteta ličnosti[1]. Zbog svega toga nastavni proces mora imati organizovane i racionalne aktivnosti koja će učenicima omogućiti razvoj sposobnosti i sticanje određenih znanja. Budući da nastavnik izvodi nastavu fizičkog vaspitanja sa velikim brojem učenika, iluzorno je od njega očekivati da vizuelno može pratiti i registrovati stanje i promjene kod učenika. Pravi put je, svakako, sistematsko evidentiranje i praćenje stanja i promjena svih učenika pomoću ličnih kartona. To nam, omogućava dijagnozu stanja u kome se učenici trenutno nalaze i njihov nivo rasta i razvoja u odnosu na prosječne vrijednosti datog uzrasta[2]. Uključivanje što većeg broja učenika u redovite tjelesne aktivnosti moglo bi dovesti do smanjenja rizika njihovog kasnijeg obolijevanja od velikog broja bolesti današnjice. Taj cilj moguće je ostvariti na više načina. Na primjer učenike traba maksimalno motivirati na redovito i aktivno polaženje nastave fizičkog vaspitanja, proširiti broj sati koje će učenici provoditi aktivno u okviru organiziranog školskog sporta, motivirati učenike da se bave sportom, pobuditi svijest o važnosti redovitog tjelesnog vježbanja,i činjenicu da vlastitim trudom mogu djelovati na promjene svog izgleda i zdravlja, to mogao bi se ostvariti uz minimalan angažman nastavnika fizičkog vaspitanja u osnovnim školama oji već redovito mjere učenike u toku školske godine i to na početku u sredini i na kraju školske godine[3]. Prema dosadašnjoj istraživačkoj praksi u definisanje motoričkoj strukturi ispitanika, srečemo se brojnijim istraživanjima koje su realizovane sa ispitanicima: različitih uzrasta i jednog pola, različitih uzrasta i različitog pola[4], istog uzrasta i različitog pola[5,6,7,8]. Deo njih su većeg ili manjeg obima u odnosu na broj primenjenih motoričkih testova, ali i na broj ispitanika, subuzoraka i slično tome.

Cilj ovog istraživanja je utvrditi eventualne moguće razlike, preko testova za procjenu morfoloških karakteristika i testova za procjenu rezultata u motoričkim sposobnostima kod trinaestogodišnjaka i četrnaestogodišnjaka, koji osim redovne nastave fizickog vaspitanja dodatno se ne bave organiziranim vanškolskim sportskim aktivnostima. Samo redovitim praćenjem efekata vježbanja je moguće planski djelovati na tjlesni razvoj i motoričkih sposobnosti, nivo motoričkih informacija, motoričkih dostignuća, na kognitivne i konativne dimenzije učenikove ličnosti[1].

MATERIJAL I METODE ISTRAŽIVANJA

Uzorak ispitanika

Populacija iz koje je uzet uzorak od 100 učenika čineučenici sedmogi osmog razreda dve osnovne škole uSkoplju, na uzrast od 13i 14 godina. Prvi subuzorak sačinjava ga 50 učenika sedmog razreda (trinaestogiodišnjaci), dok drugi subuzorak sastavljen je od 50 učenika osmog razreda (četrnaestogodišnjaci), koji

osim dva sata redovne nastave fizičkog vaspitanja nisu se bavili sportskim aktivnostima. Istraživanje je sprovedzeno u školsku 2013/2014 godinu.

Uzorak varijabli

Za potrebe ovog istraživanja koristeno je dva seta varijabli i to:

- **Za procjenu morfološkog statusa izabrani su sljedeći testovi:**

1. Telesna visina (ATV), 2. Telesna MASA (ATM), 3. Širina lakta (AŠL), 4. Širina koljena (AŠK), 5. Sredni obim grudi (AOG), 6. Obim nadlaktice (AOL), 7. Obim nadkoljenice (AOK)

- **Za procjenu bazičnih motoričkih sposobnosti izabrani su sljedeći testovi:**

8. Skok udalj s mjesta (MSDS), 9. Trčanje na 10 metara. (MT10), 10. Trčanje na 20 metara (MT20), 11. Trčanje na 40 metara (MT40), 12. Trčanje tamo-vamo 2x20 metara (MT2x20), 13. Trčanje na 60 metara (MT60)

Metode obrade podataka

Statistička obrada podataka obuhvatilaje deskriptivnu statistiku, minimalni i maksimalni rezultat mjerenja, aritmetička sredina, standardna devijacija rezultata, mjera asimetrične distribucije (Skewnis), mjera homogenosti distribucije (Kurtosis). Razlike između pojedinih razreda u analiziranim varijablama testirane su primenom t – testa za nezavisne uzorke. Rezultati su obrađeni programskim paketom IBM SPSS 20 for Windows.

REZULTATI I DISKUSIJA

Tabela 1. Deskriptivni morfološki i motorički parametri učenika prve subpopulacije
Table 1. Descriptive morphological and motoric parameters of pupils of first subpopulation

		N	Min	Max	Mean	SD	Skew	Kurt
1	AVT	50	140.00	178.00	160.08	8.20	-.15	.39
2	AMT	50	30.50	77.50	48.31	10.41	.64	.17
3	AŠL	50	6.80	9.90	8.17	.72	.37	-.20
4	AŠK	50	8.80	12.70	10.57	.97	.37	-.55
5	AOG	50	61.50	97.00	77.32	7.77	.66	.07
6	AOL	50	17.00	29.00	22.76	2.98	.40	-.76
7	AOK	50	33.50	64.50	47.45	5.87	.52	.62
8	MSDS	50	103.00	217.00	160.82	23.17	.04	.32
9	MT10M	50	2.18	3.09	2.64	.18	-.11	.17
10	MT20M	50	3.61	4.85	4.33	.28	.02	-.60
11	MT40M	50	6.05	8.68	7.20	.64	.17	-.85
12	MT2X20M	50	8.14	10.42	9.24	.55	.03	-.56
13	MT60M	50	8.72	12.75	10.43	1.01	.28	-.61

Rezultati prikazani u tabeli 1, kod učenika trinaestogiodišnjaka u prostoru morfoloških karakterstika i motoričkih sposobnosti, ukazuju na podatak da dobijene vrednosti su u okviru očekivanih vrednosti. Vrednosti Skewnis pokazuju da varijabli nemaju značajnih odstupanja rezultata od normalne distribucije, s obzirom da vrednosti skjunisa ne prelaze 1.00. Ista konstatacija važi i za

homogenosti distribucije rezultata Kurtosis. Na osnovu ovih podataka možese konsatovati da uzorak ispitanika je relativno homogen.
Ako usporedimo rezultate prikazani u tabeli 1, sa rezultate dosadašnjih istraživanja kod učenika četrnaestogiodišnjaka u prostoru morfoloških karakterstika i motoričkih sposobnosti, ukazuju na podatak da dobijene vrednosti su u okviru očekivanih vrednosti.

Tabela 2. Deskriptivni morfološki i motorički parametri učenika druge subpopulacije
Table 2. Descriptive morphological and motoric parameters of pupils of second subpopulation

		N	Min	Max	Mean	Std. Dev.	Skewn	Kurt
1	AVT	50	151.00	188.00	166.24	8.75	.35	-.27
2	AMT	50	37.00	86.00	55.32	12.02	.72	.24
3	AŠL	50	7.20	10.50	8.57	.72	.56	.32
4	AŠK	50	9.40	13.30	10.99	.97	.47	-.84
5	AOG	50	66.00	100.00	80.93	7.76	.56	.20
6	AOL	50	19.00	33.00	24.24	3.28	.64	.01
7	AOK	50	38.00	61.50	49.10	5.62	.22	-.64
8	MSDS	50	100.00	222.00	164.72	25.82	.07	-.11
9	MT10M	50	2.09	3.51	2.57	.27	.87	1.73
10	MT20M	50	3.50	4.81	4.17	.31	-.01	-.55
11	MT40M	50	6.10	8.57	7.21	.55	.21	-.45
12	MT2X20M	50	6.61	9.93	9.01	.60	-1.24	3.59
13	MT60M	50	8.20	12.13	10.27	.91	.21	-.59

Rezultati prikazani u tabeli 2, kod učenika četrnaestogiodišnjaka u prostoru morfoloških karakterstika i motoričkih sposobnosti pokazuju da osim varijable trčanje tamo vamo 2x20 metara (MT2x20M -1.24) koja pokazuju uvečanu asimetriju, mjere ostali varijabli nemaju značajnih odstupanja rezultata od normalne distribucije, s obzirom da vrednosti skjunisa ne prelaze 1.00. Ista konstatacija važi i za homogenosti distribucije rezultata Kurtosis, koji pokazuju da osim varijable trčanje tamo vamo 2x20 metara (MT2x20M 3.59). Na osnovu ovih podataka možese konsatovati da uzorak ispitanika je relativno homogen.Razlike između pojedinih razreda u analiziranim varijablama testirane su primjenom t-testa za nezavisne uzroke kod učenika. Tabela 3, sadrži rezultate t-testa morfoloških karakteristika i motoričkih sposobnosti između učenika sedmog razreda 13 godišnjaka skupine i učenika osmog razreda 14 godišnjaka. Kod učenika 14 godišnjaka primečuju se veče mjere rezultata u varijablima koje definišu morfološki i motorički prostor. Nakon analize dobijenih rezultata zaključuje se da postoji statistički značajna razlika u nivou značajnosti od $p<0.05$ u morfološkim i motoričkim varijablama; visina tela (ATV .00), masa tela (ATM .00), širina lakta (AŠL .01), širina koljena (AŠK .04), maksimalni obim grudi (AOG .02) i obim nadlaktice (AOL.02). Rezultati u motoričkim sposobnostima također pokazuju da postoji statistički značajna razlika u nivou značajnosti od $p<0.05$ u motoričkim sposobnostima, trčanje na 20 metara (MT20M .010) i trčanje tamo vamo 2x20 metara (MT2x20M .050) a kod ostale motoričkih varijabli ne postoji statistički značajna razlika značajnosti.

Tabela 3. Razlike u izmjerenim morfološkim i motoričkim varijablama između učenika razlicne hronoloske uzrasti, provjerene t-testom za nezavisne uzorke.
Table 3. The differences in the measured morphological and motor variables between students different chronological age, tested by t-test for independent samples.

		13 godišnjaci		*14 godišnjaci*		t	df	p
		M	**SD**	**M**	**SD**			
1	AVT	160.08	8.20	166.24	8.75	-3.63	98	**.00**
2	AMT	48.31	10.41	55.32	12.02	-3.11	98	**.00**
3	AŠL	8.17	.72	8.57	.72	-2.78	98	**.01**
4	AŠK	10.57	.97	10.99	.97	-2.12	98	**.04**
5	AOG	77.32	7.77	80.93	7.76	-2.32	98	**.02**
6	AOL	22.76	2.98	24.24	3.28	-2.35	98	**.02**
7	AOK	47.45	5.87	49.10	5.62	-1.42	98	.16
8	MSDS	160.82	23.17	164.72	25.82	-.79	98	.43
9	MT10M	2.64	.18	2.57	.27	1.39	98	.17
10	MT20M	4.33	.28	4.17	.31	2.62	98	**.01**
11	MT40M	7.20	.64	7.21	.55	-.07	98	.94
12	MT2X20M	9.24	.55	9.01	.60	1.98	98	**.05**
13	MT60M	10.43	1.01	10.27	.91	.80	98	.42

ZAKLJUČAK

Prema dobivenim rezultatima na testovima za procjenu morfoloških karakteristika i motoričkih sposobnosti kod učenika 13 i 14 godišnjaka, može se reči da su oba dva subuzoraka relativno homogeni i da nemaju veča otstupanja u okviru uzrasti.
Utvrđeno je da postoje statistički značajne razlike u morfološkim karakteristikama u 6 slučajeva od mogučih 7 u korist 14 godišnjaka. Ovakve rezultate su i donekle bili očekivani, ako se uzme u obzir da je to doba rane adolscencije kada hronološka uzrast ima dosta veliki prioritet.
Kod analize motoričkih varijabli, između učenika osmog razreda, 14 godišnjaka i učenika sedmog razreda, utvrđene su samo dve statistički značajne razlike od mogučih 6 slučajeva. Obe dve statistički značajne razlike su u korist 14 godišnjaka. Ovde može se reči da učenici na tu uzrast što se tiče motoričkih sposobnosti, nistu u velikoj prednosti u odnosu na godinu dana mlađih učenika.

LITERATURA

1. Findak V.. Metikoš D.. Mraković M. i Neljak B. Primijenjena kineziologija u školstvu. Norme. Zagreb: Hrvatski pedagoško-književni zbor. Fakultet za fizičku kulturu Sveučilišta u Zagrebu, 1996.
2. Pelemiš M., Stević D., Radojević D. Analiza razlika nekih antropoloških karakteristika učenika srednje škole različitog uzrasta. Novi Sad: Glasnik Antropološkog društva Srbije, 2008.

3. Ibri L. Razlike u morfoloskim karakteristikama, motoričkim i funksionalnim sposobnostima kod dječaka džudista i nesportista. “Sportske nauke i zdravlje“, 2012; 1(2):164-169.
4. Георгиев Г. Развојот на некои димензии на антрополошкиот статус кај учениците од основните училишта, дефиниран со различни методолошко-статистички постапки. [Razvoj nekih dimenzija antropološkog statusa kod učenika osnovnih škola, definisan različitih metodološko-statističkih postupaka]. Докторска дисертација, Скопје: Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Факултет за физичка култура, 2006.
5. НиÊин, Ђ. и КалајџиÊ, Ј. “Упоредна анализа моторичких способности и антропометријских карактеристика ученика шестих разреда основне школе различитих региона Републике Србије.” У Зборник радова Други и ТреÊи симпозијум са међународним учешÊем: Ефекти различитих модела наставе физичког васпитања на психосоматски статус деце и омладине, 8. децембар 1999. године, Нови Сад (60-63). Нови Сад: Факултет физичке културе, 2000.
6. Ćeleš N., Hadžikadunić M., Hadžikadunić A. “Razlike morfoloških karakteristika i motoričkih sposobnosti dječaka V, VI, VII i VIII razreda urbanih i ruralnih osnovnih škola Sanskog Mosta.” U: Zbornik naučnih i stručnih radova "Nove tehnologije u sportu" (340-347). Sarajevo: Univerzitet u Sarajevo, Fakultet sporta i tjelesnog odgoja, 2005.
7. Pejčić A., Malacko J. ”The ontogenetic development of morphological characteristics and motor abilities of boys and girls in early elementary school.” KinesiologiaSlovenica 2005; 11 (2): 42-55.
8. Georgiev G., Hadžić R. Komparacija latentnih motoričkih dimenzija kod 11 godišnjih učenika i učenica. U: Zbornik radova sa IV Kongresa i V Međunarodne naučne konferencije Crnogorske sportske akademije „Sport Mont” (15, 16, 17./VI), 66-71. Podgorica: Crnogorska sportska akademija, 2008..

INSTITUCIJE TUŽILAŠTVA: SVEDOK SARADNIK, ZAŠTIĆENI SVEDOK I SVEDOK POKAJNIK KAO FAKTOR PODSTICAJA MLADIH U VRŠENJU KRIVIČNIH DELA

INSTITUTIONS OFFICE: THE COOPERATING WINHESS, PROTECTED WITNESSES AND PANITENT ASA A FACTOR STRENGTHEN YOUTH IN OFFENSEZ

ŽIVORAD M. MILENOVIĆ
Učiteljski fakultet u Prizrenu Univerziteta u Prištini, Srbija

APSTRAKT

Čovek je oduvek živeo i prilagođavao se određenoj društvenoj zajednici i vrednostima koje je ta zajednica štitila. Različite napade i kršenja tih vrednosti društvene zajednice su, smatrajući ih štetnim i opasnim, nastojale različitim kaznama suzbiti. U cilju rasvetljavanja i dokazivanja krivičnih dela zločinačkih organizacija i organizovanih kriminalnih grupa u Srbiji i Bosni i Hercegovini, državna tužilaštva uvela su institucije: zaštićeni svedok, svedok saradnik i svedok pokajnik. Licima u ovom statust obezbeđena je zaštita i kažnjavaju se minimalnim kaznama. U zavisnosti od visine i značaja usluge koju pružaju tužilaštvu, neka od njih imaju posebne privilegije, oslobođena su krivičnog gonjenja, a postoji i mogućnost dobijanja drugog identiteta i boravak i zaposlenje u trećoj zemlji. Iz napred navedenog postoji realna mogućnost da jedan deo mladih svesno uđe u zločinačku organizacilu ili organizovanu kriminalnu grupu, vrši najteža krivična dela od čega će imati materijalnu korist, svesni da u određenim okolnostima preko svojih advokata mogu ponuditi usluge tužilaštvu i zbog toga dobiju napred navedene povlastice. Da bi se to utvrdilo, u mesecima mart i april 2014. godine, sprovedeno je istraživanje na uzorku od 164 lica na području Srbije i Bosne i Hercegovine u Nišu, Sarajevu i Palama, koje je prikazano u ovom radu. Podaci prikupljeni istraživanjem obrađeni su faktorskom analizom sa Varimax rotacijom i Man-Vitnejevim U testom. Faktorskom analizom su izdvojena tri faktora koja ukazuju na najčešće nedostatke navedenih institucija državnih tužilaštava i njihov mogući podsticaj mladih u vršenju krivičnih dela, dok je Man-Vitnejev U test pokazao da ne postoji značajna ralika u procenama mladih u Srbiji i Bosni i Hercegovini. Najznačajniji rezultati istraživanja prikazani su u formi zaključka i date su pedagoške implikacije.

Ključne reči: intitucije tužilaštva, zaštićeni svedok, svedok, saradnik, svedok pokajnik, zločinačka organizacija, organizovana kriminalna grupa, kriminal, krivično delo

ABSTRACT

Man has always lived and adapted to the particular community and the values that the community is protected. Different attacks and violations of those values of the community are considering them harmful and dangerous, tried to suppress a variety of penalties. In order to clarify and prove the crimes of criminal organizations and organized criminal groups in Serbia and Bosnia and Herzegovina, the State Prosecution introduced the

institution: a protected witness, a cooperating witness and the witness penitent. Persons in this status provided protection and punished with minimal penalties. Depending on the amount and importance of the services provided by the prosecution , some of them have special privileges , are exempt from criminal prosecution , and there is a possibility of getting another identity and residence and employment in a third country . From the above there is a real possibility that one of the young knowingly enters into criminal organizations or organized the months of March and April of 2014. Year. The survey was conducted on a sample of 164 persons in Serbia and Bosnia and Herzegovina in Nis, Sarajevo and Pale, which is presented in this paper. Data collected by the survey were analyzed by factor analysis with Varimax rotation and Man-Whitney U test. Factor analysis was extracted three factors that indicate the most frequently mentioned disadvantages of the institutions of state prosecutors and their possible incentive for young people in the commission of offenses, while Man-Whitney U test showed no significant difference in the estimates of youth in Serbia and Bosnia and Herzegovina. The most important results of the research are presented in the form of a conclusion and given pedagogical implications

Key words: institutions will prosecution, protected witness, witness, witness penitent, criminal organizations, organized crime groups, crime, and criminal offense

UVOD

Prestup i kazna obeležja su svih epoha u razvoju ljudskog društva. Istorijski posmatrano, kazne su imale različit cilj a onda i različite oblike: od telesnih kažnjavanja, različitih načina izvršenja smrtnih kazni i fizičkih tortura, do deportovanja i zastrašivanja. Kasnije se uvodi lišenje slobode kao kazna, što predstavlja humanizaciju procesa kažnjavanja. U modernom društvu ciljevi kažnjavanja prestupnika su višestruki. Osnovni su: sprečavanje društveno opasnih delatnosti, sprečavanje učinioca da vrši krivično delo i njegovo popravljanje, vaspitni uticaj na druge da ne čine krivična dela, te uticaj na razvijanje morala i discipline građana. Cilj kažnjavanja nije osveta, zastrašivanje i ispaštanje prestupnika. Izvršenje kazne transformiše se u prevaspitnu funkciju. Faktori koji utiču na mlade ljude da se bave kriminalom su brojni. Najčešće pominjani su: duhovni aspekt, stanje u društvu i stanje u porodici. Duhovni aspekt ukazuje na zanimljiv odnos između psihičkog stanja i agresivnosti mladih koje ih često podstiče na vršenje krivičnih dela. Na agresivnost navodi strah i nemoć da se veruje. Zato se i kaže da je najozbiljniji problem mladih nedostatak smisla, a besmislenost i besadržajnost dovode do egzistencijalne frustracije i agresivnosti[4]. Agresivnost mladih je pobuna protiv neljubavi i nepoverenja. U današnjim društvima narušene su mnoge vrednosti i norme življenja. Život se odvija pod stresom. Mladi ljudu su u stalnoj žurbi. Opterećeni su brojnim problemima. Velika je nemaština i nezaposlenost. Sve je više i javnih protesta mladih za boljim životom i zaposlenjem. Pored toga, u svim državama nekadašnje Jugoslavije s kraja 20. veka divljali su ratovi i mlada generacija je odrastala sa nasiljem i kriminalom. Sistemi vrednosti u svim državama su se raspali na isti način kako se i Jugoslavija raspala. Normalno je da se od ovakvih mladih ljudi ne može očekivati da se ponašaju kao akademci. Barem ne sve dotle dok se u društvu nešto ne promeni. Uočljivo je da je kriminalno ponašanje mladih ljudi postalo alarmantno i ozbiljan fenomen. Toj ozbiljnosti doprinosi da podsticaj za nasiljem i kriminalom često

dolazi i iz porodice. Osim u društvu, promene nastaju i u porodici. Njeno osnovno obeležje je nedostatak stabilnosti i topline i nedostatak sredstava za nesmetan razvoj mlade generacuije. Pored toga, današnji su roditelji zaokupljeni svojim problemima i problemima obezbeđivanja materijalne egzistencije za osnovno funkcionisanje i opstanak porodice. Zaokupljeni su i problemima svojih odnosa i svojom karijerom. Zato u porodici i dolazi do sukoba[1]. To se međutim danas zove moderan brak[3]. U takvoj porodici mladi ljudi ne mogu da uspostave jedinstvo u sebi i sa svojom najbližom okolinom. To dovodi do opasnosti osećaja bezizlaznosti. Emocije mladih ljudi su poljuljane. Oni imaju pritajenu uznemirenost a upravo to su mogući činioci njihovog podsticaja da se bave kriminalom. U cilju rasvetljavanja krivičnih dela, tužilaštva svih nivoa primenjuju različite metode i sredstva. U poslednje vreme po ugledu na medjunaorne sudove, koristi institucije: zaštićeni svedok, svedok saradnik i svedok pokajnik. Na stranicama koje slede, raspravljaće se o ovom problemu kao mogućem faktoru podsticaja mladih u vršenju krivičnih dela.

METOD

Predmet istraživanja su institucije tužilaštva: svedok saradnik, zaštićeni svedok i svedok pokajnik kao mogući faktor podsticaja mladih u vršenju krivičnih dela.

Varijable istraživanja

Nezavisnu varijablu predstavljau mladi ljudi skloni vršenju krivičnih dela sa područja Bosne i Hercegovine i Republike Srbije, a zavisnu njihove procene o institcijama tužilaštva: zaštićeni svedok, svedok saradnik i svedok pokajnik kao mogućem faktoru podsticaja mladih u vršenju krivičnih dela, koje su ispitivane na Skaleru – ITSSZSSP.

Uzorak ispitanika

Populaciju čine svi mladi ljudi skloni vršenju krivičnih dela u Bosni i Hercegovini i Republici Srbiji u mesecima mart i april 2014. godine kada je istraživanje sprovedeno. U uzroku su 164 lica sa područja Sarajeva, Pala i Niša koja su obuhvaćeni istraživanjem.

Merni instrument

U istraživanju je korišćen Skaler – ITSSZSSP. Sastoji se od 20 tvrdnji. Skaler je Likertovog tipa i trostepeni je. Nakon svake tvrdnje sledila je skala intenziteta saglasnosti: a) slažem se, b) nisam siguran-a i c) ne slažem se. Konstuisan je za ovo istraživanje. Na samom istraživanju proveravane su metrijske karakteristike skalera.

Obrada podataka

Podaci prikupljeni istraživanjem obrađeni su faktorskom analizom sa Varimax rotacijom i Man-Vitnejevim U testom. Pored frekvencije (N) i procenata (%), računato je: KMO pokazatelj, Bartletov koeficijent sferičnosti, stepeni slobode (df), približna značajnost razlike (p), karakteristični korenovi, procenat ukupno

objašnjene varijanse, komunaliteti (h), z-aproksimacije (z), veličina uticaja (r) i medijani (Md).

REZULTATI

Rezultati istraživanja prikazani su prema podacima dobijenim faktorskom analizom matrice procena mladih ljudi sklonih kriminalu o institucijama tužuilaštva: zaštićeni svedok, svedok saradnik i svedok pokajnik kao mogućem faktoru podsticaja mladih u vršenju krivičnih dela.

Tabela 1. KMO i Bartletov test sferičnosti
Table 1. KMO and Bartlett's test of sphericity

KMO		.895
	χ^2	7612.154
	df	70
	p	.000

KMO test je pokaza vrlo dobru vrednost (KMO=0,895). Bartletov test sferičnosti je dostigao statističku značajnost na nivou p<0,001 (p=0,000) i ukazuje na faktorabilnost matrice i opravdanost faktorske analize (Tabela 1).

Tabela 2. Karakteristični korenovi i procenti objašnjene varijanse pre Varimax rotacije
Table 2. Characteristic roots and percentages of explained variance before Varimax rotation

Glavne komponente	Karakteristični koren	% objašnjene varijanse	Kumulativni % objašnjene varijanse
1.	3.925	28.264	28.264
2.	2.416	21,262	49.526
3.	2.324	14.082	63.608

Prema podacima prikazanim u tabelama 2 i 3 o utvrđenom procentu objašnjenja ukupne varijanse se vidi da je utvrđen isti procenat objašnjenja pre i posle Varimax rotacije koji iznosi 63,608. Razlika je u karakterističnim vrednostima i zasićenosti pojedinih faktora pre i posle rotacije.

Tabela 3. Karakteristični korenovi i procenti objašnjene varijanse nakon Varimax rotacije
Table 3. Characteristic roots and percentages of explained variance after Varimax rotation

Glavne komponente	Karakteristični koren	% objašnjene varijanse	Kumulativni % objašnjene varijanse
1.	3.657	27.288	27.288
2.	2.364	20.097	47.385
3.	2.168	16.223	63.608

Primenom Gutman-Kajzerovog kriterijuma dobijene su tri glavne komponente sa karakterističnim korenom većim od jedan.

Tabela 4. Rotirana matrica faktorske strukture prema Varimaks kriterijumu sa komunalitetima
Table 4. The rotated factor matrix structure by the Varimax criterion communality

Ajtemi	Komponente			h
	I	II	III	
a8 Ponekad mi padne na um da udjem u neku kriminalnu grupu kako bih sebi pribavio-la materijalnu korist, a da onda svesno preko advokata ponudim svoje usluge tužilaštvu i tako izbegnem krivičnu odgovornost.	**.652**			,516
a5 Ne bih imao-la ništa protiv da zbog kriminala koji bi mi doneo materijalnu korist prihvatim da budem svedok saradnik, zaštićeni svedok ili svedok pokajnik i time dobijem minimalnu kaznu ili budem odlobođen-a svake odgovornosti.	**.645**	.364		,588
a9 Mnogi mladi se svesno odlučuju na kriminal znajući da ako postanu saradnici tužilaštvu da neće odgovarati za krivična dela koja su počinili.	**.632**		.314	,664
a6 Korisno je biti svedok saradnik tužilaštva jer postoji mogućnost dobijanja drugo identiteta i borvaka i zaposlenja u trećoj državi.	**.569**			,554
a15 Mislim da se svedoci saradnici, zaštićeni svedoci i svedoci pokajnici znajući da im niko ništa ne može, ponašaju osiono i često ne govore istinu na sudu, već ono što se od njih očekuje da kažu.	**.521**	.308		,659
a4 Unosno je biti svedok saradnik, zaštićeni svedok ili svedok pokajnik.	**.519**			,582
a16 Znam mlade ljude koji se svesno bave kriminalom i koji će u određenom momentu da bi izbegli krivičnu odgovornost ponuditi svoje usluge tužilaštvu.	**.508**		.302	,462
a19 Institucije svedok saradnik, zaštićeni svedok i svedok pokajnik, doprinele su porastu kriminala.	.267	**.502**		,399
a20 Svedok saradnik, zaštićeni svedok i svedok pokajnik bi eventualno mogla biti lica koja su izvršila lakše krivično delo i bez mogućnosti da potpuno budu oslobođena krivične odgovornosti.		**.497**		,391
a14 Čuo-la sam da svedoci saradnici, zaštićeni svedoci ili svedoci pokajnici, vrše krivična dela i za vreme trajanja suđenja, odnosno dok su u ovom statusu.		**.463**	.301	,598
a18 Svedoci saradnici, zaštićeni svedoci i svedoci pokajnici, često se na suđenju ponašaju kao da su oni tužioci i sudije.		**.413**		,555
a16 Od kada sa čuo-la da je na sudu moguće biti svedok saradnik, zaštićeni svedok ili svedok pokajnik, nemam baš previše poverenja u tužilaštvo i sudstvo.		**.407**		,344
a13 Svedoci saradnici, zaštićeni svedoci i svedoci pokajnici, često su zaštićeniji od državnih funkcionera.		**.402**		,390
a3 Znam za sudjenja u kojima su svedoci saradnici, zaštićeni svedoci i svedoci pokajnici lica koja su priznala da su izvršila najteža krivična dela u okviru organizovanih kriminalnih grupa.		**.397**		,570
a12 Ne osećam se spokojno kada čujem da neko ko je učinio brojna teška krivična dela zbog toga nije odgovarao i slobodno se šeta ulicama grada u kome živim.		.248	**.391**	,466
a7 Svedok saradnik, zaštićeni svedok ili svedok pokajnik ne bi smelo biti lice koje je izvršilo najteža krivična dela, ma koje informacije dalo tužilaštvu i protv koga svedocilo na sudu.			**.384**	,339
a2 Institucije svedok saradnik, zaštićeni svedok i svedok pokajnik mogu postati instrument zloupotrebe.			**.374**	,401
A10 Do sada su na suđenjima svedoci saradnici, zaštićeni svedoci i svedoci pokajnici uglavnom bili poznati kriminalci.			**.346**	,502
A1 Nedopustivo je da izvršioci teških krivičnih dela budu oslobodjeni krivične odgovornosti zato što sarađuju sa tužilaštvom.			**.320**	,549
A 11 - Institucije svedok saradnik, zaštićeni svedok ili svedok pokajnik su direktno protivne ustavu, jer omogućavaju da kriminal i zločin ostanu nekažnjeni.			**.309**	,311

Izdvojena su tri faktora. Prvi faktor objašnjava 27,288% ukupne varijanse; određuju ga sedam ajtema; nazvan je *podsticaj mladih na kriminal.* Drugi faktor objašnjava 20,097% ukupne varijanse; određuju ga sedam ajtema; nazvan je *doprinos porastu kriminala*. Treći faktor objašnjava 16,223% ukupne varijanse; određuju ga šest ajtema; nazvan je *zaštita kriminalaca* (Tabela 4). Izdvojeni faktori ukazuju da mladi ljudi skloni vršenju kriminala, smatraju da institucije tužilaštva: zaštićeni svedok, svedok saradnik i svedok pokajnik, mogu u određenom momentu i kod određenog broja mladih ljudi biti snažno podsticajno sredstvo da se bave kriminalom. Da je tako potvrđuju i događaji iz sudske prakse u Bosni i Hercegovini i Republici Srbiji. Poslednjih godina se u Republici Srbiji i Bosni i Hercegovini primenjuju institucije najpre *zaštićeni svedok*, potom po uzoru na medjunarodni haški tribunal *svedok saradnik,* a u novije vreme u Bosni i Hercegovini se primenjuje institucija *sporazum o priznanju krivnje* koja je poznatija kao institucija *svedok pokajnik.* Osnovna svrha ovih institucija je olakšavanje posla tužilaštvu i efikasno rasvetljavanje krivičnih dela. Pri tom lica obuhvaćena ovih institucijama tužilaštva dobijaju određene benificije koje zavise od vrste krivičnog dela i visine usluge pružene tužilaštvu. U određenim okolnostima, svedoci saradnici mogu biti izuzeti iz krivičnog gonjenja. Izuzetno im se može omogućiti drugi identitet i boravak i zaposlenje u trećoj zemlji. Na taj način pojedini zločini ili krivična dela koja su počinila ova lica zauvek ostaju nekažnjena, a upravo je osnovna namema ovih institucija tužilaštva stvaranje društvenih okolnosti da zločin i počinioci krivičnih dela ne ostanu nekažnjeni. Brojni sudski procesi koji su se vodili ili se vode pred najvišim sudskim institucijama u Republici Srbiji i Bosni i Hercegovini ukazuju da tužilaštva ovih država često koriste pomenute institucije. Zaštićenih svedoka, svedoka saradnika i svedoka pokajnika, bilo je i postoje u sudskim procesima najvećim organizovanim kriminalnim grupama i zločinačkim organizacijama: sudjenje pripadnicima Zemunskog klana, organizovanim kriminalnim grupama i zločinačkim organizacijama Šemsudina Hodžića, Amir Pašića, Muhameda Gašija, Zijada Turkovića i ostalih. U ovim se postupcima kao zaštićeni svedoci, svedoci saradnici i svedoci pokajnici pojavljuju lica sa opširnim krminalnim dosijeima i lica koja su javno priznala da su bila pripadnici pomenutih organizovanih kriminalnih grupa i zločinačkih organizacija i da su kao njeni pripadnici učestvovala u pripremi, organizaciji i izvršenju najtežih krivičnih dela: krađa automobila, teške krađe, razbojničke krađe, ubistva, trgovina opojnim drogama, otmice, iznude i ostalih. Spisak ovih lica je opširan: Miladin Suvajdžić, Dejan Milenković, Dragiša Rajak, Dejan Planinčić, Hajrudin Memović, Željko Đurić, Mirza Drinić, Emir Delić, Emir Zeković, Sead Dumanjić, pa sve do kako ga u kriminalnim krugovima Bosne i Hercegovine nazivaju profesionalnog svedoka pokajnika i svedoka saradnika Isljama Kalendera. Dešava se da pomenuta lica u toku dodeljenog statusa nastave sa vršenjem krivičnih dela uprkos zakletve i obavezivanja pred sudom da to ubuduće više neće činiti i u takvim kriminalnim delatnostima budu uhvaćena uzemlji, pa i u inostranstvu. Da problem bude veći, dešava se da se ovi statusi dodeljuju na predlog državnih tužilaca poput Olega Čavke i Diane Kajmaković u postupku sudjenja Zijadu Turkoviću i njegovoj grupi, koji se u samom postupku od mnogih optužuju za saradnju pa i primanje mita upravo od lica kojima se

omogućava dodeljivanje pomenutih statusa, o čemu su posebne istražne radnje preduzete od strane Kantonalnog tužilaštva u Sarajevu. Polazeći od ovih činjenica, opravdano se može posumnjati da jedan deo mlade populacije koji je često sklon kultu zvezda,[8,2] često imajući uzore i u vodjama i članovima organizovanih kriminalnih grupa i zločinačkih organizacija[9], svesno i sa namerom uđu u kriminal i kriminalnu grupu. Na ovaj način će od vršenja krivičnih dela imati određenu materijanu korist[5,6,7,10]. U datom momentu će preko svojih advokata ponuditi usluge tužilaštva u cilju ostvarenja jednog od ponuđenih statusa i time steći benificije koje podrazumevaju minimalnu kaznu ili oslobažanje od krivičnog gonjenja. Oni najzaslužniji mogu dobiti i drugi identitet i boravak i zaposlenje u drugoj zemlji. Ako se uzme u obzir da je to san brojnih mladih ljudi, onda se ne bi trebalo čuditi mogućnošću da se ovi mladi ljudi iz pomenutih razloga svesno uključe u organizovanu kriminalnu grupu i počnu baviti kriminalom. Na taj način navedene institucije tužilaštva umesto da budu sredstvo borbe protiv kriminala, postaju faktor podsticaja mladih u vršenju krivičnih dela. Da bi se utvrdilo da li postoje razlike u procenama mladih ljudi u Bosni i Hercegovini i Republici Srbiji, rađen je Man-Vitnejev U test.

Tabela 5. Man-Vitnejev U test
Table 5. Mann-Whitnez U test

	Ukupno: BiH-Srbija
Man-Vitnejev U test	24637.000
z	-1.364
p	.254

Man-Vitnejev U test nije otkrio značajnu razliku procena mladih sa područja Bosne i Hercegovine i Srbije o institucijama tužilaštva: zaštićeni svedok, svedok saradnik i svedok pokajnik, kao faktoru mogućeg podsticaja mladih u vršenju krivičnih dela (Tabela 5). To pokazuju i podaci o izračunatim medijanima prikazanim u Tabeli 6 (BiH: Md=35, n=146; Srbija: Md=34,5; n=118).

Tabela 6. Mediani
Table 6. Medians

	N	Median
BiH	146	35.00
Srbija	118	34.50
Ukupno:	164	35.00

Ovakvi rezultati su mogli biti očekivani, zato što se uglavnom radi o identičnom mentalitetu mladih skloni vršenju krivičnih dela u Bosni i Hercegovini i Republici Srbiji. Tome su doprineli ratni uslovi u kojima mladi odrastaju unazad 20 i više godina i u okruženju prepunom oružja svih vrsta i kalibara. Pored toga, gotovo sve organizovane kriminalne grupe u Bosni i Hercegovini i Srbiji su mešovite i sastavljene od kriminalaca iz obe države.

ZAKLJUČAK

Rezultati ovog teorijsko-empirijskog istraživanja procena mladih sklonih vršenju krivičnih dela u Bosni i Hercegovini i Republici Srbiji o institucijama tužilaštva: zaštićeni svedok, svedok saradnik i svedok pokajnik kao faktoru mogućeg podsticaja mladih u vršenju krivičnih dela, mogu se izneti u formi zaključka.

1. Najčešći razlozi zbog kojih se jedan deo mladih ljudi bavi kriminalom su: duhovni aspekt, stanje u društvu i stanje u porodici.
2. U cilju borbe protiv kriminala, tužilaštvo sve više po uzoru na međunarodna tužilaštva koristi institucije: zaštićeni svedok, svedok saradnik i svedok pokajnik. No bez obzira na nesumnjivi doprinos ovih institucija u rasvetljavanju krivičnih dela, posebno kriminala organizovanih kriminalnih grupa i zločinačkih organizacija, ove institucije mogu u određenom momentu imati negativne efekte i umesto doprinosa suzbijanju kriminala, odnosno da budu faktor podsticaja mladih u vršenju krivičnih dela. Tome doprinose benificije koje imaju lica koja udju u proceduru dobijanja jednog od pomenutih statusa.
3. Da je tako podrvrdili su i rezultati ovog sprovedenog istraživanja koji su pokazali da mladi skloni vršenju krivičnih dela u Bosni i Hercegovini i Republici Srbiji procenjuju da institucije tužilaštva s jedne strane podstiču mlade na kriminal i doprinose njegovom razvoju, a s druge se štite izvršioci često najtežih krivičnih dela koji zbog pruženih usluga budu ili minimalno kažnjeni ili oslobođeni svake krivične odgovornosti i krivičnog gonjenja. Na taj način se neguje kultura da prestup i zločin mogu ostati nekažnjeni, što je nesumnjivi podsticaj mnogih mladih ljudi da se bave kriminalom.

LITERATURA

1. Bošković M., Kriminologija i socijalna patologija. Novi Sad: Matica srpska, 1999.
2. Ivković M., Milenović Ž., Agresivnost učenika osnovne škole prema nastavnicima. U: Lj. Milosavljević N. Jovanović D. Stjepanović Zaharijevski (prir.) (2009). Tematski zbornik radova Protivurečnosti socijalizacije mladih i uloga obrazovanja u afirmaciji vrednosti kulture mira, sa naučnog skupa sa međunarodnim učešćem održanog u Nišu, 05.06.2009. godine (137-154). Univerzitet u Nišu Filozofski fakultet Centar za sociološka istraživanja, 2009.
3. Mardahaev L., Sociaдьnaя pedagogika. Moskva: Gardariki, 2003.
4. Milenović Ž. Obrazovanje u funkciji suzbijanja nasilja navijačkih grupa na fudbalskim utakmicama. Bezbednost, 54(1), 7-23, 2012.
5. Milenović Ž. Rad i prevaspitanje osuđenih lica. Beograd: Zadužbina Andrejević, 2010.
6. Milenović Ž. Motivacija za rad i prevaspitanje osudjenih lica u penološkoj ustanovi. Radovi, 12(12), 375-391, 2009.
7. Milenović Ž. Međuzavisnost rada osuđenih lica i njihovog vaspitanja i prevaspitanja u penološkoj ustanovi. Beogradska defektološka škola, 14(1), 133-143, 2008a.

8. Milenović Ž. Mesto, značaj i uloga osnovne škole u sprečavanju agresivnosti učenika prema nastavnicima. Radovi Filozofskog fakulteta, 10(10/2), 313-329, 2008b.
9. Milenović Ž. Uloga školskog pedagoga u sprečavanju agresivnosti učenika osnovne škole. Radovi, 11(11), 291-302, 2008c.
10. Milenović Ž., Rad kao faktor vaspitanja i prevaspitanja osuđenih lica. U: D. Branković (ur.) (2006). Tematski zbornik radova Kultura i obrazovanje sa sedmih Banjalučkih novembarskih susreta, održanih u Banjaluci, 10-11.11.2006. godine (453-464). Univerzitet u Banjlauci Filozofski fakultet, 2006.

POSTER PREZENTACIJE

POVEZANOST KLINIČKE PRAKSE SA SUVREMENIM SPOZNAJAMA O MOZGU

Irena SLAVIČEK, Jasmina MOJŽI KOPROLČEC
Centar za odgoj i obrazovanje Goljak, Zagreb, Hrvatska

APSTRAKT

Pod okriljem svjetske kampanje o mozgu *Brain Awareness Week*, već nekoliko godina zaredom, u mjesecu ožujku, u Hrvatskoj se organizira znanstveno stručni pristup neuroznanosti te popularizacija znanja o funkcijama mozga pod nazivom *Tjedan mozga*. Hrvatski institut za istraživanje mozga Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i Hrvatsko društvo za neuroznanost, kao pridruženi članovi i partneri *European Dana Alliance for the Brain* i ove su godine od 10. do 16. ožujka 2014. bili glavni organizatori *13. Tjedna mozga* u Hrvatskoj te su pozvali na suradnju ustanove i institucije koje se bave problematikom istraživanja mozga. Centar za odgoj i obrazovanje „Goljak" (*Centar Goljak*) u Zagrebu, odazvao se pozivu na suradnju te su autorice na temelju svojeg dugogodišnjeg kliničkog iskustva u radu s djecom, u okviru *13. Tjedna mozga,* osmislile, organizirale i realizirale projekt *Naš mozak zna* putem predavanja i radionica za djecu s teškoćama u razvoju kronološke dobi od 10 do 12 godina. Najveći dio populacije u *Centru Goljak* čine djeca s cerebralnom paralizom pa je obrada tema o mozgu bila izuzetno značajna za upoznavanje djece s problematikom koja je sastavni dio njihove dijagnoze. Naime, cerebralna paraliza najteži je oblik invalidnosti u dječjoj dobi. U radu se prikazuje sadržaj projekta *Naš mozak zna.* Djeca su s velikim zanimanjem pratila i učila o karakteristikama i funkcijama mozga te kako razvijati i očuvati moždane funkcije. Povezanost kliničkog iskustva, suvremenih spoznaja o mozgu te njihova aplikacija putem edukacija za djecu koja se cijeli život nose sa dijagnozom cerebralne paralize, pomogla im je razumjeti uzroke svojeg oštećenja, ali i načina kako se s takvim stanjem nositi i ravnopravno uključiti u sve životne procese i društvenu zajednicu.

Ključne riječi: mozak, djeca, cerebralna paraliza, klinički rad

CONNECTION A CLINICAL PRACTICE WITH CONTEMPORARY NOTIONS ABOUT A BRAIN

Irena SLAVIČEK, Jasmina MOJŽI KOPROLČEC
Centar za odgoj i obrazovanje Goljak, Zagreb, Hrvatska

ABSTRACT

Already several years on March the World Campaing about a brain Brain Awareness Week on cooperation with Croatian Institute for Brain Research, Faculty of Medicine, University of Zagreb and Croatian Association for Neuroscience as an associate member and partner European Dana Alliance for the Brain organized scientific professional admission to significant the brain with name The 13th Week of Brain. This year Croatian Institute for Brain Research colled the institution occupy with the problematic scientific research of the brain. Centre for education and rehabilitation Goljak (Centre Goljak) in Zagreb was responded the authors with oneself a lot of years clinical experience organized and realized the presentations and workschops for the children with difficulty of development on The 13t Week of Brain, since 10th to 16th March 2014. years. The must of population in Centre Goljak are the children with cerebral palsy. The role of the theme on the brain was prestigious significant for the children wich have the problem on ones own diagnoses. Namely, the cerebral palsy is most difficult form of invalidity on childs time. The children are with the big interesting listened and learned about characteristics and functions of the brain, how development and protect a brains functions. This study schow the concept of the project Our the brain know. The authors organized and realized the project on the The 13th Week of Brain abouth the children since then to twelve years ages. The connection a clinical practice with contemporary notions about the brain and education the children with cerebral palsy helped that they tolerabled more easily ones own an illness. Then, the education helped to the children more easily understand a cause their diagnoses but in the same mode how this diagnoses stand and at the same time include on alles lifes processes and social assotiation.

Key words: brain, children, cerebral palsy, clinical practice

SPOSOBNOST GLASOVNE ANALIZE RIJEČI DJECE MLAĐEG ŠKOLSKOG UZRASTA

Jelena ŠATARA
Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju "Dr Miroslav Zotović", Banja Luka, Bosna i Hercegovina

APSTRAKT

Fonološka svjesnost predstavlja osnovu funkcionisanja jednog jezika. Ona predstavlja sposobnost uviđanja da se izgovorena riječ sastoji od pojedinačnih glasova. Auditorna analiza je sposobnost pojedinca da percepira foneme od kojih su pojedine riječi sastavljene.Cilj ovog istraživanja bio je da se utvrdi razvijenost sposobnosti za glasovnu analizu riječi djece prvog i trećeg razreda osnovne škole, kao i da se utvrdi uticaj pola i socijalne sredine na razvijenost navedene sposobnosti. Ukupan uzorak čini 120 djece prvog i trećeg razreda osnovne škole iz urbane i ruralne sredine. U istraživanju je korišćen Test glasovne analize i sinteze riječi (V. Radičević), dio testa za analizu. Dobijeni rezultati pokazuju da su djeca trećeg razreda imala uspješnost od 96% a djeca prvog razreda 83,7% na navedenom testu. Djevojčice prvog razreda imale su više uspješnih odgovora (87,5%) u odnosu na dječake istog uzrasta (80,7%). I djevojčice trećeg razreda pokazale su bolje rezultate (98,1%) u odnosu na svoje vršnjake (94%). Djeca prvog razreda urbane sredine uspješnija su na testu analize (89,3%) u odnosu na vršnjake iz ruralne sredine (78,6%). I djeca trećeg razreda gradske sredine pokazala su bolje rezultate na testu analize (97,4%) u odnosu na treće razrede ruralne sredine (94,8%). Zaključak: Djeca trećeg razreda su pokaza značajno bolje rezultate na testu glasovne analize riječi u odnosu na djecu prvog razreda. Djevojčice su bile uspješnije od dječaka na svim ispitivanim zadacima. Djeca iz urbane sredine postizala su bolje rezultate u odnosu na svoje vršnjake iz ruralne sredine.

Ključne riječi: glasovna analiza riječi, uzrast, pol, socijalna sredina

PHONEMIC ANALYSIS IN SCHOOL-AGED CHILDREN

Jelena ŠATARA
Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju "Dr Miroslav Zotović", Banja Luka, Bosna i Hercegovina

ABSTRACT

Phonological awareness is the basis of every language. It represents the ability to recognise that a spoken word consists of a sequence of individual sounds. Phonemic analysis is ones ability to perceive phonemes that words are made of. The aim of this study was to determine the ability of phonemic analisys in children in first and third grade. The influence of gender and social environment on the development of these skills was also examined. The total sample consisted of 120 children in first and third grade from urban and rural areas. Children were tested with Word Analysis And Synthesis Test (V. Radičević), part of the test for analysis. The results show that the children of the third grade had a success rate of 96% and the children of the first grade of 83.7% on the test mentioned above. Girls in the first grade had more successful answers (87.5%) than boys of the same age (80.7%). Also, third-grade girls showed better results (98.1%) compared to their peers (94%). First graders from urban area were more successful on the analysis test (89.3%) compared to their peers from rural area (78.6%). Children in the third grade from urban area showed better results on the test (97.4%) compared to the third class from rural area (94.8%). Conclusion: Children in the third grade showed significantly better results on the tests compared to the first grade children. Girls were more successful than boys in all tested tasks. Children from urban area have achieved better results compared to their peers from rural area.

Keywords: phonemic analysis, age, gender, social environment

IMPLEMENTATION OF AUDITORY INTEGRATIVE TRAINING ON CHILDREN AND YOUNG PEOPLE WITH MULTIPLE DISABILITIES

SPROVOĐENJE AUDITIVNOG INTEGRATIVNOG TRENINGA KOD DECE I MLADIH SA VIŠESTRUKOM OMETENOŠĆU

Marinela ŠĆEPANOVIĆ
Society of special educators of Vojvodina, Novi Sad, Republic of Serbia

ABSTRACT

In this paper we present the one – year experience in implementing the auditory integrative training with children and young people with disabilities, during the individual defectological treatments. The experience confirms the results of research conducted over a heterogeneous group of participants in the training. Training involves applying of a special form of music therapy that uses adapted and changed music and is aimed at achieving positive effects in children and young people which have been also achieved from the other similar programs and trainings in the world. Music that is used is specially selected and modified in amplitude of sound and sound frequencies with special programs and as such it is suitable for therapeutic applications. The sample of research was consisted of 15 children and adolescents aged 3 to 30 years, of both sexes, who have disabilities of different types and degrees; All respondents were people with multiple disabilities that include a combination of: motor disorders, intellectual disabilities of moderate degree, hearing impairment, pervasive disorder or autism spectrum disorders, mental illness and behavioral disorders, as well as other individual attached disorders, diseases and syndromes. The survey used protocols, evaluations and tests to assess the functional status of the motor abilities, general motor skills, coordination, attention, manipulative skills and visual-motor coordination. The survey results, as well as experience in conducting training, showed that almost all of the participants / respondents (93.33 %), have positive changes and effects in different degrees and of different abilities, all caused of implementation of the training. Further researches needs to examine effects of auditory integrative training in children and young people with multiple disabilities even more precisely, and to show full usefulness of its implementation.

Key words: auditory integrative training, children and youth, multiple disabilities.

APSTRAKT

U radu predstavljamo iskustva u jednogodišnjem sprovođenju auditivnog integrativnog treninga sa decom i mladima sa smetnjama i teškoćama u razvoju, tokom individualnih defektoloških tretmana. Iskustva potkrepljujemo rezultatima istraživanja sprovedenim nad heterogenom grupom učesnika u treningu. Trening obuhvata primenu posebnog vida terapije muzikom koji koristi adaptiranu i izmenjenu muziku i namenjen je postizanju pozitivnih efekata kod dece i mladih kakve su postizali i drugi slični programi i treninzi u

svetu. Muzika koja se koristi je probrana i modifikovana u oblasti amplituda zvuka i zvučne frekvencije posebnim programima i kao takva je pogodna za primenu u terapijske svrhe. Uzorak ispitanika činilo je 15 dece i mladih uzrasta od 3 do 30 godina, oba pola, koji imaju smetenje različitih vrsta i stepena; svi ispitani su osobe sa višestrukom ometenošću koja uključuju kombinacije: motoričkih poremećaja, teškoća u mentalnom razvoju umerenog stepena, oštećenja sluha, pervazivnih poremećaja, mentalnih bolesti i poremećaja ponašanja, ali i druge pojedinačne pridodate smetnje, bolesti i sindrome. U istraživanju su korišćeni protokoli, probe i testovi za procenu funkcionalnog motoričkog statusa, opšte motoričke spretnosti, koordinacije, pažnje, manipulativne sposobnosti i vizuomotorne koordinacije. Rezultati istraživanja, ali i iskustva u sprovođenju treninga, pokazali su da kod gotovo svih učesnika/ispitanika (93,33%) postoje pozitivne promene i efekti primene treninga u različitom obimu i oblastima tj. sposobnostima. Dalja istraživanja treba tačnije da ispitaju i predstave svu korisnost primene auditivnog integrativnog treninga kod dece i mladih sa višestrukom ometenošću.

Ključne reči: auditivni integrativni trening, deca i mladi, višestruka ometenost.

INTRODUCTION

Auditory integrative training involves applying of a special form of music therapy that uses adapted and changed music and is aimed at achieving positive effects in children and young people which have been also achieved from the other similar programs and trainings in the world. Similar programs and trainings are Tomatis, Mozart and others, which are used around the world for over 30 years. Music that is used is specially selected and modified in amplitude of sound and sound frequencies with special programs and as such it is suitable for therapeutic applications. Such music is used in children and young people in certain rhythm and duration, which is determined by the needs of the child and opportunities for training implementation in the present circumstances. Auditory integrative training is implemented on children and young persons with different forms and types of disabilities. The treatment of auditory integrative training could greatly improve on language disorders, the dificulties of cosial interactions, tipical behavior symptoms and developmental levels, therefore it is positive for to the autistic children in its short-term treatment effect[1]. Our one–year experience in implementing the auditory integrative training with children and young people with disabilities, during the individual defectological treatments, speak in favor of its application on work with children and youth with multiple disabilities. The experience confirms the results of research conducted over a heterogeneous group of participants in the training. Zollweg, Palm i Vance[2] examined the efficacy of auditory integrative training in a population of children and young adults (N=30) with multiple handicaps. Although auditory integrative training is tipically considered to be a treatment for individuals with autism spectrum disorders, such treatment has been recommended for those with other disorders (e.g. earning disabilities, attention deficit disorders, depression)[3].

METHOD

The present study considered of an evaluation on the effectiveness of auditory integrative training in multiple disabled individuals, using repeated multiple criteria assessment over a 12 –month period. The sample of research was consisted of 15 children and young adults aged 3 to 30 years, of both sexes, who have disabilities of different types and degrees; All respondents were people with multiple disabilities that include a combination of: motor disorders, intellectual disabilities of moderate degree, hearing impairment, pervasive disorder or autism spectrum disorders, mental illness and behavioral disorders, as well as other individual attached disorders, diseases and syndromes. The primary purpose of this study was to evaluate the effectiveness of auditory integrative training on the behavior and to some eventual positive changes on different abilities of children and young persons with multiple disabilities.

RESULTS

The use of auditory integrative training on children and young people with multiple disabilities was carried out together with the implementation of other rehabilitation methods that are appropriate to the individual needs of each person. Abilities of all 15 persons who made up the survey sample were tested at the beginning and at the end of the training, after 12 months. During the implementation of the training we recorded the changes in the behavior of respondents and also the impressions of their parents in relation to the conduct of the respondents. Assessment of skills of the respondents was conducted by using tests and evaluation instruments from the field of general diagnostic of special education, for assessing specific skills and abilities (such as the assessment of visual-motor coordination and attention). We used tests for assessment of psychomotor ability of up and down limbs, coordination, lateralization, manipulative skills, visual-motor coordination and control, functional ability of hands and fingers, and we also observed and noted respondent's behavior patterns and habits.

The results show the following:

- Attention has more good qualities (or less bad qualities) in up to 86.67% of the respondents;
- Overall coordination has improved slightly in 20% of respondents and improved to a greater extent in 60% of respondents;
- Motor skills have improved to some extent with 53.33% of the respondents;
- Visual-motor coordination has been improved by 33.33% of respondents.

In addition, it was noted that some of stereotype models of respondent's behavior disappeared during the implementation of the training. Parents confirmed that this behavior was not showed at home, also. This happened in two or 13.33% of the respondents. The survey used protocols, evaluations and tests to assess the unctional status of the motor abilities, general motor skills, coordination, attention, manipulative skills and visual-motor coordination. The survey results, as well as experience in conducting training, showed that almost all of the participants/

respondents (93,33%), have positive changes and effects in different degrees and of different abilities, all caused of implementation of the training. Further researches needs to examine effects of auditory integrative training in children and young people with multiple disabilities even more precisely, and to show full usefulness of its implementation.

CONCLUSION

Significant improvements were seen in 12 months of training. Findings suggest that some aspect of auditory training may have a beneficial effect on children and young persons with multiple disabilities, especially in improving attention, motor skills, coordination, manipulative skills and visual-motor coordination. Although the findings of this study are encouraging we still need to conduct more researches about using this method, rather than give it great credit for improving skills and reducing difficulties in children and young people with multiple disabilities.

REFERENCES

1. Zhang GQ, Gong Q, Zhang FL, Chen SM, Hu LQ, Liu F, Cui RH, He L. Effects of auditory integrative training on autistic children. Journal of Peking University. Health sciences.2009 Aug 18; 41(4): 426-31
2. Zollweg W, Palm D, Vance V. The efficacy of auditory integration training: A double blind study. American Journal of Audiology, 6(3), 39-47.
3. American Speech-Language-hearing Association. Auditory integration training. [Tehnical report]. 2004. Available from www.asha.org/policy

SOCIJALNA I PERSONALNA PRILAGOĐENOST DECE I MLADIH SA TEŽIM OBLICIMA INTELEKTUALNE OMETENOSTI

SOCIAL AND PERSONAL ADJUSTMENT OF CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH SEVERE INTELLECTUAL DISABILITIES

Svetlana KALJAČA[1], Branislav BROJČIN[1], Jelena MAKSIMOVIĆ[2], Bojan DUČIĆ[1]

[1]Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Srbija

[2]OŠ „Sava Jovanović Sirogojno“, Beograd, Srbija

APSTRAKT

Prisustvo različitih oblika izmenjene socijalne i personalne prilagođenosti kod osoba sa težim oblicima intelektualne ometenosti, predstavlja jedan od osnovnih faktora rizika koji ugrožava perspektive njihove socijalne participacije i nepovoljno utiče na kvalitet života i životno zadovoljstvo ovih osoba. Cilj ovog istraživanja je utvrđivanje kvaliteta socijalne i personalne prilagođenosti kod dece i mladih sa umerenom i teškom intelektualnom ometenošću. Uzorkom je obuhvaćeno 80 ispitanika (40 sa umerenom intelektualnom ometenošću i 40 sa teškom intelektualnom ometenošću), oba pola, kalendarskog uzrasta od 7 do 18 godina. Merenje socijalne i personalne prilagođenosti je izvršeno primenom AAMR Skale adaptivnog funkcionisanja (AAMR Adaptive Behavior Scales--School: Second Edition (ABS-S:2). U oblasti Socijalne prilagođenosti u granicama proseka funkcioniše 22,5%, ispitanika sa umerenom intelektualnom ometenošću i 32,5% ispitanika sa teškom intelektualnom ometenošću. Rezultate ispod proseka ispoljava 75% ispitanika sa umerenom intelektualnom ometenošću i 67,5% ispitanika sa teškom intelektualnom ometenošću. U oblasti Personalne prilagođenosti prosečni skorovi su utvrđeni kod 32,5% ispitanika sa umerenom intelektualnom ometenošću i 10% ispitanika sa teškom intelektualnom ometenošću. Nasuprot tome, više od polovine ispitanika sa umerenom intelektualnom ometenošću (62.5%) i 90% ispitanika sa teškom intelektualnom ometenošću grupiše se u tri ranga koji pripadaju rezultatima nižim od prosečnih. Između dve grupe ispitanika u ovom uzorku, u odnosu na kvalitet socijalne i personalne prilagođenosti, nije utvrđena statistički značajna razlika (p=0,239; p=0, 333).

Ključne reči: socijalna prilagođenost, personalna prilagođenost, umerena intelektualna ometenost, teška intelektualna ometenost

ABSTRACT

Presence of different forms of social and personal adjustment in people with severe intellectual disabilities is one of the main risk factors which endanger perspectives for their social participation and influences their life quality and life satisfaction. The goal of this research was to determine the quality of social and personal adjustment in children and adolescents with moderate and severe intellectual disabilities. The sample included 80 participants (40 with moderate intellectual disability and 40 with severe intellectual

disability) of both sexes, whose calendar age was from 7 to 18 years. For the domain of Social adjustment, 22,5% of participants with moderate disabilities function within boundaries of average values, as well as 32,5% of participants with severe intellectual disabilities. Lower than average results were found for 75% of participants with moderate and 67,5% of participants with severe intellectual disabilities. For the domain of Personal adjustment, average scores were recorded for 32,5% of participants with moderate disabilities and 10% of participants with severe disabilities. In contrast, more than half of participants (62,5%) with moderate disabilities and 90% of participants with severe intellectual disabilities were grouped in three categories within lower than average results. The two groups of this sample did not show statistically significant difference in the quality of social and personal adjustment (p=0,239; p=0, 333).

Key words: social adjustment, personal adjustment, moderate intellectual disability, severe intellectual disability

UVOD

Tendencija ka razvoju raznovrsnih tipova poremećaja u ponašanju tokom celog života predstavlja jedno od opštih obeležja kliničke slike intelektualne ometenosti (u daljem tekstu IO), čije prisustvo ograničava personalno i socijalno prilagođavanje osoba sa IO i negativno utiče na kvalitet njihovog života, kao i na dinamiku i karakteristike odnosa sa članovima porodice i stručnjacima koji im pružaju podršku[1]. Prema bihejvioralnom modelu maladaptivno ponašanje je naučeno ponašanje i razvija se interakcijom ličnih potencijala i faktora okruženja.
Polazeći od dvodimenzionalnog pristupa, maladaptivno ponašanje možemo posmatrati u okviru dva domena: eksternalizovano izmenjeno ponašanje, koje se manifestuje sniženom inhibitornom kontrolom, agresivnim istupima, destrukcijom, prkosom i asocijalnošću i, internalizovano izmenjeno ponašanje, koje predstavlja grupu bihejvioralnih poremećaja nastalih kao posledica preterane lične kontrole ponašanja (socijalnog povlačenja, tuge, disforije, anksioznosti i depresije). Eksternalizovane poremećaje odlikuje tendencija stabilnosti, uprkos primeni potrebnih terapijskih postupaka i lošija prognoza u odnosu na internalizovane poremećaje. Pored toga, ova grupa bihejvioralnih poremećaja predstavlja transparentne manifestacije distruptivnog ponašanja i zbog toga se češće dijagnostikuje i podvrgava tretmanu, ali istovremeno ima snažniji nepovoljan uticaj na socijalizaciju, usvajanje adaptivnih veština i edukaciju deteta[2]. Iako se teže dijagnostikuju i ne remete eksplicitno socijalno prilagođavanje, ne bi trebalo zanemariti značaj prisustva internalizovanih poremećaja ponašanja kod osoba sa IO koji mogu indukovati emocionalnu nesigurnost i socijalno povlačenje[3], što može negativno uticati na kvalitet personalne prilagođenosti i pojavu stereotipnog, hiperaktivnog i/ili samopovređujućeg ponašanja[4]. Poremećaji raspoloženja i anksioznost su često prisutne kod osoba sa IO, a najčešći simptomi su tuga, promenljivo raspoloženje i poremećaji spavanja. Nešto ređe su prisutni uznemirenost, umor i poremećaj koncentracije. Najniži indeks depresivnih simptoma zabeležen je u odnosu na prisustvo osećanja krivice i halucinacija[5] . Smatra se da istovremeno prisustvo eksternalizovanih i internalizovanih poremećaja implicira lošiju prognozu. Agresivno ponašanje često ima za posledicu

odbacivanje od strane vršnjaka i oskudne socijalne kontakte, što može uticati na razvoj internalizovanih simptoma kao što su socijalno povlačenje, anksioznost i tuga[6]. Repertoar i prevalencija maladaptivnog ili izazovnog ponašanja koreliraju sa stepenom intelektualnog deficita[7], demografskim karakteristikama, socijalnim okruženjem, prisustvom udruženih poremećaja, sniženim adaptivnim veštinama[8] i sindromskim specifičnostima ponašanja[9,10]. Sniženi nivo intelektualnog razvoja predstavlja osnovni riziko-faktor za razvoj poremećaja u ponašanju i prisustvo mentalnih oboljenja kod populacije sa IO. U literaturi se, međutim, navodi da ta zavisnost nije linearnog karaktera. Kod odraslih osoba sa IO je utvrđeno da viši nivo mentalnog razvoja prati sniženo prisustvo simptoma eksternalizovanih bihejvioralnih poremećaja (verbalna i fizička agresija, samopovređujuće, destruktivno i opsesivno ponašanje, seksualno devijantno ponašanje i drugo), dok se sa porastom intelektualnih kapaciteta uvećava i učestalost simptoma mentalnih oboljenja (psihotični poremećaji, različiti tipovi fobija, manični poremećaji, opsesivno-kompulzivni poremećaji, demencija, depresija i drugo). Na uzorku od 593 odrasle osobe, sva četiri nivoa IO, simptomi demencije i depresije su najizraženiji u grupi sa umerenom IO, dok je najveća učestalost simptoma spektra psihotičnih poremećaja detektovana kod osoba sa lakom IO. Osobe sa teškom IO su ispoljile najviše manifestacija vezanih za manične, anksiozne, opsesivno-kompulzivne i eksternalizovane poremećaje u ponašanju. Najveći indeks prisustva svih tipova eksternalizovanih bihejvioralnih poremećaja utvrđen je kod grupe ispitanika sa dubokom IO[11]. Uticaj životnog doba na prisustvo poremećaja u ponašanju kod osoba sa težim oblicima IO i autizmom, ispitan je i u longitudinalnoj studiji koja je obuhvatila 166 dece. Vremenski razmak između dve procene bio je 12 godina, a prvo merenje je izvršeno u trenuku kada su ispitanici imali manje od 15 godina. Generalno se čini da je vremenom došlo do smanjenja u ispoljavanju neprihvatljivih obrazaca ponašanja. Autori i pored toga navode da su se kod većine dece, kod koje su u prvom merenju uočene najfrekventnije maladaptivne manifestacije, takve manifestacije zadržale i u zrelijem dobu. Izuzetak je bio u domenima problema sa spavanjem, hiperakuzije, socijalne deprivacije i socijabilnosti. Prevalencija problema kao što su samopovređivanje, destruktivno, agresivno i stereotipno ponašanje, uglavnom je bila stabilna tokom vremena. Kao najznačajnije prediktivne faktore za dugoročno ili trajno prisustvo poremećaja u ponašanju, autori navode: siromašan ekspresivan govor, nedovoljne i nekvalitetne socijalne odnose i prisustvo autizma i poremećaja autističkog spektra u periodu detinjstva i rane mladosti[12]. Slični nalazi potvrđeni su longitudinalnom studijom koja je obuhvatila 1023 odrasle osobe sa IO kod kojih je utvrđeno prisustvo poremećaja ponašanja u skladu sa dijagnostičkim kriterijumima psihijatrijskih poremećaja za odrasle osobe sa IO (*Diagnostic Criteria for Psychiatric Disorders for Use with Adults with Learning Disabilities/Mental Retardation – DC-LD*). Tokom dvogodišnjeg perioda praćenja, autori su zaključili da su kod 49,2% osoba trajno prisutne manifestacije kombinovanih ili izolovanih tipova agresivnog ponašanja (verbalna agresivnost, fizička agresivnost, destruktivno ponašanje), uprkos medicinskoj i psiho-socijalnoj podršci koja im je pružana tokom tog perioda. Od ukupnog broja ispitanika kod kojih su inicijalno utvrđeni simptomi maladaptivnog ponašanja, manje od trećine (27,7%) je ispoljilo

znake remisije, mada ni kod ove grupe povremene, izolovane manifestacije, nisu u potpunosti izostale[8]. Cilj ovog istraživanja je utvrđivanje kvaliteta socijalne i personalne prilagođenosti kod dece i mladih sa umerenom IO (u daljem tekstu UIO) i teškom IO (u daljem tekstu TIO).

METODE

Uzorak ispitanika

Uzorkom je obuhvaćeno 80 ispitanika (40 sa umerenom intelektualnom ometenošću i 40 sa teškom intelektualnom ometenošću), oba pola, kalendarskog uzrasta od 7 do 18 godina. Struktura uzorka predstavljena je u tabeli 1.

Tabela 1. Struktura uzorka
Table 1. The structure of the sample

		pol		
		muški	ženski	Total
uzrasne kategorije	od 7 do 11 godina	20	20	40
	%	25	25	50
	od 12 do 18 godina	20	20	40
	%	25	25	50
	total	40	40	80
	%	50	50	100

Mjerni instrument i procedura istraživanja

Merenje socijalne i personalne prilagođenosti je izvršeno primenom drugog dela AAMR Skale adaptivnog funkcionisanja (AAMR Adaptive Behavior Scales--School: Second Edition (ABS-S:2) (Lambert N., Nihira K., Leland H., 1993). ABS-S:2 je bihejvioralna skala procene za decu i adolescente uzrasta od 3 do 21 godine. Drugim delom Skale se procenjuje prisustvo maladaptivnog ponašanja svrstanog u sedam domena i dva faktora: faktor 4 - Socijalna prilagođenost i faktor 5 - Personalna prilagođenost. Faktorski skorovi predstavljaju kompozit sačinjen od skorova pojedinih ajtema iz različitih područja i/ili različitih domena u celini. Faktor 4 - Socijalna prilagođenost opisuje uglavnom eksternalizovane probleme u ponašanju kao što su agresivnost, antisocijalno ponašanje i uspostavljanje neadekvatnih interpersonalnih odnosa. Faktor 5 - Personalna prilagođenost opisuje problematično ponašanje koje se manifestuje kao autistično, stereotipno, autoagresivno, hiperaktivno i socijalno neprikladno. Podaci o prisustvu problematičnog ponašanja kod ispitanika u uzorku su dobijeni od defektologa, dok su preostale relevantne informacije preuzete uvidom u zvaničnu dokumentaciju u rezidencijalnim ustanovama u kojima su smešteni ispitanici. Tokom istraživačke procedure, kao i prilikom obrade dobijenih podataka i interpretacije rezultata, ispoštovani su potrebni etički standardi.

Za potrebe statističke obrade prikupljenih podataka primenjene su osnovne mere deskriptivne statistike i t-test za utvrđivanje prisustva statističke značajnosti razlika između prosečnih postignuća ispitanika.

REZULTATI RADA

U Tabeli 2. prikazana su prosečna postignuća svih ispitanika u uzorku na faktorima skale ABS-S: 2 (drugi deo).

Tabela 2. Prosečna postignuća i standardne devijacije postignuća na faktorima ABS-S: 2
Table 2. Mean values and standard deviations of scores on the factors ABS-S: 2

		AS	SD	Min	Max
Socijalna prilagođenost (faktor 4)	standardni skor	85,09	11,081	58	113
Personalna prilagođenost (faktor 5)	standardni skor	82,80	13,185	55	122

Analizom prosečnih postignuća (Tabela 2.), na drugom delu ABS-S:2, može se zaključiti da je, posmatrajući uzorak u celini, problematično ponašanje umereno izraženo, imajući u vidu vrednosti aritmetičkih sredina na faktorima Socijalna prilagođenost (AS=85,09) i Personalna prilagođenost (AS=82,80). Međutim vrednosti minimalnih i maksimalnih skorova dobijenih na faktorima ukazuju na postojanje značajnog stepena heterogenosti između ispitanika u odnosu na nivo ispoljenih problema u ponašanju. Da bismo utvrdili frekvenciju prisustva određenih tipova izmenjenog ponašanja kod ispitanika u ovom uzorku, standardni skorovi su pretvoreni u rangove na osnovu normi datih za populaciju sa IO. U Tabeli 3. prikazani su rezultati rangiranja ispitanika sa UIO na faktorima Skale.

Tabela 3. Rangiranje ispitanika sa UIO na faktorima ABS-S: 2
Table 3. Ranking of subjects with MID on the factors ABS-S: 2

		veoma loši	loši	ispod proseka	prosečni	iznad proseka	superiorni	veoma superiorni
		<70	70-79	80-89	90-110	111-120	121-130	>130
SP	F	7	8	15	9	1	0	0
	%	17,5	20,0	37,5	22,5	2,5	0,0	0,0
PP	F	7	11	7	13	0	2	0
	%	17,5	27,5	17,5	32,5	0,0	5,0	0,0

Legenda: SP - Socijalna prilagođenost; PP - Personalna prilagođenost

U Tabeli 3. izvršeno je rangiranje ispitanika sa UIO u odnosu na faktore skale. U oblasti Socijalne prilagođenosti 22,5%, ispitanika sa UIO funkcioniše u granicama proseka, dok je 2,5% procenjeno kao nadprosečno. Nasuprot tome, više od dve trećine ispitanika (75%) ispoljava manifestacije koje pripadaju rangovima ispodprosečnih rezultata (ispod proseka, loši i veoma loši). U oblasti Personalne prilagođenosti 32,5% ispitanika sa UIO funkcioniše u granicama proseka, dok je

5% procenjeno kao nadprosečno. Nasuprot tome više od polovine ispitanika (62.5%) se grupiše u tri ranga koji pripadaju rezultatima lošijim od prosečnih.
U Tabeli 4. prikazani su rezultati rangiranja ispitanika sa TIO na faktorima Skale.

Tabela 4. Rangiranje ispitanika sa TIO na faktorima ABS-S: 2
Table 4. Ranking of subjects with SID on the factors ABS-S: 2

		veoma loši	loši	ispod proseka	prosečni	iznad proseka	superiorni	veoma superiorni
		<70	70-79	80-89	90-110	111-120	121-130	>130
SP	F	0	3	24	13	0	0	0
	%	0,0	7,5	60,0	32,5	0,0	0,0	0,0
PP	F	4	11	21	4	0	0	0
	%	10,0	27,5	52,5	10,0	0,0	0,0	0,0

Legenda: SP - Socijalna prilagođenost; PP - Personalna prilagođenost

Na osnovu analize prikazanih podataka u Tabeli 4. može se uočiti da na faktoru Socijalna prilagođenost 32,5% ispitanika sa TIO funkcioniše u granicama proseka, dok je 67,5% rangirano ispod proseka. Na faktoru Personalna prilagođenost 10% ispitanika sa TIO se grupiše na nivou proseka, a 90% ispitanika je rangirano ispod proseka. Kod ispitanika sa TIO, na oba procenjena faktora, nisu detektovane manifestacije koje bi se prema stepenu frekventnosti mogle grupisati u okviru rangova iznad proseka. Detaljniji uvid u specifičan doprinos svakog faktora maladaptivnog ponašanja, u odnosu na nivo intelektualnog funkcionisanja izražen je analizom rezultata prikazanih u Tabeli 5. Primenjen je t test za nezavisne uzorke sa dijagnozom kao grupišućom varijablom i uže definisanim maladaptivnim ponašanjem i dva globalna faktora, kao zavisnim varijablama.

Tabela 5. Odnos maladaptivnog ponašanja i intelektualne ometenosti
Table 5. Relationship between maladaptive behaviour and intellectual disability

	AS (ispitanici sa UIO)	AS (ispitanici sa TIO)	t	p
SP	-0,124	0,134	-1,189	.239
PP	0,106	-0,108	0,974	.333

Legenda: SP - Socijalna prilagođenost; PP - Personalna prilagođenost

Između dve grupe ispitanika u ovom uzorku, u odnosu na kvalitet socijalne i personalne prilagođenosti, nije utvrđena statistički značajna razlika (p=0,239; p=0, 333). Rezultati procene uticaja pola ispitanika na prisustvo različitih oblika problematičnog ponašanja koja pripadaju kategorijama socijalne i personalne prilagođenosti, prikazani su u Tabeli 6.

Tabela 6. Odnos maladaptivnog ponašanja i pola ispitanika
Table 6. Relationship between maladaptive behaviour and gender of subjects

	AS (ispitanici sa UIO)	AS (ispitanici sa TIO)	t	p
SP	-0,025	0,034	-0,270	.788
PP	0,127	-0,128	1.160	.250

Legenda: SP - Socijalna prilagođenost; PP - Personalna prilagođenost

Kod ispitanika u ovom uzorku nisu utvrđene statistički značajne razlike između socijalne i personalne prilagođenosti u odnosu na pol (p=0,788; p=0,250).

DISKUSIJA

Prosečne vrednosti ispoljenih manifestacija problematičnog ponašanja za uzorak u celini upućuju na zaključak da je prisustvo manifestacija socijalnog i personalnog neprilagođenog ponašanja umereno zastupljeno. Značajan raspon između detektovanih minimalnih i maksimalnih vrednosti ukazuje na visoku diskrepancu između ispitanika u odnosu na prisustvo procenjenih poremećaja (Tabela 2). Ovakva priroda opšteg nalaza se može objasniti činjenicom da se prikazani rezultat odnosi na sve ispitanike u uzorku, nezavisno od njihovih ličnih karakteristika, kao i na sve tipove izmenjenog ponašanja koji pripadaju procenjenim faktorima, bez odgovarajućeg profilisanja, što se ujedno može smatrati i ograničavajućim faktorom ovog istraživanja. Navedeni rezultat je u skladu sa nalazima u literaturi koji ukazuju da su kod osoba sa IO poremećaji u ponašanju različitog tipa tri do četiri puta zastupljeniji nego što je to slučaj u opštoj populaciji[13], pri čemu se tendencija prisustva višestrukih poremećaja ovog tipa uočava kod težih oblika IO[11,12], mada se navodi da pojedini domeni kognitivnog razvoja, kao što su komunikativne veštine, mogu imati značajniji direktan uticaj na razvoj bihejvioralnih poremećaje, u odnosu na opšte intelektualne sposobnosti[12]. Pored toga, osobe sa IO kod kojih je dijagnostikovano i prisustvo problematičnog ponašanja, predstavljaju vulnerabilniju grupu za sticanje nepovoljnih životnih iskustava, što povratno negativno utiče na razvoj njihove socijalnu i personalnu prilagođenosti[11]. Značaj uticaja ličnih iskustava i socijalnih činilaca na pojavu maladaptivnog ponašanja navode i autori koji su pratili dve grupe deinstitucionalizovanih ispitanika sva četiri nivoa IO. Eksperimentalnu grupu su činile osobe kod kojih je, nakon prelaska iz institucije u zajednicu, zabeležen porast prisustva agresivnog ponašanja usmerenog prema drugim osobama u okruženju. Nijedan od ispitanika nije ispoljio takvo ponašanje tokom boravka u instituciji. Grupa koja je činila fizičke napade imala je, istovremeno i značajno veće skorove u domenima samopovređujućeg ponašanja, destruktivnog ponašanja prema stvarima, odbijanja saradnje, napada besa i eholalije. Između eksperimentalne i kontrolne grupe (ispitanici kod kojih nije detektovana sklonost ka agresivnom ponašanju) nije bilo značajne razlike u pogledu prisustva psihijatrijskih simptoma (afektivni poremećaj, anksiozni poremećaj, psihoseksualni poremećaj, poremećaj ličnosti), osim na supskali prilagođavanja, na kojoj su ispitanici, koji su pribegavali napadima, imali više skorove, što ukazuje na veće probleme u procesu njihove socijalne adaptacije[14]. Rezultati našeg istraživanja ne potvrđuju prisustvo statistički značajne razlike između socijalne i personalne prilagođenosti i nivoa intelektualnog razvoja (Tabela 5), što je u skladu sa zaključkom Rojhana i saradnika[1], mada treba naglasiti da istraživači pomenute studije, kao jedno od mogućih objašnjenja svog nalaza navode neujednačenu strukturu uzorka u odnosu na broj ispitanika sa različitim nivoima IO. Oko dve trećine ispitanika sa UIO i TIO se grupiše u tri ranga koji pripadaju rezultatima lošijim od prosečnih na faktoru Socijalna prilagođenost (Tabela 3 i Tabela 4), što ukazuje na veću tendenciju (75% naših ispitanika sa UIO i 67,5% ispitanika sa TIO) ka eksternalizovanim oblicima ponašanja koje uglavnom opisuje ovaj faktor, kao što

su: agresivnost, antisocijalno ponašanje i uspostavljanje neadekvatnih interpersonalnih odnosa. U tri ranga ispodprosečnih rezultata na faktoru Personalna prilagođenost grupiše se 62,5% ispitanika sa UIO i 90% ispitanika sa TIO (Tabela3 i Tabela 4), što ukazuje na veću učestalost maladaptivnih oblika ponašanja koja se mogu okvalifikovati kao autistična, stereotipna, autoagresivna, hiperaktivna i socijalno neprikladna. Uprkos odsustvu značajne razlike, navedeni podaci jasno potvrđuju nalaze drugih, sličnih studija, prema kojima ne postoji balansirana zastupljenost agresivnog, antisocijalnog, stereotipnog, autoagresivnog, hiperaktivnog i drugih tipova maladaptivnog ponašanja kod osoba sa različitim intelektualnim ograničenjima, kliničkim dijagnozama, kao i drugim demografskim karakteristikama [5,7,8,9,12] . Kroker i saradnici smatraju da je kod osoba sa lakom i umerenom IO, najzastupljenija forma problematičnog ponašanja verbalna agresija, dok u populaciji sa teškom i dubokom IO dominira fizička agresija, bilo da je usmerena na druge ili u vidu samopovređivanja[15]. Između ispitanika različitog pola nije utvrđena statistički značajna razlika u odnosu na socijalnu i pesonalnu prilagođenost (Tabela 6). Ukoliko se maladaptivno ponašanje posmatra kao jedinstven fenomen, nalazi koji ukazuju na povezanost pola i prisustva ovog poremećaja kod dece i odraslih sa IO nisu jednoglasni[4]. Uticaj polnih razlika jasnije dolazi do izražaja u istraživanjima čiji je cilj bila procena pojedinih eksternalizovanih oblika problematičnog ponašanja[8,16,17], mada ima studija čijim rezultatima navedene razlike nisu potvrđene[18,19].

ZAKLJUČAK

Rezultati istraživanja koji su u ovom radu prezentovani ukazuju na umereno prisustvo problematičnog ponašanja kod ispitanika sa UIO i TIO, ali ta zastupljenost nije linearnog tipa u odnosu na specifične tipove poremećaja. Time se potvrđuje teza da na prevalenciju različitih bihejvioralnih poremećaja, pored intelektualne ometenosti, utiču i drugi personalni i socijalni faktori. Zbog toga je u dijagnostičkoj proceduri, kao i primeni potrebnih terapijskih i rehabilitacionih intervencija, neophodna individualna analiza funkcije određenog ponašanja, kao i drugih relevantnih faktora koji utiču na pojavu problematičnih manifestacija.

LITERATURA

1. Rojhan J. et al. The Behavior Problems Inventory-Short Form for individuals with intellectual disabilities: Part I: development and provisional clinical reference data. Journal of Intellectual Disability Research 2012; 56 (5): 527-545.
2. Tomić K. Psihopatologija kod dece i adolescenata sa intelektualnom ometenošću. Sinteze, 2012; 2: 73-86.
3. Brojčin B., Glumbić N. Internalizovani oblici problematičnog ponašanja kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću školskog uzrasta. Specijalna edukacija i rehabilitacija, 2012; 11 (1): 3-20.
4. Buha N., Gligorović M. Problemi u ponašanju kod osoba sa intelektualnom ometenošću. Specijalna edukacija i rehabilitacija, 2013; 12 (2): 203-219.
5. Sturmey P. Psychopathology: Depression, Anxiety, and Related Disorders. International Review of Research in Mental Retardation, 2007; 34:197-226.

6. Keliey M. K. et al. A cross-domain growth analysis: externalizing and internalizing behaviors during 8 years of childhood. Journal of Abnormal Child Psychology, 2000; 28 (2): 161–179.
7. Hashino K. et al. A study of cognitive development and behavior problems in mentally retarded children. Psychiatry and Clinical Neurosciences 1997; 51 (2): 57-65.
8. Cooper S. A. et al. Adults with intellectual disabilities: prevalence, incidence and remission of aggressive behaviour and related factors. Journal of Intellectual Disability Research 2009; 53 (3): 217-232.
9. Farmer C. A., Aman M. G. Development of the Children's Scale of Hostility and Aggression: Reactive/ Proactive (C-SHARP), Research in Developmental Disabilities, 2009; 30:1155 - 1167.
10. Kaljača, S., Dapčević, D. Povezanost poremećaja ponašanja i etiologije kod dece sa intelektualnom ometenošću. U: M. Vantić-Tanjić. Unapređenje kvalitete života djece i mladih. Tuzla: Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih, 2010: 175 – 182.
11. Hove O, Havik O. E. Developmental level and other factors associated with symptomsof mental disorders and problem behaviour in adults with intellectual disabilities living in the community. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 2010; 45(1): 105-113.
12. Murphy G. H. et al. Chronicity of challenging behaviours in people with severe intellectual disabilities and/or autism: A total population sample. Journal of Autism and Developmental Disorders 2005; 35(4): 405-418.
13. Einfeld S.L., Tonge B.J. Population prevalence of psychopathology in children and adolescents with intellectual disability: II. Epidemiological findings. Journal of Intellectual Disability Research, 1996; 40:99–109.
14. Nøttestad J. A., Linaker O. M. Predictors for attacks on people after deinstitutionalization. Journal of Intellectual Disability Research, 2002; 46(6), 493-502.
15. Crocker A. et al. Prevalence and types of aggressive behaviour among adults with intellectual disabilities. Journal of Intellectual Disability Research, 2006; 50(9), 652-661.
16. Emerson E., Hatton C. The mental health of children and adolescents with intellectual disabilities in Britain. Br J Psychiatry, 2007; 191:493-9.
17. McClintock K., Hall S., Oliver C. Risk markers associated with challenging behaviours in people with intellectual disabilities: a meta-analytic study. Journal of Intellectual Disability Research, 47 (6): 405-416.
18. Hemmings C. P. et al. Psychiatric symptoms and problem behaviours in people with intellectual disabilities. Journal of Intellectual Disability Research, 2006; 50, 269–76.
19. Tenneij N.H., Koot H.M. Incidence, types and characteristics of aggressive behaviour in treatment facilities for adults with mild intellectual disability and severe challenging behaviour. Journal of Intellectual Disability Research, 2008; 52 (2): 114-124.

ROĐENJE DJETETA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU – SUSRET DRUGAČIJE VRSTE

THE BIRTH OF A CHILD WITH DISABILITIES - MEETING OF DIFFERENT TYPES

Tamara IVANOVIĆ
Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju "Dr Miroslav Zotović" Banjaluka, Bosna i Hercegovina

APSTRACT

Reći roditeljima da s njihovim djetetom nešto nije u redu težak je zadatak za svakog pojedinca koji saopštava neželjenu vijest. U takvoj situaciji roditelji su emocionalno ranjivi, često u šoku i suočavaju se sa neizvejsnom budućnosti svoga djeteta. Način na koji se neželjene vijesti saopšte roditeljima o stanju njihovog djeteta mogu ali ne i nužno izazvati posljedice na stvaranje emocionalne veze sa roditeljima. To zavisi od više faktora: od načina na koji saopštavamo određenu vijest, od količine prenešene informacije i njenog razumijevanja, a uveliko zavisi i od same ličnosti roditelja. Roditelji djece s teškoćama u razvoju prvenstveno trebaju pomoć društvene zajednice u podizanju svoje djece, kao i dodatno razumijevanje i specifične oblike podrške. Oni se svakodnevno suočavaju sa velikim problemima, kao što su predrasude i nerazumijevanje okoline, te nedostatak specifičnih usluga i tretmana koji bi njihovom djetetu omogućili razvoj, a njima olakšali život. Osim pomoći u ostvarivanju prava djeteta, roditelji i lično trebaju pomoć kako bi prihvatili neočekivane životne izazove, te blagovremeno dobili adekvatne informacije i savjete. U Zavodu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju "Dr Miroslav Zotović" u Banjaluci na dječijem odjelu u radu sa djecom sa poteškoćama u razvoju se pristupa timski. Svako dijete prolazi multidisciplinarnu obradu i tretman, uključujući fizijatra, po potrebi neuropedijatra, fizioterapeuta, radnog terapeuta i psihosocijalni tim. Ovaj tim čine psiholozi, logopedi, vaspitači i socijalni radnik koji svaki sa svog aspekta ekspertize učestvuje u osposobljavanju djeteta sa poteškoćama u razvoju. Osim djeteta, u psihosocijalnu podršku su uključene i majke/pratioci djece sa odjeljenja.

Ključne riječi: dijete sa teškoćama u razvoju, psihosocijalni tim

ABSTRACT

Telling to the parents that something is wrong with their child is a difficult task for any individual who reports unwanted news. In this situation parents are emotionally vulnerable, often in shock and face with their child's uncertain future. The way to communicate unwanted news to parents about their child's condition may have, but not necessarily, consequences on creating emotional connections with parents. It depends on several factors: in which way we report a particular message, the amount of transferred information and its understanding, and largely depends on the personality of the parents . Parents of children with disabilities primarily need help from the community to raise their children, as well as further understanding and specific forms of support. They continue to face with major problems, such as prejudice and misunderstanding of the environment, and the lack of specific services and treatments that would enable development of their child and make their life easier. Beside assistance in realization of the rights of the child, parents personally need help in order to accept the unexpected challenges of life and to timely receive

adequate information and advice. In the Institute of Physical Medicine and Rehabilitation "Dr Miroslav Zotovic" in Banja Luka in works with children with developmental disabilities work approach is team oriented. Every child goes through multidisciplinary diagnostic and treatment, including physiatrists, if necessary neuropediatrician, physiotherapists, occupational therapists and psychosocial team. This team consists of psychologists, speech teacher, teacher and social worker which are involved from various areas of expertise in the habilitation of children with developmental disabilities. Except the child, in the psychosocial support are also included mothers/guardians of children in the department.

Keywords: children with disabilities, psychosocial team

UVOD

Emily Perl Kingsley je pisac i član tima koji je radio dječiju emisiju Sesame Street, majka Džejsona, mladića sa Down sindromom i zastupnica prava djece i odraslih sa invaliditetom. Priču „Dobro došli u Holandiju“ o tome, kako je biti roditelj djeteta sa teškoćama u razvoju je napisala 1987. godine. Čekanje bebe je kao planiranje predivnog putovanja – u Italiju. Kupujete gomilu vodiča i pravite divne planove. Koloseum. Mikelanđelov David. Gondole u Veneciji. Možda ćete naučiti neke nove korisne fraze na italijanskom. Nakon više mjeseci očekivanja, taj dan konačno dolazi. Pakujete svoje torbe i polazite. Nekoliko sati kasnije avion slijeće. Stjuardesa dolazi i kaže vam: “Dobro došli u Holandiju”. “Holandija?” kažete vi. “Kako to mislite Holandija? Prijavila sam se za Italiju! Trebalo bi da sam u Italiji. Čitavog života sanjam da odem u Italiju”. Ali došlo je do promjene u planu leta. Avion je sletio u Holandiji i tamo morate ostati. Važna stvar je da vas nisu odveli na strašno, užasno ili prljavo mjesto, puno zaraze, gladi ili bolesti. To je samo drugačije mjesto. I onda morate da kupite nove vodiče. I morate da naučite potpuno nov jezik. I upoznajete totalno novu grupu ljudi, koje inače nikada ne biste upoznali. To je samo drugačije mesto. Sporije je od Italije, manje raskošno od Italije. Ali nakon nekog vremena tamo provedenog, uhvatite dah, pogledate okolo... i počinjete da primjećujute da Holandija ima vjetrenjače... i Holandija ima tulipane. Holandija ima čak i Rembranta. Ali svi koje poznajete su zauzeti odlaskom i dolaskom iz Italije... i svi se oni hvale kako su se tamo predivno proveli. I do kraja vašeg života, govorićete “Da, tamo je trebalo i ja da odem. Tako sam planirala”. I taj bol neće nikada, nikada proći... zato što je gubitak tog sna veoma značajan gubitak. Ali... ako provedete svoj život tugujući zato što niste otišli u Italiju, možda nikada nećete biti slobodni da uživate u veoma posebnim i divnim stvarima... u Holandiji.

Najčešće reakcije roditelja na neželjene vijesti o stanju njihovog djeteta

Reći roditeljima da s njihovim djetetom nešto nije u redu težak je zadatak za svakog pojedinca koji saopštava neželjenu vijest. U takvoj situaciji roditelji su emocionalno ranjivi, često u šoku i suočavaju se sa neizvejsnom budućnosti svoga djeteta. Mogu imati osjećanje krivice ili odbijati vijest koju su čuli od njihovog ljekara, a ljekar je taj koji se mora suočiti sa tim emocijama i ponašanjem. Ponekad je potrebno u razgovoru praviti duže pauze, kako bismo roditeljima dali dovoljno vremena da kanališu i obrade te teške informacije. Na neželjene vijesti o stanju

svoga djeteta roditelji najčešće reaguju inicijalnim šokom gdje se javlja nedostatak emocija i neprihvatanje informacija. Može se javiti osjećanje ljutnje, krivice i samooptuživanja, frustracija zbog osjećanja bespomoćnosti. Nakon toga javljaju se osjećanja tuge i straha- strah od gubitka kontrole, strah od nepoznatog zbog dugotrajnog i neizvjesnog stanja njihovog djeteta, strah da će ga izgubiti. U narednim danima, mjesecima, pa i godinama predstoji jedno dugotrajno i postepeno prilagođavanje na stanje njihovog djeteta.

Saopštavanje vijesti roditelju o stanju njihovog djeteta

Način na koji se neželjene vijesti saopšte roditeljima o stanju njihovog djeteta mogu ali ne i nužno izazvati posljedice na stvaranje emocionalne veze sa roditeljima. Naime, to zavisi od više faktora: od načina na koji saopštavamo određenu vijest (jer dobro znamo da saopštenje nije samo prenošenje informacije nego uključuje i emocionalno-bihejvioralnu komponentu), zatim od količine prenešene informacije i njenog razumijevanja, a uveliko zavisi i od same ličnosti roditelja. Roditelji se prema svom djetetu sa poteškoćama u razvoju u većini slučajeva ponašaju hiperprotektivno, prezaštitnički orijentisano, čime zapravo onemogućavaju potencijalni razvoj određenih vještina i sposobnosti kod svog djeteta. S druge strane, ukoliko se neželjena vijest saopšti sa određenom dozom sažaljenja, tu informaciju roditelji obično protumače da njihovom djetetu nema pomoći, čime se zapravo daje roditelju potvrda njihove bespomoćnosti. U takvim situacijama javlja se potiskivanje kao mehanizam odbrane, gdje roditelji postaju emocionalno distancirani od svog djeteta što uveliko otežava zdrav, prirodan socio-emotivni razvoj. Dakle, da naglasimo, empatija u komunikaciji je dobra ali ne i sažaljenje.

Izazovi sa kojima se suočavaju roditelji odgajajući dijete sa poteškoćama u razvoju

Roditelji djece s teškoćama u razvoju prvenstveno trebaju pomoć društvene zajednice u podizanju svoje djece, kao i dodatno razumijevanje i specifične oblike podrške. Oni se svakodnevno suočavaju sa velikim problemima, kao što su predrasude i nerazumijevanje okoline, i nedostatak specifičnih usluga i tretmana koji bi njihovom djetetu omogućili razvoj, a njima olakšali život. Osim pomoći u ostvarivanju prava djeteta, roditelji i lično trebaju pomoć kako bi prihvatili neočekivane životne izazove, i blagovremeno dobili adekvatne informacije i savjete. Potencijalni rizici za raspad porodice su mnogobrojni i kompleksni. To su nedostatak uvida u zdravstveno stanje djeteta, neprihvatanje same dijagnoze, tradicionalne postavke uloga unutar porodice. Dobro nam je poznato da je u većini slučajeva, uslijed oskudnog socio-ekonomskog statusa, često majka sama sa djetetom koje zahtijeva stalnu brigu, dok je otac primoran da radi po dva ili tri posla kako bi prehranio svoju porodicu. Samim tim on praktično ne učestvuje i nema priliku da učesvuje u pružanju brige i njege svom djetetu sa poteškoćama. Osim toga, finansijske naknade od strane nadležnih Centara za socijalni rada postoje ali su one jako male i obično jedva mogu da zadovolje specifične potrebe djeteta s poteškoćama u razvoju. Ovo često dovodi do pojave nerazumijevanja u okviru porodice jer su to ipak neki problemi koji nisu lako rješivi i koji ne zavise od njih samih. U nekim slučajevima socijalna izolovanost samog djeteta, pa i porodice dovodi do razmimoilaženja u stavovima unutar porodice što po nekad

uzrokuje pojavu sociopatoloških ponašanja u porodici poput alkoholizma, kockanja i tome slično, kao neki vid bijega od realnosti. Ali ono što treba svakako naglasiti, nedostatak komunikacije i različiti pristupi roditelja samoj bolesti djeteta su jedan od osnovnih razloga zbog kojih dolazi do raspada porodice.

Alternative za rasterećenje porodice sa djecom sa poteškoćama u razvoju

Alternative i potencijalne mogućnosti koje bi olakšale svakodnevno funkcionisanje porodice sa djetetom koje ima poteškoće u razvoju jesu svakako Dnevni centri za ovakvu djecu, kojih na žalost u našoj sredini ima jako malo. U Dnevnom centru dijete sa poteškoćama u razvoju dobija mogućnost da mu se pruži sveobuhvatni stimulativni tretman, uključujući logopedsko-defektološki tretman, psihološki tretman, kao i boravak u vršnjačkoj grupi sa vaspitačem. Osim toga, roditelji bi imali više prilike da se međusobno druže, da razmjenjuju svoja iskustva i predlažu pojedine opcije za rješavanje aktuelnih problema njihove djece iz oblasti prava socijalne zaštite. Za to vrijeme dok dijete boravi u Centru ,obično je to nekih 4h dnevno, roditelji imaju više vremena da se posvete nekim drugim obavezama. Majci se time daje mogućnost da radi skraćeno radno vrijeme, čime otac ne bi bio primoran da radi dva, tri posla na dan. Time bi zapravo oba roditelja imali priliku da podjednako učestvuju u brizi oko svog djeteta, bila bi bolja unutarporodična socio-emotivna klima, što bi vodilo ka većem zadovoljstvu oba roditelja.

Multidisciplinarni tim dječijeg odjela u Zavodu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju "Dr Miroslav Zotović" u Banjaluci – primjer dobre prakse

U Zavodu za fizikalnu medicinu I rehabilitaciju "Dr Miroslav Zotović" u Banjaluci na dječijem odjelu se u radu sa djecom pristupa timski. Svako dijete prolazi multidisciplinarnu obradu i tretman, uključujući fizijatra, po potrebi neuropedijatra, fizioterapeuta, radnog terapeuta i psihosocijalni tim. Ovaj tim čine psiholozi, logopedi, vaspitači i socijalni radnik koji svaki sa svog aspekta ekspertize učestvuje u osposobljavanju djeteta sa poteškoćama u razvoju. Osim djeteta, u psihosocijalnu podršku su uključene i majke/pratioci djece sa odjeljenja. Susreti psihosocijalne podrške sa majkama djece sa poteškoćama u razvoju se održavaju jednom sedmično i traju prosječne vremenske dužine od oko sat vremena. Ove grupne susrete vode psiholog i socijalni radnik koji kroz razgovore nastoje osnažiti majke da što bolje razumiju i prihvate aktuelno stanje njihove djece, da bolje razumiju svoju emocionalnost i načine prevazilaženja emocionalnih poteškoća, da im se pruži podrška u smislu informacija sprovođenja mjera iz oblasti socijalne zaštite, ali prvenstveno da im se pruži jedno veliko razumijevanje i empatija.

LITERATURA

1. Grubić M., Ljubešić M., Filipović-Grčić,B., Ivković Đ., Marković M. *Kako reći neželjenu vijest.* Zagreb: Medicinska Naklada, 2012.
2. Haaga D.A. & Davison G.C. Outcome studies of rational–emotive therapy. In M. E. Bernard & R. DiGiuseppe (Eds.). *Inside rational–emotive therapy*. New York: Academic Press, 1989.
3. http://www.unicef.hr/upload/file/377/188518/FILENAME/Unicef_novosti_A4_12_12_FIN.pdf preuzeto 31.03.2014.