Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih
Association for support and creative development of children and youth Tuzla

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Univerzitet u Tuzli
Faculty for Special Education and Rehabilitation, University of Tuzla

UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE I MLADIH

IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF CHILDREN AND YOUTH

Tematski zbornik/Conference proceedings
Drugi dio/Part II

XIV Međunarodna naučno-stručna konferencija
„Unapređenje kvalitete života djece i mladih“
23. - 25. 06. 2023. godine, Drač, Albanija

XIV International scientific conference
„Improving the quality of life of children and youth”
23rd - 25th June 2023, Dūrrës, Albania

ISSN 1986-9886

Tuzla, 2023.

Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih
Association for support and creative development of children and youth Tuzla
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Univerzitet u Tuzli
Faculty for Special Education and Rehabilitation, University of Tuzla

UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE I MLADIH

IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF CHILDREN AND YOUTH

Tematski zbornik/Conference proceedings

Drugi dio/Part II

XIV Međunarodna naučno-stručna konferencija
„Unapređenje kvalitete života djece i mladih"
23. - 25. 06. 2023. godine, Drač, Albanija

XIV International scientific conference
„Improving the quality of life of children and youth"
23rd - 25th June 2023, Durrës, Albania

ISSN 1986-9886

Tuzla, 2023.

UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE I MLADIH
Improving the quality of life of children and youth

Izdavač/Publisher:
Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih

Urednici/Editors:
Milena Nikolić
Medina Vantić-Tanjić

Organizacioni odbor/Organization Committee:
Medina Vantić-Tanjić, predsjednik
Senad Mehmedinović
Benjamin Avdić
Milena Nikolić
Siniša Ranković

Naučni odbor/Scientific Committee:

dr. sci. Zamir Mrkonjić, redovni profesor
Univerzitet u Tuzli, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Bosna i Hercegovina

dr.sci. Marina Šestić, redovni profesor
Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Srbija

dr.sci. Danimir Mandić, redovni profesor
Univerzitet u Beogradu, Učiteljski fakultet, Srbija

dr. sci. Dalibor Stević, redovni profesor
Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Pedagoški fakultet Bijeljina, Bosna i Hercegovina

dr. sci. Ante Bilić Prcić, izvanredni profesor
Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Hrvatska

dr.sci. Vladan Pelemiš, vanredni profesor
Univerzitet u Beogradu, Učiteljski fakultet, Srbija

PhD Victoria Kolyagina, associate professor
Moscow Region State University, Faculty of Special Pedgogy and Psychology, Russia

PhD, Dora Levterova, professor
Univesity of Plovdiv „Paissi Hilendarski“, Department of Pedagogy and Psychology, Bulgaria

PhD Laszlo Varga, profesor
University of West Hungary, Benedek Elek Faculty of Pedagogy Sopron, Hungary

dr. sci. Anita Zovko, redovni profesor
Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet Rijeka, Republika Hrvatska

dr. sci. Jasna Kudek Mirošević, izvanredni profesor
Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet, Republika Hrvatska

dr. sci. Nada Šakotić, vanredni profesor
Univerzitet Crne Gore, Filozofski fakultet, Crna Gora

PhD Natasha Stanojkovska-Trajkovska, associate professor
University „Ss. Cyril and Methodius", Institute of Special Education and Rehabilitation Faculty of Philosophy - Skopje, Republic of North Macedonia

dr.sci. Barbara Kopač in, docent
Univerza na Primorskem, Pedagoška fakulteta, Koper, Slovenija

dr.sci. Sonja Kovačević, redovni profesor
Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet, Republika Hrvatska

Recenzentski odbor/Reviewers Committee:

dr. sci. Medina Vantić-Tanjić, redovni profesor
Univerzitet u Tuzli, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Bosna i Hercegovina

dr. sci. Milena Nikolić, vanredni profesor
Univerzitet u Tuzli, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Bosna i Hercegovina

dr. sci. Senad Mehmedinović, vanredni profesor
Univerzitet u Tuzli, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Bosna i Hercegovina

dr. sci. Branka Jablan, redovni profesor
Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Srbija

dr. sci. Vesna Vučinić, redovni profesor
Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Srbija

dr.sci. Vesna Radovanović, redovni profesor
Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Srbija

dr. sci. Dragan Branković, vanredni profesor
Univerzitet u Beogradu, Učiteljski fakultet, Srbija

dr.sci. Ivko Nikolić, vanredni profesor
Univerzitet u Beogradu, Učiteljski fakultet, Srbija

dr. sci. Nebojša Mitrović, vanredni profesor
Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Pedagoški fakultet Bijeljina, Bosna i Hercegovina

PhD Suncica Dimitrijoska, full professor
University „Ss. Cyril and Methodius" Institute of Special Education and Rehabilitation Faculty of Philosophy, Skopje, Republic of Macedonia

dr. sci. Jasminka Zloković, redovni profesor
Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet, Republika Hrvatska

dr.sci. Gordana Nikolić, redovni profesor
Univerzitet u Novom Sadu, Pedagoški fakultet Sombor, Srbija

Skupština Udruženja za podršku i kreativni razvoj djece i mladih na redovnoj sjednici održanoj 25.05.2023. godine, odobrila je štampanje Zbornika radova
„Unapređenje kvalitete života djece i mladih"
Sadržaji radova su isključiva odgovornost autora i ni u kom slučaju ne predstavljaju stanovište urednika i izdavača Zbornika radova.

PARTNERI KONFERENCIJE

Универзитет у Београду
ФАКУЛТЕТ ЗА СПЕЦИЈАЛНУ
ЕДУКАЦИЈУ И РЕХАБИЛИТАЦИЈУ

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
УЧИТЕЉСКИ ФАКУЛТЕТ

ДРУШТВО
ДЕФЕКТОЛОГА
СРБИЈЕ

UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE I MLADIH

Improving the quality of life of children and youth

Štampa:
Art Vision, Starčevo, Republika Srbija

Naslovna strana:
Art Vision, Starčevo, Republika Srbija

Godina izdanja:
2023.

Tiraž:
120

SADRŽAJ

PREDGOVOR 15

TEMA IV
UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE, MLADIH I ODRASLIH S ONESPOSOBLJENJEM

Silvana FILIPOVA, Vesela MILANKOV, Vasilka GALEVSKA-JOVČEVSKI, Biljana KRSTEVSKA-KOKORMANOVA
Stavovi i iskustva stručnjaka o procesu tranzicije u ranoj intervenciji u Republici Severne Makedonije 19

Bojana ARSIĆ, Sara VIDOJKOVIĆ, Anja GAJIĆ
Etika u radu defektologa 29

Aleksandra ĐURIĆ-ZDRAVKOVIĆ, Aleksandra PAVLOVIĆ, Biljana MILANOVIĆ-DOBROTA, Sara VIDOJKOVIĆ
Rutine i rituali u ranoj intervenciji 43

Stevan ŠEATOVIĆ, Milena NIKOLIĆ, Medina VANTIĆ-TANJIĆ
Pregled istraživanja uticaja sportske inkluzije na stavove opšte populacije prema osoba sa intelektualnim teškoćama 51

Ivan ŠARIĆ, Manuela FILIPEC
Fizioterapijski postupci kod Duchenneove mišićne distrofije 61

Anamarija ŽIC RALIĆ, Karla TRZIJA
Socijalne i emocionalne kompetencije i obiteljske aktivnosti djece s ADHD-om 69

Draženko TOMIĆ, Ivan PRSKALO
Mogući etički izazovi u svezi postizanja i održanja kvalitete života odraslih osoba s bitno ugroženim zdravljem 85

Milica ĆIROVIĆ, Dorotea JANIĆ, Ljiljana JELIČIĆ
Autism spectrum disorder in international classifications of diseases, prevalence and causes 99

Mila PULJIZ, Matea LUBURIĆ, Kristina RAŠIĆ
Interdisciplinarnost u radu sa slabovidnim učenicima 109

Amela TESKEREDŽIĆ, Hurma BEGIĆ
Taktilne karte kao element orijentacije i kretanja slijepih 121

Kristina VLAOVIĆ, Majda KURBALIĆ
Procjena napretka u odabranim razvojnim vještinama primjenom muzičko-ritmičkih aktivnosti u grupnom radu s učenicima s poremećajem iz spektra autizma 131

Tatjana PRIZL JAKOVAC, Ana DOŠEN
Kvaliteta života osoba s afazijom 145

Zdenka KONJARIK, Štefica MIKŠIĆ, Marija KNEŽEVIĆ, Josipa KONJARIK, Mirna MARKULIĆ
Razumijevanje gramatike osoba s teškoćama u razvoju 155

Patricija KARAMAN, Ivana SABOLIĆ, Ivana RUKAVINA ZANKETIĆ, Azra BULJUBAŠIĆ
Stavovi učenika urednog razvoja prema učenicima s teškoćama u razvoju 165

Mirjana JAPUNDŽA-MILISAVLJEVIĆ, Aleksandra ĐURIĆ-ZDRAVKOVIĆ, Biljana MILANOVIĆ-DOBROTA
Provođenje slobodnog vremena učenika s intelektualnom ometenošću 173

Samra JUSUFBAŠIĆ, Amela ABIDOVIĆ-MAČKOVIĆ
Spolne razlike u govornim i motoričkim sposobnostima djece sa usporenim govorno-jezičkim razvojem 181

Ivana NIKOLIĆ, Zlatko BUKVIĆ, Sara ČUKA
Natjecateljsko plivanje djece s motoričkim poremećajima 189

Lidija BANJAC, Vanja ĐOKIĆ
Psihosocijalna podrška roditeljima dece u sistemu rane intervencije 199

Matea LUBURIĆ, Kristina RAŠIĆ, Mila PULJIZ
Vizualno funkcioniranje djece s cerebralnim oštećenjem vida i disleksijom 213

Svetlana KALJAČA, Marina KEKERIĆ, Bojan DUČIĆ
Korelati i determinante autonomnog ponašanja kod adolescenata sa lakom intelektualnom ometenošću 225

Bahira DEMIROVIĆ, Nermin DEMIROVIĆ, Sanela AGIĆ, Lejla DUKIĆ
Inkluzivno obrazovanje učenika sa intelektualnim i razvojnim teškoćama iz perspektive nastavnika 233

Syzanë MEROVCI, Biljana CVETKOV DIMOV
The attitude of Kosovar teachers towards the inclusion of students with disabilities 241

Nataša DOLOVIĆ
Primjena gesta u usvajanju slova, početnog čitanja i pisanja kod neverbalne djece sa stanjima spektra autizma 255

Vesna ŠEPER, Nebojša NEŠIĆ, Jelena DUJMOVIĆ BOCKA, Danijela ROMIĆ
Što kažu studenti? – stavovi prema diskriminaciji djece s teškoćama u razvoju 267

Nada ŠAKOTIĆ, Ivan MITROVIĆ, Bojana ŠOŠKIĆ
Partnerstvo roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju sa timom za izradu individualnog razvojnog obrazovnog plana 277

Ante BILIĆ PRCIĆ, Tina RUNJIĆ, Dora ŠVIGIR
Važnost samokntrole srednjoškolaca oštećenog vida procjenjene od strane njihovih roditelja 287

SLOBODNE TEME

Mile VUKOVIĆ, Lana JERKIĆ RAJIĆ
Jezičke sposobnosti kod starijih osoba normalnog procesa starenja 293

Mile VUKOVIĆ, Slavica VASILIJEVIĆ
Govorno-jezička terapija i kognitivna rehabilitacija u tretmanu vaskularne demencije 301

Renata SALIHOVIĆ HANDŽIĆ
Procjena interpersonalnog povjerenja i grupne pripadnosti djece bez roditeljskog staranja 307

Ana PENJAK, Ana KEZIĆ
Metrijske karakteristike upitnika za ispitivanje stavova o važnosti učenja engleskog jezika struke 315

Anita ZOVKO, Valnea SILJAN, Nika ZRINŠČAK
Roditeljski razlozi upisa djeteta u sport 327

Nikola RAIČEVIĆ
Društvena uloga nastavnika 337

Egemen BALCI, Anıl SAYTAŞ, Zühal DİNÇ ALTUN
Problems faced by musıc teachers workıng ın publıc educatıon centers 345

Yazgı EKİM, Fatih ÖZCAN, Çağlar ARAZ, Zühal DİNÇ ALTUN
A research on the problems of music teachers 347

Eda Asya AKSU, Beyza ÖZEN, Buse AY USTA, Ali Kemal BULUT, Zühal DİNÇ ALTUN
Problems faced by musıcıans and stage sıngers 349

Miraç BAKKALOĞLU, Taner ALTUN, Ayla ÇAKIROĞLU
Teachers' views on teaching physical education lessons in primary school: Comparison of Türkiye – Romania 351

Merve ÖZDEMİR BAL, Zühal DİNÇ ALTUN
Physical education teachers' opinions on outcomes, including the concepts of music, rhythm, and dance 353

Ines HRASTE
Pregled empirijskih i neempirijskih istraživanja kulture škole i školske klime u Republici Hrvatskoj 355

Dragana RADENOVIĆ
Povezanost uspeha učenika iz matematike sa radnim navikama i stepenom motivacije za postignućem 367

Asim PANDŽIĆ
Stigmatizirajući faktori kao prepreke ostvarivanja socijalnih prava i usluga socijalne zaštite 375

Ahmedina SMAJLOVIĆ
Ispitivanje stavova mladih žena prema braku i porodici 389

Suad HASANOVIĆ
Uticaj brojčanog ocjenjivanja iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina na opći uspjeh u učenju učenika osnovne škole 403

Slavica ŠIMIĆ ŠAŠIĆ, Mira KLARIN, Anela NIKČEVIĆ-MILKOVIĆ
Odnos nastavničkog poticanja samoreguliranog učenja i nekih aspekata učeničke kvalitete života u školi 417

Ayşe ÇOBAN, Zühal DİNÇ ALTUN
Examination of retired visual arts teachers' experiences and opinions about past and present visual arts education 427

Silvana PUNIŠIĆ, Miško SUBOTIĆ, Slavica MAKSIMOVIĆ
Distribucija dijagnoza u okviru poremećaja verbalne komunikacije – longitudinalna studija 429

Slavica MAKSIMOVIĆ, Silvana PUNIŠIĆ, Saška FATIĆ
Trend raspodele neurorazvojnih poremećaja u kliničkoj populaciji 443

Željana SUKUR, Mile VUKOVIĆ
Psiholingvistički pristup analizi poremećaja čitanja kod afazija 455

Suzana NIKODINOVSKA BANČOTOVSKA
Nastava na daljinu kao model učenja 465

Viktoria KOLYAGINA, Irina LEVCHENKO, Slavica GOLUBOVIĆ, Medina VANTIĆ-TANJIĆ
Karakteristike ličnosti djece sa onkološkim bolestima 471

Nebojša MITROVIĆ, Dalibor STEVIĆ, Dejan STEVIĆ, Nevena STUPAR
Deformiteti stopala, stanje i perspektive 479

PREDSTAVLJANJE PROJEKATA I KNJIGA

Bojana NIKOLIĆ, Dragana DRAGUTINOVIĆ, Emilija POPOVIĆ, Jelena VELJKOVIĆ MEKIĆ
Umetnički vremeplov – prikaz projekta 489

Željka JOVANOVAC, Brigita FILIPOVIĆ-PAPIĆ
Fraktalna mrežaonica za mlade i metoda fraktalnog crteža (MFC) 497

Smaila BALIĆ RAHMANOVIĆ
Prikaz knjige „Rasuti umovi – porijeklo i liječenje poremećaja pažnje“ (Gabor Mate) 505

Sanja MATIĆ, Anita ČUPIĆ
Aktivnosti učenika u promicanju glazbenog stvaralaštva mladih u lokalnoj zajednici 509

Milica GREGURIĆ PRUGOVEČKI, Marija SREMIĆ
Festival jednakih mogućnosti 513

Marina GOJKOVIĆ
Podrška djeci romske i egipćanske populacije 521

Jozefina KRANJČEC
„Podrška prava – teškoće olakšava“ 533

PREDGOVOR

Ovogodišnja, XIV Međunarodna naučno-stručna konferencija „Unapređenje kvalitete života djece i mladih“, održava se u Draču, Albanija, u periodu pd 23.06. do 25.06.2023. godine. Organizatori Konferencije su Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih Tuzla i Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Univerziteta u Tuzli. Partneri ovogodišnje konferencije su:

- Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju Univerziteta u Beogradu,
- Učiteljski fakultet Univerziteta u Beogradu,
- Društvo Defektologa Srbije.

Konferencija je, kao i prethodnih godina, izazvala veliko interesovanje među stručnjacima različitog profila što potvrđuje veliki broj prijavljenih učesnika. Zbog velikog interesovanja i prijave velikog broja radova (ukupno 107 radova) ove godine će biti dva Zbornika radova.

U ovom, drugom dijelu, Zbornika radova predstavljeni su radovi iz sljedećih sekcija: Tema IV – Unapređenje kvalitete života djece, mladih i odraslih s onesposobljenjem, Slobodne teme i Predstavljanje projekata i knjiga. U sklopu Teme IV – Unapređenje kvalitete života djece, mladih i odraslih s onesposobljenjem predstavljeno je ukupno 25 radova. Tematika radova je raznovrsna te se u nekoliko radova bavilo pitanjima stavova i to stavovima stručnjaka o procesu tranzicije u ranoj intervenciji, stavovi učenika urednog razvoja prema učenicima s teškoćama u razvoju, stavovima nastavnika prema inkluziji učenika s teškoćama u razvoju, kao i stavovima studenata prema diskriminaciji djece s teškoćama u razvoju. U fokusu je bila i rana intervencija gdje su predstavljene ritine i ritualni u ranoj intervenciji, kao i psihosocijalna podrška roditeljima djece u sistemu rane intervencije. Osobe s intelektualnim teškoćama su bile predmet istraživanja u četiri rada koja su se bavila pregledom istraživanja uticaja sportske inkluzije na stavove opšte populacije prema osoba sa intelektualnim teškoćama, ispitivanjem korelata i determinanti autonomnog ponašanja kod adolescenata sa lakom intelektualnom ometenošću, provođenjem slobodnog vremena učenika s intelektualnom ometenošću i iInkluzivno obrazovanje učenika sa intelektualnim i razvojnim teškoćama iz perspektive nastavnika. Pitanjem autizma bave se tri rada od kojih se u jednom analizira poremećaj iz spektra autizma kroz internacionalne klasifikacije bolesti, te se analizira prevalenca i uzroci. U drugom radu je predstavljena primjena gesta u usvajanju slova, početnog čitanja i pisanja kod neverbalne djece sa stanjima spektra autizma, te u trećem procjena napretka u odabranim razvojnim vještinama primjenom muzičko-ritmičkih aktivnosti u grupnom radu s učenicima s poremećajem iz spektra autizma. Tri rada su iz područja oštećenja vida i predstavljene su taktilne karte kao element orijentacije i kretanja slijepih, interdisciplinarnost u radu sa slabovidnim učenicima, te važnost samokontrole srednjoškolaca oštećenog vida procjenjene od strane njihovih roditelja. Dva rada se bave područjem motoričkih poremaćaja te su predstavljeni fizioterapijski postupci kod Duchenneove mišićne distrofije i natjecateljsko plivanje djece s motoričkim poremećajima. Pored navedih obrađene su i teme: socijalne i emocionalne kompetencije i obiteljske aktivnosti djece s ADHD-om, mogući etički izazovi u svezi postizanja i održanja kvalitete života odraslih osoba s bitno ugroženim zdravljem, kvaliteta života osoba s afazijom, spolne razlike u govornim i motoričkim

sposobnostima djece sa usporenim govorno-jezičkim razvojem, razumijevanje gramatike osoba s teškoćama u razvoju, partnerstvo roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju sa timom za izradu individualnog razvojnog obrazovnog plana, vizualno funkcioniranje djece s cerebralnim oštećenjem vida i disleksijom i etika u radu defektologa.

U Sobodnim temama predstavljeno je 24 rada sa temama: jezičke sposobnosti kod starijih osoba normalnog procesa starenja, govorno-jezička terapija i kognitivna rehabilitacija u tretmanu vaskularne demencije, procjena interpersonalnog povjerenja i grupne pripadnosti djece bez roditeljskog staranja, metrijske karakteristike upitnika za ispitivanje stavova o važnosti učenja engleskog jezika struke, roditeljski razlozi upisa djeteta u sport, društvena uloga nastavnika, problemi sa kojima se suočavaju nastavnici muzičkog koji rade u javnim školama, problemi nastavnika muzičkog, problemi muzičara i pjevača, mišljenje nastavnika o tjelesnom odgoju u osnovnim školama – konparacija Turska – Rumunija, mišljenje nastavnika tjelesnog o ishodima uključujući muziku, ritam i ples, pregled empirijskih i neempirijskih istraživanja kulture škole i školske klime u Republici Hrvatskoj, povezanost uspeha učenika iz matematike sa radnim navikama i stepenom motivacije za postignućem, stigmatizirajući faktori kao prepreke ostvarivanja socijalnih prava i usluga socijalne zaštite, ispitivanje stavova mladih žena prema braku i porodici, mišljenje nastavnika o uticaju brojčanog ocjenjivanja iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina na opći uspjeh u učenju učenika osnovne škole, odnos nastavničkog poticanja samoreguliranog učenja i nekih aspekata učeničke kvalitete života u školi, mišljenje penzionisanih nastavnika likovnog o nekadašnjem i današnjem likovnom obrazovanju, distribucija dijagnoza u okviru poremećaja verbalne komunikacije – longitudinalna studija, trend raspodele neurorazvojnih poremećaja u kliničkoj populaciji, psiholingvistički pristup analizi poremećaja čitanja kod afazija, nastava na daljinu kao model učenja, karakteristike ličnosti djece sa onkološkim bolestima i deformiteti stopala – stanje i perspektive.

U poglavlju Predstavljanje projekata i knjiga predstavljeno je ukupno 7 tema i to: umjetnički vremeplov – prikaz projekta, fraktalna mrežaonica za mlade i metoda fraktalnog crteža (MFC), prikaz knjige „Rasuti umovi – porijeklo i liječenje poremećaja pažnje“ (Gabor Mate), aktivnosti učenika u promicanju glazbenog stvaralaštva mladih u lokalnoj zajednici, festival jednakih mogućnosti, podrška djeci romske i egipćanske populacije i „Podrška prava – teškoće olakšava“.

Urednici Zbornika radova

TEMA IV
UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE, MLADIH I ODRASLIH S ONESPOSOBLJENJEM

STAVOVI I ISKUSTVA STRUČNJAKA O PROCESU TRANZICIJE U RANOJ INTERVENCIJI U REPUBLICI SEVERNE MAKEDONIJE

ATTITUDES AND EXPERIENCES OF EXPERTS ON THE TRANSITION PROCESS IN EARLY INTERVENTION IN THE REPUBLIC OF NORTH MACEDONIA

Silvana FILIPOVA[1], Vesela MILANKOV[2], Vasilka GALEVSKA-JOVČEVSKI[3], Biljana KRSTEVSKA-KOKORMANOVA[3]

[1]Zavod za rehabilitaciju sluha, govora i glasa, Skoplje, Univerzitet u Tetovu, Pedagoški fakultet, Tetovo, Republika Severna Makedonija

[2]Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski fakultet, Novi Sad, Srbija

[3]Zavod za rehabilitaciju sluha, govora i glasa, Skoplje, Republika Severna Makedonija

Originalni naučni rad

APSTRAKT

Rana intervencija znači prepoznavanje i pružanje učinkovite rane podrške djeci i mladima koji su u opasnosti od loših ishoda. Cilj ovog rada je ispitati mišljenja i iskustva stručnjaka o procesu tranzicije u ranoj intervenciji. Istraživanje je provedeno metodom polustrukturiranog intervjua koje se sastoji od upitnika s pitanjima koja se odnose na stavove, mišljenja i iskustva stručnjaka o procesu tranzicije u ranoj intervenciji, a demografski podaci prikupljeni su demografskim upitnikom. Rezultati istraživanja pokazali su da svi ispitani stručnjaci imaju pozitivan stav o tranziciju i ukazuju na njenu važnost. Većina ispitanih stručnjaka navode da proces tranzicije olakšava djetetovu prilagodbu na novu sredinu. Također smatraju da omogućuje obiteljima da dobiju informacije na vrijeme i smanjuje stres. Proces tranzicije omogućuje kvalitetnu i stručnu provedbu usluge te omogućuje najbolji izbor za dijete. Olakšava rad na planiranju u novoj ustanovi i olakšava sam proces prelaska u novu sredinu. Svi stručnjaci ističu važnost tranzicije i smatraju je važnim segmentom rane intervencije. Kao prepreke provedbi tranzicije navode čimbenike na više razina. Od strane stručnjaka koji sudjeluju u pružanju usluga rane intervencije i stvaranju sustava, postoji nedostatak znanja i organizacijski problemi poput nedostatka vremena i uspostavljanja organizacijskih pravila. Čimbenici na strani sustava su: nedostatak suradnje između institucija, nekoordiniran sustav, nedostatak protokola, nedostatak informacija. Kao faktor sa strane roditelja navode se nezainteresiranost roditelja i psihičku nepripremljenost roditelja.

Ključne riječi: rana intervencija, proces tranzicije, plan tranzicije

ABSTRACT

Early intervention means identifying and providing effective early support to children and young people who are at risk of poor outcomes. The aim of this work is to examine the opinions and experiences of experts referring to the process of transition in early intervention. Thedata was obtained by semi-structured interview. The applied questionnaire consisted of a set of questions related to the attitudes, opinions and experiences of experts referring to the process of transition in early intervention, and demographic data was collected using a demographic questionnaire. The results showed that all the examined experts are generally positive towards transition and it's importance. Most of the interviewed experts state that the transition process facilitates the child's

adaptation to the new environment. They also hold that it enables families to get information on time and reduces stress. The process of transition enables quality and professional implementation of the service and enables the best choice for the child. It facilitates the work planning in a new institution and the process of transition to a new environment. All experts emphasize the importance of transition and consider it as an important segment of early intervention As obstacles to the implementation of the transition, they indicate factors on multiple levels. There is a lack of knowledge on the part of experts who participate in providing early intervention services and creating a system, as well as organizational problems such as lack of time and establishing organizational rules. Factors on the part of the system are: lack of cooperation between institutions, uncoordinated system, lack of protocol, lack of information. The parents' lack of interest and the parents' psychological unpreparedness are indicated as factors on the part of the parents.

Keywords: early intervention, transition process, transition plan

UVOD

Koncept rane intervencije počeo se razvijati sedamdesetih godina prošlog stoljeća u Sjedinjenim Američkim Državama. Od tada se rana intervencija mijenja i transformiše. U početku rana intervencija je bila usmjerena samo na dijete. Stručnjak je preduzimao odgovarajuće mjere kroz rehabilitacijski proces unutar ustanove ili klinike s ciljem ublažavanja teškoće djeteta ili postizanja određene razine razvoja. Programi usmjereni samo na dijete dovodile su roditelja u pasivnu poziciju. U donošenju odluke o tome što je najbolje za dijete dominantnu ulogu ima stručnjak, roditelj je samo pasivni promatrač. Također, velik broj stručnjaka koji nisu koordinirani i usmjereni na obitelj kreirali su fragmentirane usluge koje dodatno opterećuju obitelj (Košinek, Kobetić, Stančić i Joković Oreb, 2009). Suvremena rana intervencija nije usmjerena samo na dijete, sada je u fokusu interesa cijela obitelj zajedno s djetetom. Kada dijete krene u vrtić, podrška se usmerava i na vaspitača u grupi (Guralnick, 1997).

Suvremena rana intervencija prepoznaje važnost obitelji za razvoj djeteta. Na prvom mjestu, značaj obitelji može se posmatrati kroz vrijeme koje provode zajedno. U ranom uzrastu dijete najviše vremena provodi s roditeljima. Kroz svakodnevne aktivnosti (rutine) i interakciju na relaciji roditelj-dijete stvaraju se mogućnosti za poticanje razvoja i učenja funkcionalnih vještina kod djeteta (Bulić, 2012). Sve obitelji uz pomoć i podršku stručnjaka mogu poticati razvoj djeteta u njegovom prirodnom okruženju. Funkcionalni ciljevi ugrađeni u obiteljsku rutinu potiču veću angažiranost djeteta i razvoj funkcionalnih vještina, povećavaju djetetovu samostalnost i stvaraju bolje socijalne odnose unutar obitelji i izvan nje (Ljubešić, 2013). Rana intervencija se poduzima kako bi se utjecalo na razvoj i učenje djece od rođenja do 5 godina starosti, a koja imaju teškoće/kašnjenja u razvoju ili koja su u opasnosti zbog bioloških ili ekoloških čimbenika (McCollum, 2002). Rana intervencija uključuje sustave, usluge i podršku osmišljenu da unaprijedi razvoj male djece, smanji potencijalna kašnjenja u razvoju i potrebu za posebnim obrazovnim uslugama, te poboljša kapacitet obitelji kao njegovatelja (Oser & Ayankoya, 2000).

U literaturi se mogu pronaći brojne definicije rane intervencije koje proizlaze iz potrebe da se ona što bolje i preciznije odredi. Prema Andrejević (2005) rana intervencija podrazumijeva mjere koje se provode u prvim godinama djetetovog života, a ima za cilj

pospješiti senzomotorički, emocionalni, socijalni i intelektualni razvoj djeteta te mu na taj način omogućiti aktivno i što uspješnije i samostalno sudjelovanje u društvenom životu. Rana intervencija u dječjoj dobi sastoji se od multidisciplinarnih postupaka od rođenja do dobi od 5-6 godina s ciljem unapređenja zdravlja i dobrobiti djece, njihove kompetencije, minimiziranja poteškoća u razvoju, ublažavanja postojećih ili težih poteškoća, prevencije funkcionalnog pogoršanja, promoviranje adaptivnog roditeljstva i poboljšanje funkcioniranja obitelji. Ti se ciljevi postižu individualiziranim razvojnim, edukacijsko-rehabilitacijskim, terapijskim postupcima za djecu i provode se zajedno s pažljivo planiranom podrškom njihovim obiteljima (Pinjatela i Joković Oreb, 2010).
Prema Ljubešić (2012) rana intervencija u edukacijskoj rehabilitaciji model je dijagnostičko-savjetodavnog praćenja ranog razvoja djeteta i podrške obiteljima s malom djecom. Za ranu intervenciju kao model od presudne je važnosti rano otkrivanje i rana rehabilitacija djece s čimbenicima rizika, kao i one s identificiranim teškoćama u razvoju.
Svaki pojedinac prolazi kroz brojne promjene tijekom svog života. Te promjene predstavljaju prijelaz iz jednog oblika ili faze u drugu. Prema Guralnicku (2005), neovisno o tome predstavlja li promjena pozitivno ili negativno iskustvo u životu osobe, svaka od njih zahtijeva veliku prilagodbu. Neobična je informacija da se većina tranzicija doživljava kao jedan od najstresnijih trenutaka u životu, ovisno o tome je li planirana i inicirana, ili se dogodi neočekivano (Seitz, 2018). Tranzicija dovodi do određenih promjena koje utječu na prilagodbu svih sudionika. Hanson (2005) navodi da pojam tranzicija podrazumijeva promjenu međutim to je ujedno jedan složen i postupan proces, a ne samo određeni događaj ili rezultat. Ako je cilj rane intervencije postizanje maksimalnog mogućeg razvoja djeteta uz aktivnu, kompetentnu i poticajnu podršku roditelja, uključivanje djeteta u vršnjačko okruženje i učenje bila bi njegova evaluacija. Kako bi se djetetu i roditeljima pružila odgovarajuća podrška, potrebno je da ovo razdoblje bude pažljivo planirano tranzicijom. Tranzicija je proces koji se odvija tijekom cijelog života pojedinca. U ranoj intervenciji tranzicija je proces pripreme djece i obitelji za napuštanje jednog programa i prelazak u predškolsku ustanovu ili prelazak iz bilo kojeg sustava u drugi (Hains, Rosenkoetter, & Fowler, 1991). U okviru rane intervencije tranzicija se definira kao dinamičan proces, u kojem se dijete s teškoćama i njegova obitelj, kreću između različitih pružatelja usluga, programa i agencija, ovisno o tome kako dijete raste (Rosenkoeter, Whaley, Hains, & Pierce, 2001).
Cilj ovog rada je ispitati mišljenja i iskustva stručnjaka o procesu tranzicije u ranoj intervenciji. Stručnjaci koji vode obitelj u procesu tranzicije mogu značajno pridonijeti tome kako će se proces tranzicije odvijati i kakav će biti ishod.
Iz ovog istraživanja proizašla su sljedeća istraživačka pitanja:

- Kakva su razmišljanja stručnjaka o važnosti tranzicije za djete i obitelj?
- Zašto je tranzicija važna?
- Koje su prepreke uspešnoj provedbi tranzicije?
- Smatraju li stručnjaci da je planirana tranzicija neophodna?
- Postoji li plan tranzicije u institucijama?
- Da li je tranzicija dogovorena između institucija?

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku od 44 ispitanika iz grada Skoplja. Uzorak je sastavljen od 44 stručnjaka koji pružaju usluge rane intervencije koji rade u sljedećim zdravstvenim ustanovama: Zavod za rehabilitaciju sluha, govora i glasa - Skopje, Sveučilišna klinika za psihijatriju i Služba za mentalno zdravlje – „Mladost“ u Domu zdravlja - Skopje.

Tabela 1. Spol ispitanika
Table 1. The gender of the respondent

Ispitanici	Ukupno	%
Muški spol	4	11
Ženski spol	40	90
Ukupno	44	100

U Tabeli 1. prikazan je uzorak po spolu i vidljivo je da preovladavaju ispitanice. Od ukupno 44 ispitanika, 40 su bile žene, a samo 4 muškarca.

Tabela 2. Dob, godine profesionalnog iskustva i godine rad u ranoj intervenciji
Table 2. Age, years of professional experience and years of work in early intervention

Ispitanici	Dob ispitanika	Godine profesionalnog iskustva	Rad u ranoj intervenciji
Srednja vrijednost	42	13,5	7,5
Raspon	27-66	2-42	1-27

U Tabeli 2. prikazana je dob, godine radnog iskustva i godine rada u ranoj intervenciji. Prosječna dob uzorka je 42 godine. Prosječan broj godina radnog staža je 13,5 godina, dok je prosječan rad u ranoj intervenciji 7,5 godina. Iz Tabele je vidljivo da uzorak ima veliko stručno i praktično iskustvo, ali samo mali broj godina u ranoj intervenciji.

Tabela 3. Zastupljenost struke
Table 3. Representation of the profession

Profesija	Ukupno	%
Liječnik	6	13.7
Logoped	22	50
Specijalan edukator i rehabilitator	8	18
Psiholog	6	13.7
Radni terapeut	/	/
Socijalni radnik	2	4.6
Fiyioterapevt	/	/
Ostalo	/	/
Ukupno	44	100

U zastupljenosti zanimanja dominiraju logopedi, potom specijalni edukatori i rehabilitatori, potom psiholozi i na kraju liječnici, dok fizioterapeuti i radni terapeuti u

zdravstvenim ustanovama u Republici Severna Makedonija nisu uključeni u ranu intervenciju u ustanovama u kojima je istraživanje provedeno.

Tabela 4. Populacija djece za ranu intervenciju
Table 4. Population of children for early intervention

Populacija djece prema vrsti smetnji	**Ukupno**
Govorno-jezični poremećaji	40
Motorički poremećaji	30
Senzorni poremećaji	30
Intelektualni poremećaji	30
Poremećaji iz autističnog spektra	36
Poteškoće u hranjenju	16
Ostalo	18
Ukupno	200

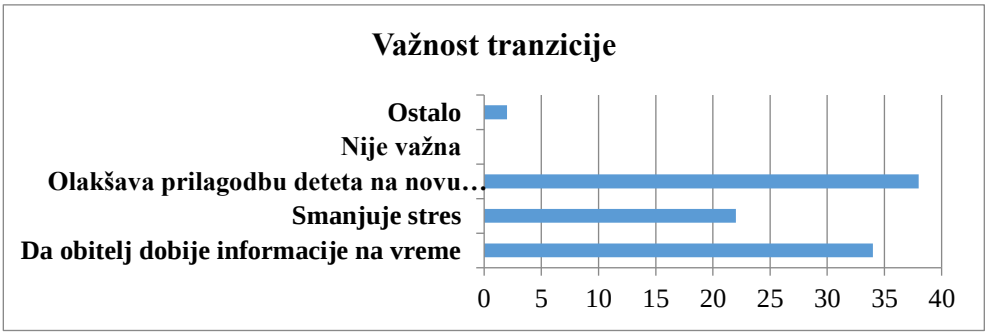
Iz Tabele 4. vidljivo je da najveći broj ispitanika radi s djecom s govorno-jezičnim smetnjama, a zatim s poremećajima iz spektra autizma, pa onda sa djecom s motoričkim, senzornim i intelektualnim smetnjama, na kraju su druge vrste poremećaja (većinom su to bili poremećaji ponašanja i psihički poremećaji). Ovdje imamo više odgovora od broja ispitanika, jer je najveći broj ispitanika naveo da radi s različitom populacijom djece i sa različitim problemima.

Mjerni instrumenti
Istraživanje je provedeno metodom polustrukturiranog intervjua koje se sastoji od upitnika s pitanjima koja se odnose na stavove, mišljenja i iskustva stručnjaka o procesu tranzicije u ranoj intervenciji, a demografski podaci prikupljeni su demografskim upitnikom.

Način prikuplanja podataka
Prikupljanje podataka provedeno je putem polustrukturiranog intervjua i upitnika o demografskim podacima. Obavijest o provođenju istraživanja poslana je trima institucijama koje djeluju kao pružatelji usluga rane intervencije u Republici Sjeverna Makedonija: Služba za mentalno zdravlje „Mladost“ - Skoplje, Zavod za rehabilitaciju sluha, govora i glasa - Skoplje i Sveučilišna klinika za psihijatriju. Sve institucije su dale suglasnost za provođenje istraživanja. Svi sudionici istraživanja potpisali su svoju suglasnost da su voljni sudjelovati u istraživanju. Intervjui su obavljeni pisanim putem, ispitanicima je dostavljen upitnik te su oni pisanim putem odgovarali na pitanja.

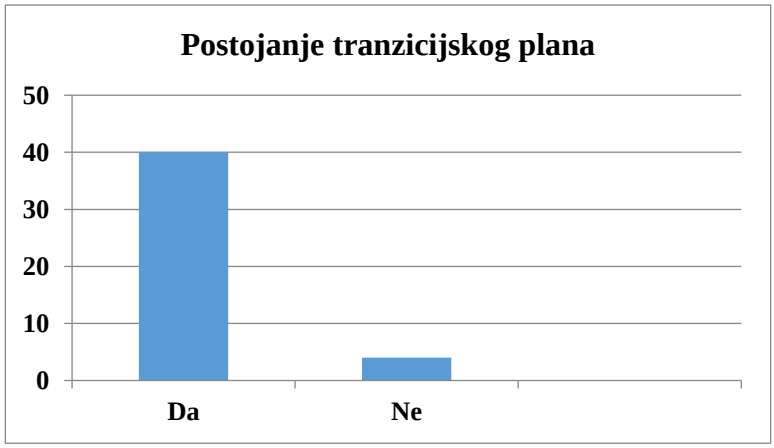
REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Na pitanje o važnosti tranzicije u ranoj intervencije svi su ispitanici odgovorili da je važna. Najčešća objašnjenja o važnosti tranzicije su: jer olakšava djetetovu prilagodbu na novu sredinu; omogućuje obiteljima da dobiju informacije na vrijeme; smanjuje stres; omogućuje kvalitetnu i stručnu provedbu usluge; omogućuje najbolji izbor za dijete; olakšava rad na planiranju u novoj ustanovi; olakšava sam proces prelaska u novu sredinu. To ukazuje da stručnjaci tranziciju smatraju važnim segmentom rane intervencije (Slika 1.).



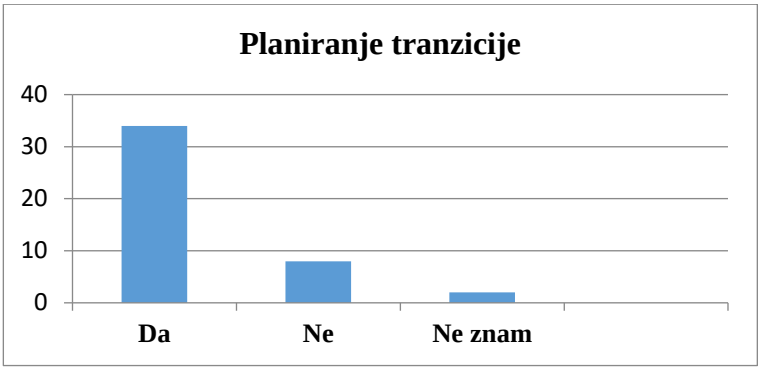
Slika 1. Važnost tranzicije
Figure 1. The importance of transition

Vezano uz postojanje tranzicijskog plana, najveći broj ispitanih stručnjaka je odgovorio da takav plan postoji, ali da je na razini procedure ili protokola. To ukazuje na činjenicu da je proces tranzicije poznat stručnjacima, ali još nije implementiran. Stručnjaci Zavoda za rehabilitaciju sluha, govora i glasa izjavili su da su nedavno izradili proceduru i tranzicijski plan u obliku pisanog dokumenta, te ga stavili u funkciju na razini ustanove kada dijete prelazi iz jednog programa u drugi, ili iz jednog odjela u drugi (Slika 2.).



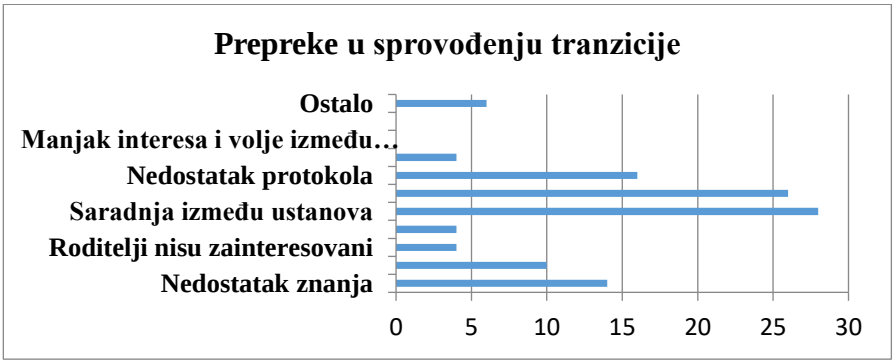
Slika 2. Postojanje tranzicijskog plana
Figure 2. Existence of a transition plan

Iz navedenog je vidljivo da najveći broj stručnjaka planira tranziciju, ali ni u ovom slučaju planiranje se ne odvija prema nekom planu i najčešće je individualno. Planiranje tranzicije također je samo na razini ustanove, kada dijete završi jedan program, ili postoji potreba za uvođenjem drugih oblika podrške (Slika 3.).



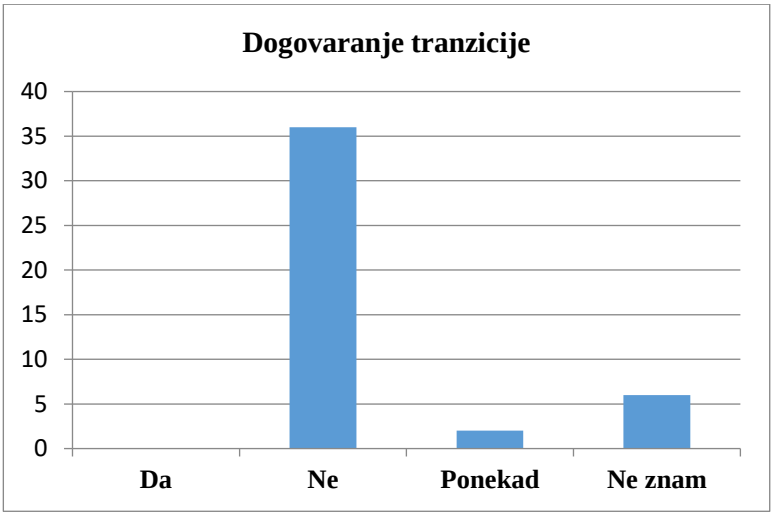
Slika 3. Planiranje tranzicije
Figure 3. Transition planning

Što se tiče postojanja prepreka u provedbi tranzicije, najveći broj stručnjaka je kao najveću prepreku naveo nedovoljnu suradnju među institucijama, nepostojanje koordiniranog sustava potpore, nedostatak protokola koji bi davao jasne upute kako provesti tranziciju, nedostatak znanja, nedostatak vremena, nezainteresiranost roditelja, nedostatak pravila, etički razlozi, predrasude, strah od nepoznatog, nedostatak kapaciteta, nedostatak zakonske regulative (Slika 4.).



Slika 4. Prepreke sprovođenju tranzicije
Figure 4. Obstacles to the implementation of the transition

Iz prezentacije je vidljivo da nitko od ispitanika nema iskustvo dogovaranja tranzicije na zajedničkim sastancima dviju institucija, odnosno najveći broj navodi da ne postoji suradnja između institucija te da je to najveća prepreka provedbi tranzicije. Neznatan broj je odgovorio da se dogovor provodi ponekad, a najčešće na inicijativu roditelja (Slika 5.).



Slika 5. Dogovaranje tranzicije
Figure 5. Negotiating the transition

DISKUSIJA

Rezultati istraživanja pokazali su da svi ispitani stručnjaci imaju pozitivan stav o tranziciju i ukazuju na njenu važnost. Većina ispitanih stručnjaka navode da proces tranzicije olakšava djetetovu prilagodbu na novu sredinu. Također, smatraju da omogućuje obiteljima da dobiju informacije na vrijeme i smanjuje stres. Proces tranzicije omogućuje kvalitetnu i stručnu provedbu usluge, te omogućuje najbolji izbor za dijete. Olakšava rad na planiranju u novoj ustanovi i olakšava sam proces prelaska u novu sredinu. Svi stručnjaci ističu važnost tranzicije i smatraju je važnim segmentom rane intervencije. Gotovo svi ispitanici navode da u njihovim ustanovama postoji plan tranzicije, ali da je on u obliku protokola ili procedure, te u praksi ne predstavlja pisani sveobuhvatni dokument koji ujedinjuje informacije o detetu između ustanove koja šalje i koja prima dijete. Stručnjaci također ukazuju na veliki broj prepreka na koje se nailazi pri provedbi procesa tranzicije. Najveće su prepreke nedovoljna suradnja institucija i nepostojanje koordiniranog sustava podrške u vidu protokola i jasnih uputa. Slične rezultate dobili su Hanson i suradnici (2000), koji navode da je suradnja između ustanove koja šalje i ustanove koja prima dijete, važan element za sprovođenje uspešne tranzicije jer omogućuje razmjenu informacija, te ističu da ta suradnja predstavlja proces a ne jednokratan susret. Istraživanje koje su proveli Rous, Myers i Stricklin (2007) među stručnjacima, roditeljima i administratorima koji sudjeluju u procesu tranzicije naglašava važnost korištenja strategije za vođenje procesa tranzicije. Ove strategije naglašavaju korištenje pisanih materijala, poput onih koji nude smjernice za proces tranzicije, strategije koje usmjeravaju specifične aktivnosti tranzicije i postojanje plana tranzicije.
Brojna istraživanja (Wesley, Buysse, & Keyess, 2000; Guralnick, 2005; Baker-Ericzén, Mueggenborg, & Mueggenborg, 2009) pokazuju da stavovi stručnjaka koji rade s djecom s razvojnim teškoćama rane životne dobi prema uključivanju djece u različite sisteme variraju ovisno o tome koliko stručnjaci imaju znanja i iskustva u radu s djecom

s teškoćama. Ti su stavovi podložni promjenama kako se stručnjaci uključuju u različite treninge i edukacije.
Bailey (2011) navodi da prepreke koje postoje u procesu tranzicije mogu se povezati s nedovoljno jasnom ulogom stručnjaka i njihovim kompetencijama. Kada uloga i podrška stručnjaka nisu jasno definirani, tada mnoge varijable utječu na planiranje, provedbu i praćenje tranzicije. Kada nije moguće pratiti proces tranzicije, nije moguće dobiti povratnu informaciju od roditelja koja bi dala uvid u perspektivu roditelja o procesu tranzicije, što utječe na prihvaćanje novog programa i povećava zabrinutost kod roditelja. Chan (2012) navodi rezultate istraživanja očekivanja stručnjaka, roditelja i djece u tranziciji u Hong Kongu koja su pokazala da je veliki utjecaj nepovezanosti u procesu kada nisu međusobno usklađeni, unatoč sustavu podrške. Fowler, Schwartz i Atwater (1991) navode rezultate istraživanja američkih autora (Fowler, Rosenkoeter, Hains, & Conn-Powers) koji zaključuju da se skrbnici i učitelji u redovnom sustavu tijekom tranzicije suočavaju sa sljedećim poteškoćama: nemogućnost identifikacije osobe zaduženi za koordinaciju usluga u svom timu, nedefiniranost uloga tijekom tranzicije, otežano planiranje vremena i otežana komunikacija između različitih programa.

ZAKLJUČAK

U radu su prikazani rezultati istraživanja čiji je cilj bio utvrditi mišljenja i iskustva stručnjaka o procesu tranzicije i ranoj intervenciji. Rezultati istraživanja govore u prilog tome da svi stručnjaci smatraju da je tranzicija važna jer djeci olakšava prilagodbu na novu sredinu. Obiteljima omogućava pravovremeno dobivanje informacija i smanjuje stres. Stručnjacima omogućuje kvalitetnu i profesionalnu uslugu. Roditelji imaju najbolji izbor za dijete. Olakšava planiranje rada u novoj ustanovi i olakšava proces prelaska u novu sredinu.
Ispitanici kao prepreke provedbi tranzicije navode čimbenike na više razina. Od strane stručnjaka koji sudjeluju u pružanju usluga rane intervencije i stvaranju sustava, gdje postoji nedostatak znanja i organizacijski problemi, poput nedostatka vremena i uspostavljanja organizacijskih pravila. Čimbenici na strani sustava su: nedostatak suradnje između institucija, nekoordiniran sustav, nedostatak protokola, nedostatak informacija. Kao faktor sa strane roditelja navodi se nezainteresiranost roditelja i psihička nepripremljenost roditelja.
Što se tiče važnosti tranzicijskog plana, stručnjaci smatraju da je to temeljni dokument koji služi za usmjeravanje procesa tranzicije s ciljem poboljšanja međusobne suradnje i smatra se primjerom dobre prakse. Tranzicijski plan, osim što predstavlja jedinstveni dokument koji služi za evidentiranje cjelokupnog procesa tranzicije za pojedinog korisnika, naglašava ulogu i odgovornost ustanove koja šalje i ustanove koja prima dijete, kao i ulogu i odgovornost osoblja. Tranzicijski plan treba da obiluje korisnim informacijama koje su dostupne svim sudionicima procesa tranzicije.

LITERATURA

Andrejević, D. (2005). *Rana intervencija u Evropi - Trendovi u 17 evropskih zemalja*. Beograd: Zadužbina Andrejević.

Bailey, H. M. (2011). *Transitions in Early Childhood: A Look at Parent's Perspective*. (Neobjavljena doktorska disertacija). Greensboro: The University of North Carolina at Greensboro.

Bulić, D. (2012). *Relacije unutar obitelji s aspekta rane intervencije u djetinjstvu* (Neobjavljena doktorska disertacija). Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilišta u Zagrebu.

Chan, W. L. (2012). Expectations for the transition from kindergarten to primary school amongst teachers, parents and children. *Early Child Development and Care, 182*(5), 639-664. https://doi.org/10.1080/03004430.2011.569543

Fowler, S. A., Schwartz, I., & Atwater, J. (1991). Perspectves on the transiton from preschool to kindergarten for children with disabilites and their families. *Exceptional children, 58*(2), 136-145. https://doi.org/10.1177/001440299105800205

Guralnick, M. J. (1997). *The effectiveness of early intervention*: *Second generation research*. Baltimore: PH Brookes.

Guralnick, M. J. (2005). *The Develipmental systems approach to early intervention*. Baltmore: Paul H. Brookes Publishing Co.Inc.

Hains, A. H., Rosenkoetter, S. E., & Fowler, S. A. (1991). Transition planning with families early intervention programs. *Infants and Young Children*, *3*(4), 38-47.

Hanson, M. J. (2005). Ensuring Effective Transitions in Early Intervention. In M. J. Guralnick (Ed.), *The developmental systems approach to early intervention* (pp. 373-398). Baltimore: Brookes.

Hanson, M. J., Beckman, P. J., Horn, E., Marquart, J., Sandall, S. R., Greig, D., & Brennan, E. (2000). Entering preschool: Family and professional experiences in this transition process. *Journal of Early Intervention, 23*(4), 279-293. https://doi.org/10.1177/105381510002300 40701

Košinek, T., Kobetić, D., Stančić, Z. i Joković Oreb I. (2009). Istraživanje nekih aspekata rane intervencije u djetnjstvu. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. *45*(1), 1-14.

Ljubešić, M. (2013). *Temelji ranog djetinjstva*. Zagreb: Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu.

Ljubešić,M. (2012). Rana intervencija kod komunikacijskih i jezično-govornih odstupanja. *Paediatria Croatic*a, *56*(1), 202-206.

Myers, C. T. (2007). The role of independent therapy providers in the transiton to preschool. *Journal of Early Intervention, 29*(2), 173-185. https://doi.org/10.1177/105381510702900 208

McCollum, J. A. (2002). Influencing the development of young children with disabilities: Current themes in early intervention. *Child and Adolescent Mental Health, 7*(1), 4-9. https://doi.org/10.1111/1475-3588.00003

Oser, C., & Ayankoya, B. (2000). The early interventionist. *Zero to Three, 21*, 24–31.

Pinjatela, R. i Joković Oreb, I. (2010). Rana intervencija kod djece visokorizične za odstupanja u motoričkom razvoju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, *46*, 80-102.

Rosenkoeter, S. E., Whaley, K. T., Hains, A. H., & Pierce, L. (2001). The evolution of transition policy, for young children with special needs and their families: Past, present and future. *Topics in Early Childhood Special Education*, *21*(1), 3-15. https://doi.org/10. 1177/027112140102100101

Rous, B., Myers, C. T., & Stricklin, S. B. (2007). Strategies for supporting of young children with special needs and their families. *Journal of Early Intervention, 30*(1), 1-18.

Seitz, S. (2018). Tranzicija u ranoj intervenciji: Perspektiva stručnjaka. (Završni specijalistički rad). Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu. Preuzeto s https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:035533

Wesley, W. P., Buysse, V., & Keyes, L. (2000). Comfort Zone Revisited: Child Characteristics and Professional Comfort with Consultation. *Journal of Early Intervention, 23*(2), 106-115.

ETIKA U RADU DEFEKTOLOGA

ETHICS IN THE WORK OF SPECIAL EDUCATORS

Bojana ARSIĆ[1], Sara VIDOJKOVIĆ[2], Anja GAJIĆ[3]
[1]Srednja zanatska škola, Beograd, Srbija
[2]OŠ „Miloje Pavlović“, Beograd, Srbija
[1,2,3] Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Etika i etički principi su proistekli iz potrebe da se eliminišu neetična ponašanja i daju smernice za rešavanje etičkih dilema na koje pojedinac može naići. Kao uži pojam, ističe se profesionalna etika, koja uključuje etičke principe kojima bi trebalo da se rukovode pripadnici određene profesije. Cilj istraživanja je ispitati etičko ponašanje defektologa, kao i mišljenje o tome šta je etički uraditi u određenim situacijama. Uzorak je obuhvatio 144 defektologa različitih profila. Upitnik se sastoji od 16 etički problematičnih situacija i od ispitanika se očekivalo da označe situacije koje su radili tokom radnog veka, kao i one koje smatraju da su etički ispravne. Pol, stepen studija, godine radnog staža, tip zaposlenja i prosečna visina mesečnih primanja se nisu pokazali kao prediktori etičkog ponašanja ili mišljenja. Ispitanici koji su zaposleni u državnom sektoru ispoljavaju etičnije ponašanje od ispitanika koji rade u privatnom sektoru. Rezultati ovog istraživanja bi mogli da posluže kao polazni okvir za razvoj sveobuhvatnijeg etičkog kodeksa defektološke struke u našoj zemlji, što se pokazalo neophodnim.

Ključne reči: profesionalna etika, etički kodeks, defektolozi, specijalna edukacija.

ABSTRACT
Ethics and ethical principles originated from the need to eliminate unethical behaviors and to give recommendations on how to solve potential ethical dillemmas. The narrower term is professional ethics, which includes ethical principles that should be followed by people from certain profession. The aim of this research was to examine ethical behavior of special educators that work in the Republic of Serbia, followed by their opinion what is ethical to do in certain situations. The sample included 144 special educators of different profiles. The instrument consisted of 16 ethicaly conflicting situations and the respondents had to mark all situations that they did in the past, as well as those they believe are ethically correct. Gender, level of studies, years of professional experience, type of employment and average monthly income were not predictors of ethical behavior or ethical opinion. The participants who work in the government sector exhibit more ethical behavior than participants who work in a private sector. The research results could demonstrate the need for developing more comprehensive ethical code for special educators in our country, which was shown as necessary.

Key words: professional ethics, ethical code, special educators, special education.

UVOD

Iako mnogi ističu kako su moralnost i etika sinonim, Rikeur (Ricoeur, 2000) ističe kako moralnost i etika nisu dve reči kojim se označava isti pojam. Naime, moralnost podrazumeva razlikovanje ispravnog od neispravnog u postupanju pojedinca

(Hammersley & Traianou, 2017) i manifestuje se u svakodnevnom ponašanju i navikama pojedinca, dok je etika naučna disciplina koja se odnosi samo na jedan deo pojma moralnosti. Etika se odnosi na to šta ispravno ili neispravno ponašanje podrazumeva (Prashant, 2006), odnosno na pravila u ponašanju koje bi pojedinci ili određene grupe pojedinaca trebalo da slede, a koje su postavljene od strane nekih spoljašnjih izvora, a ne od strane njih samih. Etika pokušava da kreira ideale i norme u ponašanju, proizišle iz moralnog ponašanja sa ciljem da pomogne individuama, institucijama ili ekspertima da donose odluke i imaju sposobnost razlikovanja ispravnog od neispravnog (Bersoff & Koeppl, 1993). Etika i etički principi su proistekli iz potrebe da se redukuju ili eliminišu neetična ponašanja i daju smernice za rešavanje nekih potencijalnih etičkih dilema ili problema na koje pojedinac može naići (Ichendu, 2020), tako da se osnovna razlika između etike i morala odnosi na to da se moral odnosi na to šta pojedinac smatra ispravnim, a etika na to šta neki pojedinci ili društvo smatraju ispravnim (Gert & Gert, 2020). Kao jedan uži pojam od same etike, ističe se profesionalna etika, koja uključuje sve etičke principe kojim bi trebalo da se rukovode pripadnici jedne profesije (Aydın, 2006). Zbog toga je neophodno da svaka profesija ima svoj etički kodeks, kao i da na svakom fakultetu ili univerzitetu koji obrazuje buduće stručnjake u određenoj oblasti profesionalna etika bude neizostavan deo akademskog kurikuluma (Malone, 2020). U svetu, ali i u našoj zemlji, mnoga zanimanja društveno-humanističkog karaktera imaju razvijene profesionalne etičke kodekse svoje struke, kao što je slučaj sa medicinskom strukom (Lekarska komora Srbije, 2016), pedagoškom strukom (Pedagoško društvo Srbije, 2007) i psiholozima (Društvo psihologa Srbije, 2000).

Profesija defektologa i uopšteno ljudi koji se bave specijalnom edukacijom i rehabilitacijom osoba sa razvojnim i intelektualnim teškoćama uključuje razvoj moralnih vrednosti kod populacije sa kojom rade i fascilitaciju socijalizacije kroz razvoj karaktera i osobina (Ulusoy, 2016), zbog čega je neophodno da defektolozi sami poštuju određena pravila i svojim ponašanjem daju primer osobama sa kojima rade (Li & Yongzhi, 2020). Zbog svega navedenog, problematika etike u oblasti edukacije na globalnom nivou postaje veoma važan predmet istraživanja (Head, 2018). U turskom istraživanju (Bolat et al., 2020) sprovedenom nad uzorkom od 35 budućih defektologa, odnosno studenata treće i četvrte godine Fakulteta za specijalnu edukaciju, ispitanici ističu da smatraju da je poslovna etika defektološke struke set pravila koja bi trebalo da se poštuju u radu sa klijentima, međutim ističu kako nisu sigurni koja su to pravila u pitanju koja bi trebalo da se poštuju.

S obzirom da u oblasti specijalne edukacije postoje veoma različiti stavovi i pogledi na profesionalnu etiku, neophodno je da postoji etički kodeks (Tanchuk et al., 2016) koji bi defektolozima dao jasne smernice za rad. Međutim, postojeći Kodeks profesionalne etike defektologa (Društvo defektologa Srbije, 2017), u delu koji se odnosi na odnos sa klijentom daje veoma nejasne smernice. U navedenom dokumentu je istaknuto kako se edukacija i rehabilitacija može sprovoditi uz pristanak klijenta ili staratelja, koji može biti dat usmeno ili pismeno. Zatim da je dužnost defektologa da sa klijentima i starateljima uspostavi jasan profesionalni odnos, bez ikakvih navoda o tome šta navedeni profesionalni odnos treba da podrazumeva. Zatim je navedeno da "defektolog poštuje pravo klijenta na privatnost i poverljivost podataka", a takođe nisu date jasne smernice o tome na koji način treba da se defektolog odnosi prema poverljivim informacijama, kao ni šta poverljive informacije sve obuhvataju. Kako bi pojedinci iz određene profesije

postojeći etički kodeks primenjivali u svakodnevnom radu, neophodno je da etički kodeks bude jasan i daje jasne smernice za svaku potencijalno etički konfliktnu situaciju na koju u radu mogu naići (Haynes, 2002), što navodi na to da pomenuti kodeks profesionalne etike defektologa nije jasno i adekvatno dao smernice za etično ponašanje u radu pojedinaca iz navedene struke.

U Sjedinjenim Američkim Državama etički kodeks (Board, 2014) koji se odnosi na osobe koje u najvećoj meri rade sa populacijom osoba sa ometenošću daje mnogo konkretnije informacije o postupanju pojedinaca u određenim situacijama i tome šta se tumači kao ispravno, a šta neispravno ponašanje. Kada uporedimo jedine stavke koje se tiču odnosa sa klijentima ili njihovim starateljima Kodeksa profesionalne etike defektologa (Društvo defektologa Srbije, 2017), a to su pomenuti pristanak, profesionalni odnos i poverljivost podataka. Za navedene tri situacije, pomenuti kodeks mnogo detaljnije daje smernice šta je u navedenim situacijama neophodno učiniti. Što se pristanka tiče, navodi se kako su klijent i/ili roditelji/staratelji u obavezi da daju prvo pisani pristanak na rad sa navedenim klijentom, a zatim i pristanak na ceo program i procedure koje se sprovode sa klijentom (Board, 2014, str. 9). Što se profesionalnog odnosa tiče, navodi se da sa svakim klijentom ili roditeljem/starateljem mora postojati ugovor koji se potpisuje pre početka rada sa njima u kom se jasno definiše šta su tačno odgovornosti i obaveze svake od strana (Board, 2014, str. 9), zatim da je zabranjeno postojanje višestrukih odnosa izuzev profesionalnog i definisanog u ugovoru i da ukoliko do navedenog višestrukog odnosa dođe, terapeut je u obavezi da skrene pažnju klijentu na navedeni problem, ili prekine profesionalni odnos (Board, 2014, str. 5). Što se poverljivosti podataka tiče, navodi se kako terapeut ne sme diskutovati ni sa kim ukoliko ne postoji pristanak roditelja o informacijama koje se tiču pojedinačnog slučaja ili klijenta, ne smeju objavljivati nikakav tip podataka o određenom klijentu, moraju odlagati papirologiju o zapisima sa tretmana na način da ne postoji mogućnost da bilo ko dođe do navedenih informacija, izuzev u slučajevima ukoliko imaju nalog od suda ili drugih organa vlasti (Board, 2014, str. 7 i 8).

Jasnije definisanje etički ispravnog ponašanja u Kodeksu profesionalne etike defektologa u našoj zemlji je neophodno zbog očiglednih propusta u pružanju usluga defektologa na koje je i ukazao ovogodišnji izveštaj Zaboravljena deca Srbije (Dissability rights international, 2021). U pomenutom izveštaju ukazuju na činjenicu da je u ustanovama u kojima borave osobe sa intelektualnim i razvojnim teškoćama prisutno uskraćivanje medicinskih tretmana i zanemarivanje opasno po život, seksualno zlostavljanje i prinudna kontracepcija štićenika, kohabitacija dece i odraslih osoba sa ometenošću, kao i ukraćivanje prava na život u porodici (Dissability rights international, 2021). Iako većinu zaposlenog osoblja u ustanovama koje su pomenute u navedenom izveštaju čine defektolozi, navedeni propusti se nažalost dešavaju. U studiji sprovedenoj sa ciljem da identifikuje etičke principe po kojima se rukovodi 285 specijalnih edukatora pokazano je da većina ispitanika više značaja pridaje poštovanju etičkih pravila svojih kolega, nego poštovanju etičkih pravila od strane njih samih (Akcamete et al., 2017). Navedeni podatak ukazuje i na nedovoljnu osvešćenost defektologa o značaju poštovanja određenih etičkih pravila u radu sa populacijom osoba sa ometenošću, što ima uticaj na praktičan rad defektologa i na dobrobit dece sa kojom defektolozi rade u svakodnevnom neposrednom kontaktu.

Ovo istraživanje predstavlja uvid u etičko ponašanje defektologa na teritoriji Republike Srbije, odnosno da li su defektolozi dolazili u određene potencijalno etički konfliktne situacije i da li su na adekvatne ili neadekvatne načine rešavali navedene situacije. Zatim doprinosi razumevanju mišljenja defektologa o tome šta je u radu etički prihvatljivo, a šta nije. Imajući u vidu navedeno, cilj istraživanja je ispitati etičko ponašanje defektologa koji rade na teritoriji Republike Srbije, kao i mišljenje defektologa o tome šta je etički uraditi u određenim situacijama.

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Uzorak je obuhvatio 144 ispitanika koji su po struci diplomirani defektolozi različitih profila, koji rade na teritoriji Republike Srbije u različitim tipovima institucija. Struktura uzorka prema socio-demografskim karakteristikama je data u Tabeli 1.

Tabela 1. Socio-demografske karakteristike ispitanika
Table 1. Socio-demographic characteristics of the respondents

Varijabla	**Kategorije**	**f**	**%**
Pol	Ženski	134	93.1
	Muški	10	6.9
Broj godina radnog staža	0-1	11	7.6
	1-3	24	6.7
	3-5	18	12.5
	5-10	28	19.4
	10-15	20	13.9
	15-20	20	13.9
	20+	23	16.0
Najviši završeni stepen studija	Osnovne studije	52	36.1
	Master studije	91	63.2
	Doktorske studije	1	0.7
Sektor zaposlenja	Državni	104	72.2
	Privatni	20	13.9
	Oba sektora	17	11.8
	Nezaposlen/a	3	2.1
Prosečna visina mesečnih primanja	manje od 40.000 dinara	10	7
	40.000-60.000	12	8.4
	60.000-70.000	43	29.9
	70.000-100.000	50	34.7
	više od 100.000 dinara	5	3.5
Tip zaposlenja	Privatna ordinacija	21	14.6
	Redovna škola	22	15.3
	Specijalna škola ili vrtić	82	56.9
	Domski ili rezidencijalni smeštaj	8	5.6
	Dnevni centar	9	6.3
	Nezaposlen/a	2	1.4

Merni instrumenti

Prvi deo upitnika korišćenog u istraživanju se odnosi na etičko ponašanje ispitanika, odnosno navedeno je 16 etički problematičnih situacija i od ispitanika se očekuje da označe sve situacije koje se na njih odnose, odnosno situacije koje su njima tokom njihovog radnog veka desile. U drugom delu upitnika je navedeno istih 16 etički problematičnih situacija, kao i u prvom delu upitnika i ispitanici je trebalo da označe one situacije za koje smatraju da jesu etički ispravne.

Ajtemi iz prvog i drugog dela upitnika su kreirani u skladu sa pomenutim etičkim kodeksom (Board, 2014). Ajtemi pod rednim brojevima jedan, dva, 11 i 12 su kreirani na osnovu pravilnika u navedenom etičkom kodeksu koji se odnosi na postojanje višestrukih veza i potencijalnog konflikta interesa (poglavlje 1.06). Ajtemi pod rednim brojevima četiri, šest, osam i devet su kreirani na osnovu istog etičkog kodeksa koji se odnosi na održavanje poverljivosti informacija o klijentu (poglavlje 2.06), zatim mogućnost odavanja poverljivih informacija (poglavlje 2.08) i davanja informacija o klijentu drugim osobama (poglavlje 3.05). Ajtemi pod rednim brojevima pet, 10 i 14 su kreirani na osnovu poglavlja koje se odnosi na poznavanje ličnih ograničenja u svojim kompetencijama (1.02). Ajtemi pod rednim brojevima tri, sedam i 15 su kreirani na osnovu poglavlja koje se odnosi na dostojanstvo klijenta i primenu najmanje restriktivnih procedura u radu sa njima (4.09). Ajtem pod rednim brojem 13 se odnosi na poštovanje intelektualne svojine (poglavlje 8.02), dok se ajtem pod rednim brojem 16 odnosi na deo kodeksa koji je vezan za oslanjanje na naučno zasnovane činjenice (1.01). Od navedenih 16 etički problematičnih situacija, 15 se smatra neetičnim u radu.

Osim navedenog, korišćen je i socio-demografski upitnik radi prikupljanja dodatnih informacija o ispitanicima, a koje se odnose na pol ispitanika, godine radnog staža, najviši završeni stepen studija, sektor i tip zaposlenja, kao i prosečna mesečna primanja ispitanika.

Pouzdanost primenjenih instrumenata je data u Tabeli 2.

Tabela 2. Pouzdanost korišćenih instrumenata
Table 2. Reliability of used instruments

	Broj ajtema	**Kronbahova α**
Ukupan skor u domenu etičkog ponašanja	16	0.65
Ukupan skor u domenu etičkog mišljenja	16	0.70

Način provođenja istraživanja

Upitnik kreiran u programu *Google Upitnici* je distribuiran onlajn, putem e-mail adresa defektologa, kao i u facebook grupama u kojima se nalaze defektolozi različitih profila. Ispitanicima je naglašeno da se upitnik odnosi na etičke dileme sa kojima su se susretali u svom radu sa klijentima, a takođe je i naglašeno da upitnik popunjavaju dobrovoljno i anonimno.

Metode obrade podataka

Obrada podataka je izvršena u SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) programu za statističku obradu podataka. Radi utvrđivanja pouzdanosti korišćenih instrumenata, korišćen je Kronbahov alfa koeficijent. Za opis odgovora ispitanika na korišćenim instrumentima, kao i pojedinačnim ajtemima, korišćene su metode

deskriptivne statistike. Za utvrđivanje razlika između ispitanika različitog pola i ispitanika u odnosu na najviši završeni stepen obrazovanja, korišćen je t-test za nezavisne uzorke, dok je za utvrđivanje razlika u pogledu godina radnog staža, sektora zaposlenja, tipa zaposlenja, kao i visine mesečnih primanja, korišćena jednofaktorska analiza varijanse.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Deskriptivne vrednosti na korišćenim instrumentima date su u Tabeli 3.

Tabela 3. Opis numeričkih varijabli (N = 144)
Table 3. Description of numerical variables (N = 144)

Numeričke varijable	**AS**	**SD**	**Min**	**Max**
Ukupan skor u domenu etičkog ponašanja	6.76	2.77	1	14
Ukupan skor u domenu etičkog mišljenja	8.24	2.93	1	14

Uvidom u Tabelu 3. možemo videti da je prosečna vrednost u domenu etičkog ponašanja ispitanika *AS* = 6.76, dok je u domenu etičkog mišljenja *AS* = 8.24.
U Tabeli 4. su prikazane deskriptivne vrednosti na pojedinačnim ajtemima koji se odnose na etičko ponašanje ispitanika, kao i na mišljenje ispitanika o tome šta je etički ispravno uraditi u navedenim situacijama. Bitno je istaći da zbir ne iznosi 100%, jer su ispitanici mogli da selektuju sve situacije koje su im se dogodile u prošlosti i sve primere za koje smatraju da su etički ispravni.

Tabela 4. Deskriptivne vrednosti na pojedinačnim ajtemima
Table 4. Descriptive values on individual items

Redni broj ajtema	Etičko ponašanje		Etičko mišljenje	
	f	%	f	%
Savetovali se sa kolegom koji je imao iskustva u radu sa određenim tipom smetnji (na primer određenim sindromskim stanjem), koje je Vama nepoznato, a radite sa tim detetom sada	109	75.7	130	90.3
Odslušali seminar za koji smatrate da je veoma koristan u praktičnom radu sa decom i onda ostatak kolega iz kolektiva ili neke kolege sa kojima ste bliski u vidu prezentacije ili prepričavanja obavestili o najbitnijim stavkama sa seminara koje bi mogle da im budu korisne u praktičnom radu	104	72.2	118	81.9
Uzimati poklon od deteta u vidu crteža za 8.mart ili Novu godinu	103	71.5	104	72.2
Bili sami u prostoriji za rad sa detetom dok radite individualne tretmane	98	68.1	110	76.4
Preporučili roditeljima da odvedu dete na određenu vrstu tretmana za koju smatrate da bi detetu mogla da bude od koristi (na primer određenu dijetu, terapiju senzorne integracije i slično)	80	55.6	109	75.7
Fotografisali ili pravili video zapis deteta u toku tretmana kako biste pokazali roditeljima napredak deteta ili način rada deteta na određenim zadacima	69	47.9	85	59

Radili sa detetom sa nekim sindromskim stanjem sa kojim nikada ranije niste radili, jer smatrate da je to izazov za Vas	62	43.1	72	50.0
U slučaju da niste imali više vremena da radite privatno sa određenim detetom iz ličnih razloga, odlučili ste da to dete po Vašoj preporuci počne da radi sa Vašim kolegom, Vi ste onda uputili kolegu u neke informacije o tom detetu, tako što ste mu dali informacije o problematici i načinu rada tog deteta	60	41.7	99	68.8
Uzimali poklon od roditelja dece sa kojima radite za 8.mart ili Novu godinu	53	36.8	30	20.6
Kada ste po Vašem stručnom mišljenju i iskustvu zaključili da je nekom detetu sa kojim radite bilo neophodno da počne sa nekim vidom medikamentozne terapije, to ste i predlažili roditeljima	47	32.6	74	51.4
Objavljivali rad na konferenciji, seminaru ili u naučnom časopisu o radu sa određenim detetom (studija slučaja) u kome NE ističete lične informacije o detetu, već samo prezentujete rezultate rada sa tim detetom	37	25.7	114	79.2
Radili tretmane ili imali u odeljenju u kom radite dete svoje poznanice ili prijateljice	33	22.9	50	34.7
Otišli na rođendan deteta sa kojim radite, jer je dete istaklo da želi da budete tu i roditelji su Vas zato pozvali	27	18.8	61	42.4
Radili sa decom par dana nakon što ste imali smrtni slučaj u porodici ili neki drugi traumatičan događaj, jer Vam je u tom trenutku bio neophodan novac	16	11.1	25	17.4
Prijavili kolegu za kog znate da je udario dete sa kojim radi roditeljima tog deteta ili nadređenima	10	6.9	94	65.3
Ništa od navedenog mi se nije desilo	7	4.9		
Primenjivali vaspitnu meru na tretmanima-časovima u vidu blagog štipanja deteta, nakon što su Vam roditelji istakli da je sa njima to u redu i da to radite	4	2.8	8	5.6
Smatram da je sve etički ispravno			5	3.5
Smatram da ništa od navedenog nije etički ispravno			3	2.1

Posmatrajući etičko ponašanje, više od dve trećine ispitanika se savetovalo sa kolegama o detetu sa kojim rade, a čija psihopatologija im je nepoznata, dok je najmanji broj ispitanika (2.8%) primenjivao vaspitnu meru štipanja deteta sa kojim rade, nakon dobijanja odobrenja od strane roditelja. Kada je u pitanju etičko mišljenje, više od dve trećine ispitanika smatra da je etički ispravno savetovanje sa kolegama o klijentima sa kojima rade, zatim prenošenje informacija kolegama sa kojima rade o odslušanom seminaru, zatim objavljivanje rada o rezultatima rada sa određenim detetom, rad sa detetom u prostoriji u kojoj niko više nije prisutan, kao i preporučivanje roditeljima deteta sa kojim rade da vode dete na neku drugu vrstu tretmana (dijeta ili terapija senzorne integracije).

Rezultati t-testa za nezavisne uzorke pokazali su da ne postoje statistički značajne razlike u odnosu na pol u domenu mišljenja defektologa o etičkom ponašanju (t = 0.83, df = 142, p = 0.41), kao ni u odnosu na najviši završeni stepen studija (t = -1.10, df = 142, p = 0.27). Rezultati t-testa za nezavisne uzorke pokazali su da razlike u domenu etičkog mišljenja u odnosu na pol nisu statistički značajne (t = 0.19, df = 142, p = 0.85), takođe

nije utvrđena statistički značajna razlika u etičkom mišljenju defektologa u odnosu na najviši završeni stepen studija (t = -1.43 , df = 142, p = 0.16).
Rezultati jednofaktorske analize varijanse pokazuju da ne postoje statistički značajne razlike u etičkom ponašanju defektologa u odnosu na godine radnog staža (F = 2.05, $df1$ = 6 , $df2$ = 137, p = 0.06), tip zaposlenja (F = 1.09, $df1$ = 5, $df2$ = 138, p = 0.37), kao ni u odnosu na visinu prosečnih mesečnih primanja (F = 1.48, $df1$ = 7, $df2$ = 136, p = 0.18). Dalje, utvrđena je statistički značajna razlika između ispitanika u pogledu etičkog ponašanja u odnosu na sektor zaposlenja (F = 3.59, $df1$ = 3, $df2$ = 140, p = 0.02). Rezultati Šefeovog testa poređenja parova ukazuju na to da defektolozi zaposleni u državnom sektoru (AS = 6.32, SD = 2.82) ispoljavaju etičnije ponašanje (p = 0.05) od defektologa zaposlenih u privatnom sektoru (AS = 8.20, SD = 2.29). Na kraju, rezultati jednofaktorske analize varijanse ukazuju na to da statistički značajne razlike u mišljenju defektologa o etičkom ponašanju ne postoje u odnosu na godine radnog staža (F = 0.51, $df1$ = 6, $df2$ = 137, p = 0.80), zatim ni u odnosu na sektor zaposlenja (F = 0.61, $df1$ = 3, $df2$ = 140, p = 0.61), takođe ni u odnosu njihova prosečna primanja (F = 0.51, $df1$ = 7, $df2$ = 136, p = 0.83), kao ni u odnosu na njihov tip zaposlenja (F = 0.26, $df1$ = 5, $df2$ = 138, p = 0.94).

DISKUSIJA

Analizom prosečnih skorova na korišćenim instrumentima koji se odnose na etičko ponašanje (AS = 6.76) i etičko mišljenje (AS = 8.24) možemo utvrditi da ispitanici iz uzorka smatraju da je više situacija iz upitnika etički ispravno, dok je manji broj ispitanika imao prilike da tokom svog radnog veka uradi. Imajući u vidu da su maksimalni skorovi koje su ispitanici na ovim upitnicima mogli da ostvare 15, kao i da viši skor predstavlja indikaciju za veće deficite u domenima etičkog ponašanja i mišljenja, možemo zaključiti da ispitanici imaju manje prilika da dođu u etički konfliktne situacije, ali ukoliko bi u takve situacije došli, postupali bi manje etično. Pol se nije pokazao kao prediktor etičkog ponašanja i etičkog mišljenja ispitanika. Ovakvi rezultati se mogu objasniti neujednačenošću našeg uzorka po pitanju pola. Međutim, ova neujednačenost nije iznenađujuća, imajući u vidu podatke Republičkog zavoda za statistiku koji se odnose na to da u oblasti društveno-humanističkih nauka ima više od 70% zaposlenih ženskog pola (Republički zavod za statistiku, 2014, prema Arsić i sar., 2021a). U našem uzorku nisu utvrđene statistički značajne razlike između ispitanika koji imaju završene osnovne studije ili master i doktorske studije po pitanju etičkog ponašanja ili mišljenja. Naši rezultati su u suprotnosti sa istraživanjem Slijepčevića (2020) u kom se pokazalo da u bilo kojoj struci, stepen obrazovanja pozitivno korelira sa uspešnošću prilikom rešavanja etički konfliktnih situacija. U domaćem istraživanju koje je proučavalo poznavanje medicinske etike u radu (Nenadović i sar., 2007), dobijeno je da osobe sa završenim višim stepenom studija imaju ispravnije mišljenje o etički konfliktnim situacijama, za razliku od ispitanika koji imaju završene niže stepene studija. Dobijene su statistički značajne razlike između ispitanika koji rade u državnom i privatnom sektoru u pogledu etičkog ponašanja, odnosno defektolozi zaposleni u državnom sektoru ispoljavaju etičnije ponašanje od defektologa zaposlenih u privatnom sektoru, dok u domenima etičkog mišljenja razlike nisu utvrđene. Naši rezultati su u suprotnosti sa nalazima istraživanja sprovedenih u našoj sredini (Žužić i Miljković

Krečar, 2014), ali i rezultatima inostranih autora (Paul et al., 2001) u kojima je dobijeno da ispitanici koji su zaposleni u državnom sektoru često u radu zanemaruju postojeće etičke kodekse. U istraživanju sprovedenom u Turskoj (Yılmaz & Şahin, 2009) se pokazalo da su ispitanici koji rade u privatnom sektoru motivisaniji za rad od ispitanika koji rade u državnom sektoru, kao i da veći trud ulažu u rešavanje određenih etički konfliktnih situacija u radu, oslanjajući se na dostupne informacije o etici iz njihove oblasti rada. Imajući u vidu pomenuti izveštaj Zaboravljena deca Srbije (Dissability rights international, 2021), koji je ukazao na to da osobe koje rade u domskim ili rezidencijalnim smeštajima za osobe sa ometenošću imaju problematično etičko ponašanje, pretpostavili smo da će postojati statistički značajne razlike između ispitanika iz našeg uzorka u odnosu na tip zaposlenja, međutim to se nije pokazalo kao slučaj. Kao najveći uzrok tome smatramo neujednačenost uzorka po pitanju tipa zaposlenja, odnosno to da je najveći broj ispitanika iz našeg uzorka zaposlen u specijalnim školama i vrtićima. S obzirom da osobe sa intelektualnim i razvojnim smetnjama u većini slučajeva nakon završetka školovanja ostaju u rezidencijalnim tipovima smeštaja celog svog života (Brkić i sar., 2014), kao i zakonsku regulativu koja se odnosi na obavezno osnovno obrazovanje, neophodno je da zaposleni u svim tipovima institucija na adekvatan način umeju da razreše etički konfliktne situacije i adekvatno reaguju ukoliko do takvih situacija dođe. Većina ispitanika iz našeg uzorka je bila prilično ujednačena po pitanju prosečne visine mesečnih primanja, tako da nisu začuđujući rezultati do kojih smo došli da se ispitanici iz našeg uzorka ne razlikuju statistički značajno u domenima etičkog ponašanja i mišljenja u odnosu na visinu mesečnih primanja. Prema prethodno sprovedenom istraživanju u našoj sredini (Miladinović, 2009) dobijeno je da su ispitanici sa nižim mesečnim primanjima podložniji prioritizaciji sopstvene finansijske dobiti prilikom rešavanja etički konfliktnih situacija u radu, za razliku od ispitanika sa višim mesečnim primanjima. Međutim, do suprotnih rezultata je došao Novak (2015) u svom istraživanju, gde se pokazalo da visina mesečnih prihoda korelira sa većom uspešnošću u obavljanju svog posla, pogotovo u oblasti poslovne etike, što implicira da će ispitanici koji imaju viša mesečna primanja imati ispravnije mišljenje o etički konfliktnim situacijama, za razliku od ispitanika koji imaju niža mesečna primanja. Do sličnih rezultata je došao Haren (2008), gde se pokazalo da ispitanici sa višim mesečnim primanjima imaju i veće znanje o etičkom kodeksu, za razliku od ispitanika koji imaju manja prosečna mesečna primanja. Kada je u pitanju savetovanje sa kolegom o određenom klijentu, 75.7% ispitanika je istaklo kako je to radilo u prošlosti, dok je 90.3% ispitanika istaklo kako smatra da je to etički ispravno. Ukoliko postoji pismeni pristanak roditelja na deljenje informacija sa konkretnim kolegama, to je u redu (Beirne & Sadavoy, 2021; Brodhead, 2015), međutim ukoliko to nije slučaj nije etički ispravno deliti informacije o klijentu sa drugim osobama (Rosenberg & Schwartz, 2019).

Na pitanje koje se odnosilo na informisanje kolega iz kolektiva o seminaru koji su ispitanici odslušali, 72.2% ispitanika je to radilo u prošlosti, dok je 81.9% ispitanika istaklo da smatra da je to etički ispravno. Ovi podaci su zabrinjavajući, jer ukazuju na tendenciju defektologa da krše autorska prava u situacijama u kojima nisu dobili pisano odobrenje od strane autora seminara da smeju da podele informacije drugim osobama (Bailey & Burch, 2016; Beirne & Sadavoy, 2021; Syed, 2019; Weatherly, 2021). Kada je u pitanju uzimanje poklona od deteta u vidu crteža, 71.5% ispitanika je to radilo, dok 72.2% ispitanika smatra da je to etički ispravno. Bitno je naglasiti da je ovo bio jedini

ajtem u okviru prvog i drugog dela upitnika koji jeste etički ispravan. Dok, kada je u pitanju ajtem koji se odnosi na uzimanje poklona od strane roditelja dece sa kojima defektolozi rade, 36.8% ispitanika je istaklo kako je to radilo u prošlosti, dok samo nešto više od petine ispitanika (20.6%) to smatra ispravnim. Od velike je važnosti da Kodeks profesionalne etike defektologa (Društvo defektologa Srbije, 2017), postavi jasnije smernice o tome da li je adekvatno uzimati poklone od strane klijenata i ukoliko jeste, do kog iznosa su pokloni prihvatljivi (Bailey & Burch, 2016; Rosenberg & Schwartz, 2019). Na pitanje koje se odnosi na etičku ispravnost toga da se roditeljima deteta sa kojim rade daje preporuka da vode dete na terapiju senzorne integracije ili da započnu sa određenom dijetom, 55.7% defektologa je istaklo kako je to radilo u prošlosti, dok više od dve trećine ispitanika (75.7%) to smatra etički ispravnim. Imajući u vidu da je navedeni vid tretmana (senzorna integracija) naučno dokazano neefikasan tretman (Arsić et al., 2021b), kao i da su defektolozi u etičkoj obavezi da budu informisani o tome koji vidovi tretmana su naučno dokazano efikasni, ali i u obavezi da preporučuju samo one modalitete tretmana koji jesu dokazano efikasni (Contreras et al., 2021; Jimenez-Gomez & Beaulieu, 2022; McCabe et al., 2022; Sellers et al., 2016), ovaj podatak je zabrinjavajuć i ukazuje na potrebu o dodatnom edukovanju defektologa o tome koji tretmani jesu, a koji nisu naučno dokazano efikasni (Arsić et al., 2021b). Fotografisanje ili izrada video zapisa rada sa detetom je u redu, ukoliko postoji pisani pristanak za to od strane roditelja (Board, 2014; Pollard et al., 2017). Međutim, 47.9% defektologa iz našeg uzorka je istaklo kako je to radilo bez pristanka roditelja u prošlosti, dok je više od polovine (59%) istaklo kako to smatra etički prihvatljivim. Na pitanje koje se odnosi na rad sa klijentom koji ima određeno sindromsko stanje sa kojim ispitanici nemaju iskustva, 43.1% ispitanika je istaklo kako je to radilo u prošlosti jer su to smatrali izazovom, dok polovina ispitanika smatra da je to etički ispravno. Međutim, smatra se da rad sa klijentima sa kojima nemamo iskustva nije etički adekvatan, jer kao stručnjaci defektolozi treba da budu svesni svojih kompetencija, kao i ograničenja u svojim kompetencijama (Rosenberg & Schwartz, 2019). Kada je u pitanju preporučivanje drugog kolege koji bi radio sa detetom, 41.7% ispitanika je to radilo u prošlosti, dok svega 68.8% smatra da je to etički ispravno. Ističe se kao etički ispravno preporučivanje klijentima drugih stručnjaka (Brodhead, 2019; Garza et al., 2018; Sellers et al., 2016).

Iz uzorka, 32.6% defektologa se našlo u situaciji kada je predložilo roditeljima deteta sa kojim rade neki vid medikamentozne terapije, dok malo više od polovine to smatra etički ispravnim (51.4%). U situacijama kada defektolog proceni da je neophodno detetu da dobija usluge nekog drugog stručnjaka u redu je da preporuči nekog drugog stručnjaka (Brodhead, 2019). Međutim, bitno je istaći da defektolozi nisu ti koji treba da vrše procenu o uključivanju medikamentozne terapije i da ne bi trebalo da daju preporuke koje su izvan njihove oblasti stručnosti (Brodhead & Higbee, 2012; Brown, 2021). Skoro četvrtina ispitanika je istakla da je ranije radilo sa detetom svoje poznanice ili prijateljice, dok 34.7% to smatra etički ispravnim. Osim toga, 18.8% ispitanika je išlo na rođendane dece sa kojom rade, a 42.4% smatra to etički ispravnim. Bitno je istaći da ovakvi postupci nisu etički adekvatni, jer mogu dovesti do razvoja potencijalnih višestrukih odnosa u radu sa klijentima (Brodhead & Higbee, 2012; Rosenberg & Schwartz, 2019). Na pitanje koje se odnosi na rad sa klijentom nakon što bi ispitanik imao smrtni slučaj u porodici, 11.1% ispitanika je istaklo da je to radilo u prošlosti jer im je bio potreban novac, dok je 17.4% ispitanika istaklo kako to smatra etički ispravnim. Od velikog je

značaja da defektolozi umeju da prepoznaju u kojim situacijama nisu u mogućnosti da pruže kvalitetnu uslugu svojim klijentima, zbog određenih ličnih problema (Conners et al., 2019; Fong, 2020; Gatzunis et al., 2022; Marya et al., 2022), a ukoliko to nisu u mogućnosti, kao što se pokazalo u našim rezultatima, neophodno je da etički kodeks propiše situacije u kojima je to najčešće slučaj.
Samo 6.9% ispitanika je ranije bilo u situaciji da prijavi nadređenima kolegu nakon prisustvovanja fizičkom kažnjavanju deteta, dok 65.3% to smatra etički ispravnim. Međutim 2.8% defektologa primenjuje u radu mere fizičkog kažnjavanja, a 5.6% to smatra etički ispravnim. Veoma je važno imati na umu da svaka osoba, nezavisno od stepena ili prisustva ometenosti, ima pravo na dostojanstvo i da ne bude fizički kažnjavana (Matiti, 2020), otuda iako mali procenat ispitanika primenjuje takav vid kažnjavanja u radu, trebalo bi propisati mere koje bi dovele do ukidanja takvog ponašanja. Smatra se da je etički ispravna posledica za osobe koje to rade prijava nadređenima (Bailey & Burch, 2016; Sullivan-Kirby, 2019), međutim inostrani podaci pokazuju da nešto više od 30% defektologa takvo ponašanje od strane kolega prijavi (Vladescu et al., 2022), dok podaci u našoj sredini ne postoje.

ZAKLJUČAK

Pol, najviši završeni stepen studija, godine radnog staža, tip zaposlenja i prosečna visina mesečnih primanja se nisu pokazali kao prediktori etičkog ponašanja ili mišljenja. Sektor zaposlenja se pokazao samo kao prediktor etičkog ponašanja, odnosno ispitanici koji su zaposleni u državnom sektoru ispoljavaju etičnije ponašanje od ispitanika koji rade u privatnom sektoru. Kao najveće ograničenje našeg istraživanja ističemo neujednačenost uzorka po pitanju socio-demografskih varijabli koje se odnose na pol, sektor i tip zaposlenja. Otuda kao preporuku za buduća istraživanja ističemo implementaciju istraživanja sa uzorkom koji je ujednačen u pogledu navedenih varijabli. Kao još jedna od preporuka ističe se dodatno istraživanje etike u radu osoba koje se bave specijalnom edukacijom i edukacijom uopšte, jer je ovo polje neistražena tema i u svetu (Warnick & Silverman, 2011), dok je u našoj sredini ovo prvo istraživanje koje obrađuje ovu tematiku. Od koristi bi bilo izraditi i standardizovati na našem jeziku neke od postojećih upitnika koji se bave etikom u radu.
Rezultati ovog istraživanja bi mogli da posluže kao polazni okvir za razvoj detaljnijeg i sveobuhvatnijeg etičkog kodeksa defektološke struke u našoj zemlji, što se imajući u vidu naše rezultate pokazalo neophodnim. Postojanje etičkog kodeksa u profesiji osoba koje se bave edukacijom je neophodno, pogotovu u radu osoba koje rade sa različitim profilima dece i osoba sa ometenošću (Tirri, 2010). Ukoliko ispitanici imaju neadekvatna mišljenja o tome šta je etički ispravno, samim tim će se i ponašati u skladu sa svojim mišljenjima i uverenjima, jer ponašanje svake osobe zavisi od onoga šta ta osoba smatra ispravnim (Tangney et al., 2007). Stoga, osim izrade sveobuhvatnijeg etičkog kodeksa struke, neophodno je da u procesu profesionalnog osposobljavanja osoba koje se bave edukacijom drugih postoji kurikulum na fakultetima (Belinova et al., 2017) koji bi bio fokusiran na temu etike u radu, što je takođe jedna od preporuka.

LITERATURA

Akcamete, G., Kayhan, N., & Yildirim, A. E. S. (2017). Scale of professional ethics for individuals working in the field of special education: validity and reliability study. *Cypriot Journal of Educational Science. 12*(4), 202-217. https://doi.org/10.18844/cjes. v12i4.2902

Arsić, B., Gajić, A., Vidojković, S., Ivanović, K., Bašić, A. i Maćešić-Petrović, D. (2021b). Types of treatments used by parents of children with autism. *Isagoge - Journal of Humanities and Social Sciences, 1*(6), 1-27.

Arsić, B., Todorov, S., Gajić, A., Bašić, A., Macešić-Petrović, D., Zdravković Parezanović, R. i Nikolić, J. (2021a). The attitudes of students of humanities toward people with disability and inclusive education. *Research in Education and Rehabilitation*, *4*(1), 53-67. https://doi.org/10.51558/2744-1555.2021.4.1.53

Aydın, İ. (2006). Eğitim ve öğretimde etik [*Ethics in education and training*]. Pegem Publishing.

Bailey, J., & Burch, M. (2016). *Ethics for behavior analysts*. Routledge.

Beirne, A., & Sadavoy, J. A. (2021). *Understanding ethics in applied behavior analysis: Practical applications*. Routledge.

Belinova, N. V., Bicheva, I. B., Kolesova, O. V., Khanova, T. G., & Khizhnaya, A. V. (2017). Features of professional ethics formation of the future teacher. *Revista Espacios*, *38*(25), 9-15.

Bersoff, D. N., & Koeppl, P. M. (1993). The relation between ethical codes and moral principles. *Ethics and Behavior, 3*, 345–357. https://doi.org/10.1080/10508422.1993.96 52112

Board, B. A. C. (2014). *Professional and ethical compliance code for behavior analysts*. Littleton, CO.

Bolat, Y., Eşiyok, H., & Dağlı, S. (2020). Ethics Teacher and Professional Ethics of Special Education Teaching in Turkey. *International Journal of Eurasian Education and Culture, 10*, 1510-1546.

Brkić, M., Jugović, A., & Glumbić, N. (2014). Residential care for children with intellectual disabilities in the social protection system in Serbia. *European Journal of Social Work, 17*(2), 237-251.

Brodhead, M. T. (2015). Maintaining professional relationships in an interdisciplinary setting: Strategies for navigating nonbehavioral treatment recommendations for individuals with autism. *Behavior Analysis in Practice*, *8*(1), 70-78. https://doi.org/10.1007/s40617-015-0042-7

Brodhead, M. T. (2019). Culture always matters: Some thoughts on Rosenberg and Schwartz. *Behavior Analysis in Practice*, *12*(4), 826-830. https://doi.org/10.1007/s4061 7-019-00351-8

Brodhead, M. T., & Higbee, T. S. (2012). Teaching and maintaining ethical behavior in a professional organization. *Behavior Analysis in Practice*, *5*(2), 82-88. https://doi.org/10. 1007/BF03391827

Brown, T. J. (2021). *Ethics, burnout, and reported life and job attitudes among board-certified behavior analysts*. Behavior Analysis: Research and Practice.

Conners, B., Johnson, A., Duarte, J., Murriky, R., & Marks, K. (2019). Future directions of training and fieldwork in diversity issues in applied behavior analysis. *Behavior Analysis in Practice, 12*(4), 767-776. https://doi.org/10.1007/s40617-019-00349-2

Contreras, B. P., Hoffmann, A. N., & Slocum, T. A. (2021). Ethical behavior analysis: Evidence-based practice as a framework for ethical decision making. *Behavior Analysis in Practice*, *15*(2), 619-634. https://doi.org/10.1007/s40617-021-00658-5

Disability Rights International, (2021). *Zaboravljena deca Srbije.* Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom. Preuzeto sa https://www.driadvocacy.org/wp-content/uploads/ Serbia-2021-web-SRB-1.pdf

Društvo defektologa Srbije, (2017). *Kodeks profesionalne etike defektologa*. Preuzeto sa http://defektolozisrbije.org/wp-content/uploads/2017/04/KODEKS-prof%D0%B5sionalne-etike-DDS.pdf

Društvo psihologa Srbije, (2000). *Etički kodeks psihologa.* Preuzeto sa https://dps.org.rs/eticki-kodeks

Fong, E. H. (2020). Examining cross-cultural supervision in applied behavior analysis. In *Multiculturalism and Diversity in Applied Behavior Analysis* (pp. 181-193). Routledge.

Garza, K. L., McGee, H. M., Schenk, Y. A., & Wiskirchen, R. R. (2018). Some tools for carrying out a proposed process for supervising experience hours for aspiring Board Certified Behavior Analysts®. *Behavior analysis in practice*, *11*(1), 62-70. https://doi.org/10.1007/s40617-017-0186-8

Gatzunis, K. S., Edwards, K. Y., Rodriguez Diaz, A., Conners, B. M., & Weiss, M. J. (2022). Cultural Responsiveness Framework in BCBA® Supervision. Behavior Analysis in Practice, 1-10. https://doi.org/10.1007/s40617-022-00688-7

Gert, B., & Gert, J. (2020). The Definition of Morality. Philosophy. In E. N. Zalta (Ed.), The Stanford Encyclopedia of Philosophy. Metaphysics Research Lab, Stanford University. Preuzeto sa https://plato.stanford.edu/archives/fall2020/entries/morality-definition/

Hammersley, M., & Traianou, A. (2017). *Ethics and educational research.* London: TLRP.

Haynes, F. (2002). *Eğitimde etik [Ethics in education].* Ayrıntı Publishing.

Ichendu, C. (2020). Morality and ethics in research. *World Journal of Advanced Research and Reviews, 8*(03), 171-174. https://doi.org/10.30574/wjarr.2020.8.3.0470

Jimenez-Gomez, C., & Beaulieu, L. (2022). Cultural responsiveness in applied behavior analysis: Research and practice. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *55*(3), 650-673. https://doi.org/10.1002/jaba.920

Lekarska komora Srbije, (2016). *Kodeks medicinske etike lekarske komore Srbije*. Dostupno na http://www.lks.org.rs/normativni-akti-i-obrasci/cid88-122/kodeks-medicinske-etike

Li, J., & Yongzhi, Z. (2020). Faculty ethics in China: From a historical perspective. *Educational Philosophy and Theory*, *52*(2), 126-136. https://doi.org/10.1080/00131857.2019.1605 651

Malone, D. M. (2020). Ethics education in teacher preparation: A case for stakeholder responsibility. *Ethics and Education, 15*(1), 77-97. https://doi.org/10.1080/17449642.2019.1700447

Marya, V. G., Suarez, V. D., & Cox, D. J. (2022). *Ethical Decision-Making and Evidenced-Based Practices.* In Handbook of Applied Behavior Analysis Interventions for Autism (pp. 47-70). Springer, Cham.

Matiti, M. R. (2020). *The importance of dignity in healthcare*. In Dignity in Healthcare (pp. 3-8). Routledge.

McCabe, H., Barnes, R. E., & Jiang, T. (2022). Ethical Issues in ABA-based Service Provision for Autism in Limited-Resource Contexts: A Case Example of the People's Republic of China. *Behavior Analysis in Practice*. Advance Online Publication. https://doi.org/10.1007/s40617-022-00692-x

Miladinović, A. (2009). Korupcija u policiji. Zbornik radova „*Korupcija i pranje novca*". Sarajevo: Internacionalna asocijacija kriminalista.

Nenadović, M. M., Milovanović, D. i Leštarević, M. (2007). *Medicinska etika*. Medicinski fakultet.

Novak, I. (2015). *Poslovna etika kao preduvjet uspješnog poslovanja* (Doktorska disertacija). Međimursko veleučilište u Čakovcu, Menadžment turizma i sporta. https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:110:421536

Paul, J., French, P., & Cranston-Gingras, A. (2001). Ethics and special education. *Focus on Exceptional Children, 34*(1), 1-16. https://doi.org/10.17161/foec.v34i1.6784

Pedagoško društvo Srbije, (2007). *Etički kodeks pedagoga*. Dostupno na https://www.pedagog.rs/o-pedagoskom-drustvu-srbije/eticki-kodeks-pedagoga/

Pollard, J. S., Karimi, K. A., & Ficcaglia, M. B. (2017). Ethical considerations in the design and implementation of a telehealth service delivery model. *Behavior Analysis: Research and Practice*, *17*(4), 298-311. https://doi.org/10.1037/bar0000053

Prashant, K. V. (2006). Research Ethics. In I. L. V (Ed.), *Committee on Science, Engineering and Public Policy* (pp. 1-49).

Republički zavod za statistiku (2014). *Žene i muškarci u Republici Srbiji*. Beograd: Republički zavod za statistiku.

Ricoeur, P. (2000). Söz edimleri kuramı ve etik. [*Speech theory and ethics*]. Asa Kitabevi.

Rosenberg, N. E., & Schwartz, I. S. (2019). Guidance or compliance: What makes an ethical behavior analyst? *Behavior Analysis in Practice*, *12*(2), 473-482. https://doi.org/10.1007/s40617-018-00287-5

Sellers, T. P., Alai-Rosales, S., & MacDonald, R. P. (2016). Taking full responsibility: The ethics of supervision in behavior analytic practice. *Behavior Analysis in Practice*, *9*(4), 299-308. https://doi.org/10.1007/s40617-016-0144-x

Slijepčević, V. (2020). *Značaj percepcije pravednosti, etičke klime i ličnih karakteristika za predviđanje kontraproduktivnog radnog ponašanja*. Univerzitet u Novom Sadu.

Sullivan-Kirby, M. (2019). Section 6.0: Behavior Analysts' Ethical Responsibility to the Profession of Behavior Analysis and Section 7.0: Behavior Analysts' Ethical Responsibility to Colleagues. In *Understanding Ethics in Applied Behavior Analysis* (pp. 148-164). Routledge.

Syed, N. Y. (2019). *Section 10.0: Behavior Analysts' Ethical Responsibility to the BACB.* In Understanding Ethics in Applied Behavior Analysis (pp. 215-228). Routledge.

Tanchuk, N., Scramstad, C., & Kruse, M. (2016). Toward an ethics of professional understanding. *Ethics and Education, 11*(1), 5-16. https://doi.org/10.1080/17449642. 2016.1145500

Tangney, J. P., Stuewig, J., & Mashek, D. J. (2007). What's moral about the self-conscious emotions. In *The self-conscious emotions*: *Theory and research*, 21-37.

Tirri, K. (2010). Teacher Values Underlying Professional Ethics. In Lovat, T., Toomey, R., Clement, N. (Eds.), *International Research Handbook on Values Education and Student Wellbeing*. Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-90-481-8675-4_9

Ulusoy, K. (2016). History teachers' views on the common values necessary to strengthen the unity and solidarity and develop a consensus culture in Turkey. *Journal of Values Education, 14*(32), 103-126. https://doi.org/10.5539/jel.v10n2p139

Vladescu, J. C., Breeman, S. L., Cox, D. J., & Drevon, D. D. (2022). What's the Big IDEA? A Preliminary Analysis of Behavior Analysts' Self-Reported Training in and Knowledge of Federal Special Education Law. *Behavior Analysis in Practice*, *15*(3), 867-880. https://doi.org/10.1007/s40617-021-00673-6

Warnick, B. R., & Silverman, S. K. (2011). A framework for professional ethics courses in teacher education. *Journal of Teacher Education*, *62*(3), 273-285. https://doi.org/10.1177/0022487110398002

Weatherly, N. L. (2021). The ethics of organizational behavior management. *Journal of Organizational Behavior Management*, *41*(3), 197-214.

Yılmaz, E., & Şahin, M. (2009). A study into life satisfaction levels of the teachers working at primary education in terms of some variables. *E-Journal of New World Science Academy*, *4*(4), 1404-1414.

Žužić, I., i Miljković Krečar, I. (2014). Zadovoljstvo poslom kod nastavnika privatnog i javnog visokog učilišta. *Napredak: Časopis za interdisciplinarna istraživanja u odgoju i obrazovanju*, *154*(1-2), 119-138.

RUTINE I RITUALI U RANOJ INTERVENCIJI

ROUTINES AND RITUALS IN EARLY INTERVENTION

Aleksandra ĐURIĆ-ZDRAVKOVIĆ[1], Aleksandra PAVLOVIĆ[1], Biljana MILANOVIĆ-DOBROTA[1], Sara VIDOJKOVIĆ[2]

[1]Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

[2]Student doktorskih akademskih studija

Stručni rad

APSTRAKT

Rani intervencijski programi protežiraju funkcionalne ishode. Rana intervencija zasnovana na rutinama za decu sa razvojnim kašnjenjima podstiče saradnju između terapeuta i porodice, u cilju poboljšanja učešća dece u porodičnim rutinama sa ciljevima koje porodica protežira, a koji su u najboljem razvojnom interesu deteta. Kada su razvojne intervencije ugrađene u redovne rutine i aktivnosti deteta, naučene veštine su funkcionalnije. Intervencije se mogu integrisati u igru, u vreme obroka, vreme kupanja, ili kroz bilo koju drugu dnevnu rutinu. Aktivnosti koje čine opštu strukturu detetovog dana smatraju se rutinama. Unutar svake rutine postoji skup aktivnosti ili ponašanja koja se nazivaju rituali. Intervencija zasnovana na rutinama protežira rutine koje se dešavaju u prirodnom okruženju deteta, pri čemu terapeuti mogu da se fokusiraju na plasiranje novih veština, zasnovanih na svakodnevnim iskustvima. Pri prikupljanju jedinstvenog skupa obrazaca i rituala u svakodnevnom životu terapeut može da koristi polustrukturisani format intervjua. Svaki ritual u okviru rutine treba proceniti prema tome da li je neophodan za rutinu koja se dešava, da li olakšava dnevno funkcionisanje i na koji način promoviše nezavisnost deteta. Zadatak terapeuta koji se bave i sprovode ranu intervenciju je da usklade mogućnosti učenja u kontekstu dnevnih rutina sa željenim razvojnim i bihevioralnim ishodima za dete. Sprovođenjem ovakvog programa deca će imati najviše mogućnosti da nauče ciljane veštine, a roditelji će biti opremljeni informacijama koje su im potrebne za unapređenje razvoja deteta.

Ključne reči: rutine, rituali, rana intervencija, rani razvoj

ABSTRACT

Early intervention programs endorse functional outcomes. Early intervention based on routines for children with developmental delays, encourages collaboration between therapist and family, aiming to improve children's participation in family routines with family-promoted goals that are in the child's best developmental interests. When developmental interventions are incorporated into a child's regular routines and activities, the skills learned are more functional. Interventions can be integrated into playtime, mealtime, bath time, or any other daily routine. Activities that make up general structure of a child's day are considered routines. Within each routine is a set of activities or behaviors called rituals. Routine-based intervention endorse routines that occur in the child's natural environment, whereby therapists can focus on the placement of new skills, based on everyday experiences. In collecting a unique set of patterns and rituals in everyday life, the therapist can use a semi-structured interview format. Each ritual within the routine should be evaluated according to whether it is necessary for the routine that takes place, whether it facilitates daily functioning and how it promotes the child's independence. The task of early intervention therapist is to align learning opportunities in the context of daily routines with the desired developmental and behavioral outcomes for the child. By implementing this kind of a program, children will have the most opportunities to learn targeted skills, and parents will be equipped with information they need to improve their child's development.

Keywords: routines, rituals, early intervention, early development

UVOD

Programi rane intervencije koji počinju u prve tri godine života efikasni su za decu koja su socijalno ili biološki izložena riziku od kašnjenja u razvoju. To kašnjenje može da se odnosi na bilo koju oblast razvoja: samopomoć, motoriku, kogniciju, komunikaciju ili socijalne veštine (Đurić-Zdravković, 2020). Rani intervencijski programi, u poslednjem periodu, zagovaraju funkcionalne ishode (Aboud & Yousafzai, 2015) koji su relevantni za svakodnevnu rutinu dece i povezani sa učešćem u svakodnevnom životu. Da bi se maksimizovali funkcionalni ishodi, sadržaj rane intervencije se promenio sa pružanja usluga fokusiranih na decu na usluge fokusirane na porodicu, proaktivnu podršku porodicama u pružanju iskustava i mogućnosti za aktivno učenje kroz svakodnevne rutine, a sa funkcionalnim ciljem promovisanja učešća dece u svakodnevnim aktivnostima (Hwang, Chao, & Liu, 2013). Ciljevi održivog razvoja Ujedinjenih nacija skrenuli su globalnu pažnju na podršku optimalnom ranom razvoju deteta (Black et al., 2017). Optimalan razvoj postiže se u odgovornom i responzivnom okruženju (Bornstein & Putnick, 2012). Ovo uključuje senzitivnost (razumevanje detetovih signala) i responzivnost (reagovanje na kontingentan i razvojno prikladan način na ove signale), kao i mogućnosti za stimulativne aktivnosti koje odgovaraju razvoju. Ove prilike često pomažu maloj deci da istražuju i komuniciraju sa svojim okruženjem, da nauče da rešavaju probleme i da se društveno i emocionalno angažuju sa drugima (Đurić-Zdravković, 2020). Rane intervencije koje imaju za cilj da podrže ovu vrstu razvoja efikasne su u poboljšanju razvojnih ishoda dece (Aboud & Iousafzai, 2015; Britto et al., 2017; Rao et al., 2014). Važno je da rane beneficije imaju doživotne efekte, uključujući poboljšano zdravlje i blagostanje, povećanu sposobnost učenja i veće obrazovno postignuće (Gertler et al., 2014).

Decenije istraživanja dosledno su pokazale da intervencije sprovedene u najranijem periodu pružaju maksimalnu korist u smislu razvoja deteta (National Scientific Council on the Developing Child, 2010). Zaostajanje u razvoju u ranom detinjstvu povezano je sa nižim kognitivnim potencijalom i kašnjenjem u psihomotoričkom i socijalnom razvoju (Grantham-McGregor et al., 2007). Ovi deficiti se verovatno povećavaju sa godinama, jer rani razvoj predstavlja kritičnu osnovu za celokupnu životnu putanju deteta (Gertler et al., 2014). Zato je nedvosmisleni imperativ ulagati u programe zasnovane na dokazima koji promovišu optimalan rani razvoj deteta. Autori u ovoj oblasti slažu se s činjenicom da deca, u interakcijama s roditeljima i članovima porodice, stiču najvažnije sociokomunikacijske veštine koje imaju pozitivan uticaj na detetov emocionalni, komunikacijski i kognitivni razvoj. Takođe, istraživanja potvrđuju da su programi rane intervencije koji uključuju roditelje i podstiču interakciju dete – roditelj znatno efikasniji od onih koji su orijentisani samo na detetove poteškoće (Guralnick 2013; Woods, Kashinath, & Goldstein, 2004). Ovi programi usmereni su na poučavanje roditelja i članova porodice u podsticanju deteta pri obavljanju svakodnevnih aktivnosti i rutina, ali da pritom roditeljima pružaju sveobuhvatnu podršku (emocionalnu, materijalnu, informacijsku) (Bohaček, Ivšac Pavliša i Ljubešić, 2018). Preporučuje se da se usluge rane intervencije za malu decu sprovode u prirodnom okruženju. Primeri mogu uključivati kućno okruženje, okruženje dnevnog boravka ili neko drugo poznato mesto za dete (Klas, 2008). Intervencija zasnovana na rutinama protežira rutine koje se dešavaju u prirodnom okruženju deteta, pri čemu pružaoci usluga mogu da se fokusiraju

na plasiranje novih veština, zasnovanih na svakodnevnim iskustvima. Kada terapeuti koriste dnevne rutine mogu da ih integrišu u prirodne aktivnosti bez narušavanja detetovog dnevnog rasporeda (Jennings, Hanline, & Voods, 2012). Dete ne mora da uči da generalizuje veštine iz nepoznatog u svoje svakodnevno okruženje. Kada su razvojne intervencije ugrađene u redovne rutine i aktivnosti deteta, naučene veštine su funkcionalnije i značajne, i za dete i za staratelja (Jennings et al, 2012). Intervencije se mogu integrisati u igru, u vreme obroka, vreme kupanja, ili bilo koju drugu dnevnu rutinu.

DEFINISANJE TERMINA „RUTINA" I „RITUAL"

Termini „rutina" i „ritual" ponekad se koriste naizmenično. Iako su ovi termini povezani, oni imaju različita značenja i nude jasan uvid u razumevanje tipičnog dana deteta i porodice. Rutine su, u suštini, aktivnosti koje čine opštu strukturu detetovog dana. Ponavljaju se tokom cele sedmice i tako imaju osećaj predvidljivosti. Većina porodica ima nekoliko rutina (jutarnja rutina, rutina posle škole, rutina pred spavanje), od kojih neke mogu aktivno da planiraju i kojih su svesni (tj. „namerne rutine") i druge, na koje se možda čak i ne gleda kao na „rutinu", ali svaki dan imaju jasan obrazac. Kod male dece, rutine generalno spadaju u kategorije nege i igre (Jennings et al., 2012). Rutine nege uključuju aktivnosti kao što su promena pelene, oblačenje i vreme obroka, dok rutine igre uključuju igru na otvorenom, večernju igru pre spavanja itd. Unutar svake rutine postoji skup aktivnosti ili ponašanja koja se nazivaju rituali. To su posebne aktivnosti koje nam pomažu da se krećemo kroz rutinu. Na primer, rutina negovanja malog deteta posle kupanja može uključivati sledeće korake ili rituale: sušenje peškirom, mazanje tela uljem ili mlekom, menjanje pelene, oblačenje, češljanje, a zatim veliki zagrljaj od mame. Za malu decu, rituali mogu poprimiti emocionalnu komponentu, jer pružaju osećaj udobnosti i kontrole. Ako se sledi rutinski primer doterivanja posle kupanja, a mama zaboravi ritual zagrljaja, mogućne su pojave uznemirujućeg, iznenadnog plača. Deca imaju tendenciju da „napreduju" u ritualima, jer oni pružaju osećaj predvidljivosti koji je omiljen u tom uzrastu. Međutim, terapeuti moraju stalno da procenjuju da li su različiti rituali: (a) neophodni za rutinu koja se dešava, (b) funkcionalni u smislu da olakšavaju život i (c) postepeno se oblikuju tokom vremena kako bi promovisali nezavisnost dece (Black et al., 2017; Britto et al., 2017).
Razlika između rutina i rituala može se sagledati kroz dimenziju komunikacije, povezanosti i porodičnog kontinuiteta. Rutine obično uključuju instrumentalni oblik komunikacije, obuhvatajući informaciju o tome šta treba da bude obavljeno. Rituali, s druge strane, uključuju simboličku komunikaciju i odražavaju pripadnost grupi. Oni se protežu kroz generacije zbog ponavljanja i zadržavanja vrednosti koje svaka porodica neguje (Bohaček i sar., 2018).

ZNAČAJ RUTINA U DEČIJEM RAZVOJU

Predvidljivost koju rutine pružaju pomažu u regulisanju ponašanja roditelja i dece. Rutine su jedna od ekoloških osnova koja podržava zdrav razvoj male dece (Spagnola & Fiese, 2007).

Istraživanja u poslednjih nekoliko decenija dosledno podržavaju empirijsku vezu između predvidljivosti, zdravog razvoja i funkcionisanja, posebno u pogledu socijalno-emocionalnog aspekta, usvajanja jezika i kognitivnih veština. Među uzorkom od preko 8000 dece predškolskog uzrasta, povećano učešće roditelja i deteta u pet uobičajenih rutinskih aktivnosti kod kuće (npr. porodična večera, čitanje, igranje, pričanje priča i pevanje) bilo je povezano sa višim socijalno-emocionalnim statusom i kasnijom pismenošću (Muniz, Silver, & Stein, 2014). Ovi nalazi naglašavaju da porodične rutine pomažu u stvaranju stabilnog životnog okruženja i daju deci osećaj sigurnosti i organizacije koji su im potrebni kako bi napredovali u skladu sa razvojnim prekretnicama. Rutina koja je snažno povezana sa pozitivnim razvojem i ponašanjem je rutina pre spavanja. Brojne studije pokazuju da povoljna rutina odlaska na spavanje promoviše dobar san koji je neophodan za opšte zdravstveno stanje i funkcionisanje (Meltzer & Crabtree, 2015). Bez funkcionalne rutine odlaska na spavanje, mala deca pate od premalo ili lošeg sna, što ugrožava razvoj i dovodi do veće incidence problematičnog ponašanja (Gregori & Sadeh, 2012). Nedavna istraživanja takođe naglašavaju dugoročne prednosti rutina u detinjstvu. Odrasli koji su tokom detinjstva imali predvidljiv raspored spavanja i obroka, kao i dosledno učešće u aktivnostima porodice i zajednice, ostvarivali su bolje upravljanje vremenom i kvalitetniju pažnju na zadatke u kasnijem životu (Malatras, Izrael, Sokolowski, & Rajan, 2016). Istraživači naglašavaju da rutine ne samo da pružaju sigurniji osećaj života u kući, već i uče decu samoregulaciji i samodisciplini, što su ključne veštine za kasnije obaveze u odraslom dobu. Poremećaj rutine može izazvati anksioznost, disregulaciju, a kod dece i problematično ponašanje, kako je već naglašeno (Gregori & Sadeh, 2012). Dobre rutine pomažu da se reguliše „sat“ tela ili prirodni cirkadijalni ritam, 24-časovni ciklus koji govori telu kada treba da obavlja osnovne funkcije kao što su spavanje, jedenje i drugi fiziološki procesi. Ako je to ugroženo, kod male dece to može značiti i negativne implikacije na razvojni napredak. Nedavna studija otkrila je da je kraće trajanje sna kod male dece povezano sa povećanim budućim rizikom od simptoma emocionalnih poremećaja kod dečaka i devojčica, kao i sa simptomima poremećaja ponašanja kod dečaka (Ranum et al., 2019).

PRISTUP ZASNOVAN NA RUTINAMA I RANA INTERVENCIJA

Program rane intervencije zasnovan na rutini jedan je od nedavno razvijenih pristupa koji se fokusira na postizanje funkcionalnih ishoda, odnosno nezavisnosti deteta, socijalnih odnosa sa drugima i zadovoljstva roditelja rutinama. Ovaj program pruža deci mogućnost učenja u prirodnim uslovima ili kontekstima (tzv. dnevne rutine) i sistematski koristi saradnju i podučavanje za postavljanje funkcionalnih ciljeva, uz sprovođenje planova usluga sa porodicom (McVilliam, 2010). Rutine obuhvataju aktivnosti sa vremenskom regularnošću (Sitsma, Kellei, & Vimer, 2001) i one se predvidljivo dešavaju istim redosledom u isto vreme svakog dana. Takve aktivnosti odražavaju zajedničke ciljeve porodice, na primer, pripremanje obroka ili pripremanje dece za spavanje, i pružaju prirodan kontekst učenja. Ovako definisan program rane intervencije započinje intervjuom zasnovanim na rutinama sa porodicama i obično uključuje kućne posete (McVilliam, Casei, & Sims, 2009; McVilliam, 2010). To je neformalna polustrukturirana metoda prikupljanja informacija o detetu i porodičnoj dnevnoj rutini, koja omogućava roditeljima ili starateljima da evidentiraju zadatke na način na koji deca

izvršavaju ove aktivnosti i omogućava terapeutima da daju prioritet ishodima (McVilliam, 2010). Program rane intervencije zasnovan na rutini naglašava uspeh dece u izvođenju rutina u trenutnom okruženju kao funkcionalne ishode, koji se mogu identifikovati tokom namenskog intervjua. U poređenju sa tradicionalnim aspektima koji su ranu intervenciju koristili kao primarni ishod, kao što su fina motorika, gruba motorika, komunikacija, kognicija i ponašanje (Peacock, Konrad, Vatson, Nickel, & Muhajarine, 2013), funkcionalni domeni su značajniji za porodice i decu. Ipak, tradicionalni domeni nisu potpuno eliminisani u ovim programima, već su ugrađeni u funkcionalne domene. Specifičnost ovih procesa je da uključuju trenutne trendove usmerene na porodicu i osnaživanje roditelja uključivanjem intervencije u dnevnu rutinu dece ili porodice i to prema rasporedu u prirodnom kućnom okruženju. Ovaj pristup pruža detetu mogućnost da stekne veštine više puta tokom vremena u prirodnom kućnom okruženju. Stoga se očekuje da će se naučene veštine održati kao funkcionalne duže vremena. Shodno tome, funkcionalni i razvojni ishodi smatraju se primarnim i sekundarnim ishodima, respektivno, u programu rane intervencije zasnovanom na rutini (Klass, 2008). Tradicionalno, rana intervencija se uglavnom sastojala od postupaka terapeuta/pružalaca usluga koji angažuju malu decu u razvojnim igrama, pri čemu roditelji najčešće samo posmatraju i eventualno interaguju u povremenim aktivnostima. Iako je igra odlično sredstvo za podučavanje dece novim konceptima i poboljšanje privrženosti roditelj-dete, realnost je da većina roditelja i staratelja ne provode većinu vremena sa svojom decom u aktivnostima razvojnih igara (Sitsma et al., 2001). U osnovi pristupa rane intervencije usredsređene na porodicu nalaze se, između ostalih, intervencije zasnovane na rutinama koje postaju logičan pristup u maksimizovanju uticaja usluga koje se pružaju. Rutinske aktivnosti svakog dana, pored održavanja nege, potkrepljuju i potrebno vremene provedeno sa detetom. Pored uobičajenih rutina kao što su aktivnosti vezane za obrok, spavanje, kupanje, treba uključiti i druge rutine (npr. zajedno otići po brata u školu, proveravanje pošte, hranjenje psa itd.) kako bi intervencije odražavale mnoge obrasce u toku zajedničkog dana deteta i roditelja. Svaka od ovih ponovljenih aktivnosti pruža mogućnost prirodnog učenja i promovisanje razvojnih prekretnica u domenima jezika, socijalno-emocionalnih i kognitivnih sposobnosti, brige o sebi i motoričkih veština (Hwang et al., 2013). Dakle, rutine postaju srž rane intervencije kako bi se razvojne strategije integrisale u svakodnevni život deteta i porodice. Sposobnost praćenja novih rutina ili prilagođavanje promenama tekuće rutine treba da se smatra aktivnošću koja će se kod male dece forsirati duže vremena. Mala deca najbolje uče iz ponovljenog vežbanja uz vizuelnu podršku koja im pomaže da razumeju suštinu prikazanog procesa. Vizuelni rasporedi mogu se koristiti za prikazivanje rutina koje su najvažnije ili koje je teško pratiti svakog dana (Muniz et al., 2014). Slika 1 predstavlja primer vizuelnog rasporeda jutarnje rutine koji je razvojno prikladan za dete predškolskog uzrasta. Poenta praćenja rutine je planiranje da dete postepeno postane nezavisnije u svakom segmentu rutine. Mala deca teže osvajaju nezavisnost, a podsticanje da više učestvuju u rutinama može pomoći da to osvajanje bude lakše. Često, podučavanje ovim veštinama zahteva značajno strpljenje i pažnju roditelja. No, vremenom i vežbanjem, dete uspeva samostalno da izvršava više veština i učestvuje u aktivnostima sa manje otpora i to sve zbog rutina koje pružaju doslednost i podstiču samoautonomiju. Kao i kod mnogih bihevioralnih prevencija i intervencija, pružaoci usluga mogu da pomognu roditeljima da sagledaju važnost posvećivanja rutinama, u cilju kasnijih kvalitetnijih interakcija i sniženog intenziteta prolematičnog

ponašanja kod dece. Terapeuti mogu roditeljima dati razvojne smernice o tome šta se može očekivati u narednom periodu dok njihovo dete nastavlja da se razvija.

Slika 1. Primer vizuelnog jutarnjeg rasporeda
Figure 1. Example of a visual morning schedule

INTERVJU ZASNOVAN NA RUTINAMA

Svaka porodica ima jedinstven skup obrazaca i rituala u svom svakodnevnom životu, a prvi zadatak terapeuta je da se upozna sa njima. Korišćenje već pomenutog intervjua zasnovanog na rutinama pruža odličnu polaznu tačku. U literaturi se navode osnovni elementi za sprovođenje intervjua zasnovanog na rutinama koji se obično radi u polustrukturiranom formatu sa roditeljima. Prvo, porodici se postavljaju pitanja o njihovim glavnim brigama vezanim za razvoj deteta. Terapeut zatim vodi porodicu kroz diskusiju o svim aktivnostima tipičnog dana. Uspostavlja se veza između svake osnovne rutine i detetovog angažovanja, nezavisnosti i socijalnih odnosa. Ova diskusija ima za cilj da pomogne porodici u razmišljanju o dobro funkcionišućim delovima dana, poveže rutine i rituale sa ponašanjem svog deteta, a zatim da dâ prioritet aspektima dana koje treba modifikovati, kako bi se pomoglo u kreiranju plana intervencije. Na kraju intervjua, terapeut će imati: listu funkcionalnih ishoda, ogromnu količinu relevantnih informacija i pozitivan početak razvoja odnosa sa roditeljima/starateljima (McVilliam, 2010).
Na ovom mestu može se dati sledeći primer: razmotrićemo prethodno predstavljen primer rituala koji bi mogao biti deo nege deteta nakon kupanja. Ako su nakon završetka intervjua sa porodicom roditelji istakli da se pri ovoj rutini javljaju problemi i da dete odbija ritual ili korak stavljanja losiona, kao i da ne pomaže pri oblačenju, tada se ova dva rituala unutar rutine postavljaju u fokus strategija narednih intervencija. Bez ovih specifičnih informacija o problemima unutar porodične rutine, terapeuti mogu postaviti pogrešan cilj i raditi na implementaciji strategija koje ne odgovaraju deficitu ili potrebi. Dakle, neophodno je da terapeuti odvoje vreme potrebno za procenu i evaluaciju dnevnih rutina, pa tek da se nakon toga upuste u kreiranje plana individualne podrške.

ZAKLJUČAK

Zadatak terapeuta koji se bave i sprovode ranu intervenciju je da usklade mogućnosti učenja u kontekstu dnevnih rutina sa željenim razvojnim i bihevioralnim ishodima za

dete. U suštini, forsiranje rutina u cilju korigovanja i formiranja pravilnih obrazaca ponašanja može biti dvostruk. Prvo, neke rutine jednostavno treba modifikovati ili više strukturirati kako bi bile funkcionalne i dovele do razvoja prosocijalnih veština. Na primer, ako porodična rutina odlaska na spavanje ima previše rituala koji produžavaju vreme do zaspivanja deteta, terapeut koji vodi postupak rane intervencije može savetovati roditeljima da eliminišu određene rituale kao što je, recimo, pozdravljanje sa svakim automobilčićem pre nego što se legne u krevet. Ovo bi skratilo rutinu odlaska na spavanje i obezbedilo adekvatne sate za odmor. Drugo, važno je da se identifikuje kako se različite prevencije i intervencije mogu uključiti u dnevne rasporede kako bi se porodica približila željenom ishodu za njihovo dete. Vreme za obrok, igranje sa vršnjacima u čuvanju dece i čitanje knjige tokom rutine pre spavanja mogu se identifikovati kao prilike za podučavanje određene veštine. Ukratko, kućne posete u ranoj intervenciji zahtevaju da pružaoci usluga razmotre kako da pomognu porodici da postigne svoje ciljeve u kontekstu prirodnih, dnevnih rutina. Tako će deca imati najviše mogućnosti da nauče željene veštine, a staratelji će biti opremljeni informacijama koje su im potrebne za unapređenje razvoja svog deteta.

LITERATURA

Aboud, F. E., & Yousafzai, A. K. (2015). Global health and development in early childhood. *Annual Review of Psychology, 66*(1), 433-457. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010814-015128

Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., … Grantham-McGregor, S. (2017). Early childhood development coming of age: Science through the life course. *Lancet, 389*(10064), 77-90. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7

Bohaček, A. M., Ivšac Pavliša, J. i Ljubešić, M. (2018). Intervencija utemeljena na rutinama u ranoj intervenciji kroz grupni rad s obiteljima. *Logopedija, 8*(1), 6-12. https://doi.org/10.31299/log.8.1.2

Bornstein, M. H., & Putnick, D. L. (2012). Cognitive and socioemotional caregiving in developing countries. *Child Development, 83*(1), 46-61. https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01673.x

Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., … Bhutta, Z. A. (2017). Nurturing care: Promoting early childhood development. *Lancet, 389*(10064), 91-102. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3

Đurić-Zdravković, A. (2020). *Pedagogija osoba s poremećajem intelektualnog razvoja*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

Gertler, P., Heckman, J., Pinto, R., Zanolini, A., Vermeerch, C., Walker, S., … Grantham McGregor, S. (2014). Labor market returns to an early childhood stimulation intervention in Jamaica. *Science, 344*(6187), 998-1001. https://doi.org/10.1126/science.1251178

Grantham-McGregor, S., Cheung, Y. B., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., & Strupp, B. (2007). Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *Lancet, 369*(9555), 60-70. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60032-4

Gregory, A. M., & Sadeh, A. (2012). Sleep, emotional and behavioral diffculties in children and adolescents. *Sleep Medicine Reviews, 16*(2), 129-136. https://doi.org/10.1016/j.smrv.2011.03.007

Guralnick, M. J. (2013). Developmental science and preventive interventions for children at enviromental risk. *Infants and Young children, 26*(4) 270-285. https://doi.org/10.1097/IYC.0b013e3182a6832f

Hwang, A. W., Chao, M. Y., & Liu, S. W. (2013). A randomized controlled trial of routines-based early intervention for children with or at risk for developmental delay. *Research in*

Developmental Disabilities, *34*(10), 3112-3123. http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2013.06.037

Jennings, D., Hanline, M. F., & Woods, J. (2012). Using routines-based interventions in Early Childhood Special Education. *Dimensions of Early Childhood*, *40*(2), 13-23.

Klass, C. S. (2008). *The home visitor's guidebook: Promoting optimal parent & child development* (3rd ed.). Washington: Paul H. Brookes Publishing Company.

Malatras, J. W., Israel, A. C., Sokolowski, K. L., & Ryan, J. (2016). First things frst: Family activities and routines, time management, and attention. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *47*, 23-29. https://doi.org/10.1016/j.appdev.2016.09.006

McWilliam, R. A. (2010). *Routines-based early intervention-supporting young children and their families.* Maryland: Paul H Brookes Publishing Company.

McWilliam, R. A., Casey, A. M., & Sims, J. (2009). The routines-based interview: A method for gathering information and assessing needs. *Infants & Young Children*, *22*(3), 224-233. https://doi.org/10.1097/IYC.0b013e3181abe1dd

Meltzer, L. J., & Crabtree, V. M. (2015). *Pediatric sleep problems: A clinician's guide to behavioral interventions.* Washington, DC: American Psychological Association.

Muniz, E. I., Silver, E. J., & Stein, R. E. K. (2014). Family routines and social-emotional school readiness among preschool-age children. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, *35*(2), 93-99. https://doi.org/10.1097/Dbp.0000000000000021

National Scientific Council on the Developing Child. (2010). *The Foundations of Lifelong Health Are Built in Early Childhood.* Retrieved from http://developingchild.harvard.edu/index.php/resources/reports_and_working_papers/foundations-of-lifelong-health/

Peacock, S., Konrad, S., Watson, E., Nickel, D., & Muhajarine, N. (2013). Effectiveness of home visiting programs on child outcomes: A systematic review. *BMC Public Health*, *13*, 17. https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-17

Ranum, B. M., Wichstrom, L., Pallesen, S., Falch-Madsen, J., Halse, M., & Steinsbekk, S. (2019). Association between objectively measured sleep duration and symptoms of psychiatric disorders in middle childhood. *JAMA Network Open, 2*(12), e1918281. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.18281

Rao, N., Sun, J., Wong, J., Weekes, B., Ip, P., Shaeffer, S., … Lee, D. (2014). *Early childhood development and cognitive development in developing countries: A rigorous literature review.* London: Department for International Development.

Spagnola, M., & Fiese, B. H. (2007). Family routines and rituals: A context for development in the lives of young children. *Infants & Young Children, 20*(4), 284-299. https://doi.org/10.1097/01.IYC.0000290352.32170.5a

Sytsma, S. E., Kelley, M. L., & Wymer, J. H. (2001). Development and initial validation of the Child Routines Inventory. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *23*, 241-251. https://doi.org/10.1023/A:1012727419873

Woods, J., Kashinath, S., Goldstein, H. (2004). Effects of embedding caregiver – Implemented teaching strategies in daily routines on children's communication outcomes. *Journal of Early Intervention*, *26*(3), 175-193. https://doi.org/10.1177/105381510402600302

NAPOMENA

Rad je nastao kao rezultat istraživanja na projektu „Kreiranje Protokola za procenu edukativnih potencijala dece sa smetnjama u razvoju kao kriterijuma za izradu individualnih obrazovnih programa" broj ugovora 451-03-47/2023-01/200096 koji finansira Ministarstvo nauke, tehnološkog razvoja i inovacija Republike Srbije.

PREGLED ISTRAŽIVANJA UTICAJA SPORTSKE INKLUZIJE NA STAVOVE OPŠTE POPULACIJE PREMA OSOBA SA INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA

RESEARCH OVERVIEW ON THE INFLUENCE OF SPORTS INCLUSION ON THE ATTITUDES OF THE GENERAL POPULATION TOWARDS PERSONS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Stevan ŠEATOVIĆ[1], Milena NIKOLIĆ[2], Medina VANTIĆ-TANJIĆ[2]
[1]Javna ustanova Centar „Sunce“, Prijedor, Bosna i Hercegovina
[2]Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Univerzitet u Tuzli, Tuzla, Bosna i Hercegovina

Pregledni rad

APSTRAKT
Sportska inkluzija osoba sa intelektualnim teškoćama može biti medij putem kojeg će se mijenjati stavovi opšte populacije prema osobama sa intelektualnim teškoćama. Cilj preglednog rada je utvrditi odgovor na pitanje da li sportska inkluzija može unaprijediti stavove opšte populacije prema osobama sa intelektualnim teškoćama? U svrhu identificiranja radova pretraženi su PubMed/Medline, Google Scholar i ResearchGate. Pretraga je uključila period od 2010.-2022. godine. Kriteriji uključivanja radova bili su: inkluzivni sportski sadržaji, procjena stavova prije i poslije, objavljeni u cjelosti i recenzirani. Postupak je proveden u skladu sa izjavom PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews). U trijažnom postupak su uključena 44 rada, od kojih su 4 zadovoljavala kriterije. Analiza je pokazala da inkluzivne sporstke aktivnosti unapređuju stavove tipične populacije prema osobama sa intelektualnim teškoćama. S obzirom da su pronađena samo četiri istraživanja, postoji potreba za daljim istraživanjem ove teme. U dizajniranju i porovođenju budućih istraživanja treba uzeti u obzir ograničenja o kojima se diskutovalo u radu.

Ključne riječi: sportska inkluzija, stavovi, intelektualne teškoće

ABSTRACT
Sports inclusion of people with intellectual disabilities can be a medium through which the attitudes of the general population toward people with intellectual disabilities will change. The review paper aims to determine the answer to the question of whether sports inclusion can improve the attitudes of the general population toward people with intellectual disabilities. To identify papers, PubMed/Medline, Google Scholar, and ResearchGate were searched. The search included the period from 2010 to 2022. years. The inclusion criteria of the papers were: inclusive sports activities, assessment of attitudes before and after, published in full and peer-reviewed. The procedure was carried out by the PRISMA statement (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews). In the triage procedure, 44 papers were included, of which 4 met the criteria. The analysis showed that inclusive sports activities improve the attitudes of the typical population toward people with intellectual disabilities. Given that only four studies were found, there is a need for further research on this topic. In designing and conducting future research, the limitations discussed in the paper should be taken into account.

Keywords: sports inclusion, attitudes, intellectual disabilities

UVOD

Već nekoliko desetljeća društvo je okupirano vaspitno-obrazovnom inkluzijom osoba sa onesposobljenjem uopšte pa tako i osoba sa intelektualnim teškoćama (u daljem tekstu: IT). Ista je postala ustaljena praksa u mnogim državama, te se sve više pažnja usmjerava na širu socijalnu inkluziju. U kontekstu šire socijalne inkluzije posljednjih godina značajna pažnja se usmjerava na sportsku inkluziju. Pod sportskom inkluzijom se podrazumijevaju prilagodbe u sportu na različitim nivoima kako bi se usvojila praksa koja omogućava ravnopravno učestvovanje svih pojedinaca u grupi, bez obzira na njihove intelektualne teškoće (ili druge koegzistentne teškoće ili bilo koje druge faktore), prevladavanjem ili uklanjanjem potencijalnih prepreka unutar nekog sporta (Marin-Urquiza, Kerremans, & Van Biesen, 2020). Sportska inkluzija podrazumijeva da se osobe sa onesposobljenjem mogu natjecati u redovnom okruženju bez stigme ili straha za svoj status odnosno bez straha da će njihovo učestvovanje negativno uticati na njihovo oštećenje ili percepciju o njima (Nixon, 2007). Iako je inkluzija, barem kao filozofija, postala široko prihvaćena, puno prihvatanje pojedinaca sa IT još uvijek nije postignuto. Širom svijeta, većina javnosti vjeruje da su pojedinci sa IT sposobni da se bave sportom sa drugim igračima sa IT, dok malo ljudi vjeruje da su sposobni da se bave inkluzivnim sportovima (Siperstein, Norins, Corbin, & Shriver, 2003). Iako se učestalost negativih reakcija smanjila tokom godina i dalje postoje individualne predrasude i institucionalna diskriminacija prema osobama sa onesposobljenjem, pa tako i osobama sa IT, čime se ograničava njihovo učešće u aktivnostima zajednice (Tsai & Fung, 2009), pa tako i u sportskim i rekreativnim aktivnostima. Istraživanja pokazuju da se gotovo 50% osoba sa IT ne bavi sportom (Robertson & Emerson, 2010), kao i da se u poređenju sa ostalim osobama sa ili bez invaliditeta mnogo rjeđe bave sportskim aktivnostima (Darcy & Dowsw, 2013). Nešto veća stopa bavljenja sportom je prisutna kod djece i mladih sa IT koja su u sistemu specijalnog obrazovanja (86%), od čega se 53% sportom bavi rekreativno, 22% sudjeluje u međuškolskim takmičenjima, dok svega 13% sudjeluje u takmičenjima na državnom nivou (Iyer et al., 2019). Uočava se da bavljenje sportom kod osoba sa IT rapidno opada nakon završetka specijalnog školovanja, o čemu izvještavaju roditelji (Tsai & Fung, 2009). Istraživanja pokazuju da su veće učešće u sportu imale osobe sa IT koje su bile nezavisnije odnosno zahtjevale su niže do umjerene potrebe za podrškom, dok su osobe sa visokom do veoma visokom potrebom za podrškom imale znatno niže učestvovanje u sportu (Darcy & Dowsw, 2013). Zanimljivo je da su osobe sa IT koje se bave sportom za isti intrinzički motivisane, ali su isticali i podršku značajnih drugih, kao što su nastavnici, porodica i prijatelji (Hansen, Nordén, & Ohlsson, 2021). U istraživanjima se identificiraju različite barijere koje sprečavaju osobe sa onesposobljenjem, pa tako i osobe s IT, da učestvuju u sportskim sadržajima u zajednici. To su: nedostatak svijesti, ozbiljnost invaliditeta, neadekvatno finansiranje/veliki troškovi, loš transport, nedostatak podrške značajnih drugih, nedostatak uvažavanja vrijednosti sporta, loša i neadekvatna pomagala, loša oprema za trening i uloga sportskog trenera (Nhamo & Sibanda, 2019), stavovi drugih ljudi i nezainteresovanost (Darcy & Dowsw, 2013), stigmu, izostanak prilagodbe, uticaj masovnih medija (Nixon, 2007). Roditelji kao ključne barijere koje sprečavaju sudjelovanje njihove djece sa IT u sportskim aktivnostima zajednice navode prevoz, finansije (Iyer et al., 2019), dostupnost ustanova, kvalifikacije trenera (Pochstein, 2022), dok nastavnici i zdravstveni radnici navode prezaštićivanje od strane roditelja i negativnu percepciju sporta od strane roditelja (Iyer et al., 2019). Yu i saradnici (2022) pregledom 32 istraživanja koja su

provedena između 1992 i 2020 utvrđuju sljedeće barijere koje sprečavaju sudjelovanje djece i mladih sa IT u sportskim aktivnostima: prepreke vezane za onesposobljenje, nisko samopouzdanje, nedostatak roditeljske podrške, neadekvatne ili nedostupne ustanove i nedostatak odgovarajućih programa. Učešće osoba sa IT u fizičkom vaspitanju i sportskim aktivnostima najviše zavisi od stava i nivoa svesti društva o ovoj temi (Ilhan & Esentürk, 2015). Na koji način mijenjati svijest i stavove društva u vezi mogućnosti sudjelovanja osoba sa onesposobljenjem u sportu uopšte, pa tako i osoba sa IT? Analizom istraživanja može se uočiti da je najzastupljeniji način promjene svijesti i stavova djece i mladih tipične populacije prema vršnjacima sa onesposobljenjem i njihovom sudjelovanju u sportu implementacija Paraolimpijskih programa. Istraživanja pokazuju da implementacija Paraolimpijskih programa (Paraolimpijski školski dan, Paraolimpijska sedmica, Program invalidskog kampa) pozitivno utiče kako na opšte stavove tipične djece i mladih prema vršnjacima sa onesposobljenjem tako i na specifične stavove vezano za sport odnosno stavove prema uključivanju vršnjaka sa onesposobljenjem na nastavu fizičkog vaspitanja (Borgmann & Almeida, 2015; Campos & César, 2015; McKay, Block, & Yeon Park, 2015; Panagiotou, Evaggelinou, & Block, 2014; Panagiotou, Evaggelinou, Barkoukis, & Block, 2013; Panagiotou et al., 2008; Utvić i sar., 2022). U nekim istraživanjima se nalazi da promjene u stavovima postoje ali da nisu statistički značajne (Liu, Kudlaček, & Ondřej, 2010), ili da su promjene samo u jednom aspektu – kognitivnim stavovima prema vršnjacima sa onesposobljenjem, ali ne i i u stavovima prema inkluziji vršnjaka sa onesposobljenjem na nastavu fizičkog vaspitanja i modifikaciju sportskih pravila (Řičica et al., 2021). McKey, Haegele i Block (2019) su proveli kvalitativnu analizu mišljenja učenika koji su sudjelovali u Paraolimpijskom školskom danu koja je pokazala tri aspekta povezanih promjena i to: novi odnos prema osobama s onesposobljenjem, osporavanje idealiziranog pojma normalnog i promjena pogleda na osobe sa onesposobljenjem – promjena paradigme. Zajednička odlika implementiranih programa je održavanje radionica i aktivnosti kojima je cilj promjena percepcije učesnika o osobama sa onesposobljenjem i njihovim mogućnostima učestvovanja u fizičkom vaspitanju. U programima nisu organizirane zajedničke sporstke aktivnosti tipične djece i mladih i njihovih vršnjaka sa onesposobljenjem. Program koji je baziran na zajedničkim sportskim aktivnostima je program Ujedinjeni sport koji implementira Specijalna Olimpijada. Program je implemenitiran u pet zemalja na tlu Europe (Njemačka, Poljska, Srbija, Mađarska i Ukrajina), a od sportova su uključeni fudbal i košarka. Objavljena su dva kvalitativna istraživanja u vezi primjene programa koja su prvenstveno usmjerena na provedbu samoga programa, ali su se osvrnule i na doživljaj i poimanje inkluzije od strane djece koja su sudjelovala u programu. Uočeno je da implementiranje ove vrste programa utiče na promjenu svijesti vršnjaka tipičnog razvoja koji su nakon sudjelovanja u zajedničkim sportskim aktivnostima sa vršnjacima sa IT unaprijedili svoje stavove prema inkluziji (Hassan, Dowling, McConkey, & Menke, 2012; McConkey, Dowling, Hassan, & Menke, 2013). S obzirom da je nedvosmisleno utvrđeno da implementiranje različitih programa može uticati na percepciju i svijest djece i mladih tipičnog razvoja o sposobnostima njihovih vršnjaka sa onesposobljenjem i mogućnosti njihovog sudjelovanja u fizičkom vaspitanju, postavlja se pitanje u kojoj mjeri bi zajedničke sportske aktivnosti (sportska inkluzija) mogle uticati na promjene stavova osoba tipične populacije prema osobama s intelektualnim teškoćama. Stoga, cilj preglednog rada je analizirati istraživanja koja su ispitivala uticaj sportske inkluzije na stavove opšte populacije prema osoba sa intelektualnim teškoćama. Ovim preglednim istraživanjem se

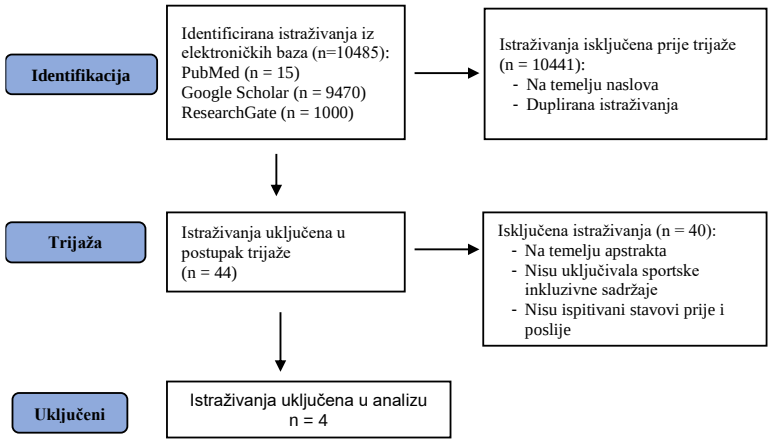
nastoji utvrditi odgovor na pitanje da li sportska inkluzija može unaprijediti stavove opšte populacije prema osobama sa intelektualnim teškoćama?

METOD

Kako bi se identificirali radovi pretražene su sljedeće baze podataka: PubMed/Medline, Google Scholar i ResearchGate. Pretraga je uključila period od 2010.-2022. godine, a korištene su sljedeće ključne riječi: sportska inkluzija, stavovi, intelektualne teškoće. Sve procedure relevantne za identificiranje radova provedene su u skladu sa izjavom PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews). Kriteriji za uključivanje istraživanja bili su: a) isključivo istraživanja u kojima su osobe s IT i osobe tipičnog razvoja sudjelovale u inkluzivnim sportskim aktivnostima; b) da su procjenjivani stavovi prije i poslije inkluzivnih sportskih aktivnosti; c) da su radovi objavljeni u cjelosti; d) da su objavljeni u časopisu odnosno da su prošli recenziju. Kriteriji isključivanja su bili: a) primjenjen program edukacije u svrhu promjene stavova, bez inkluzivnih sportskih sadržaja; b) dostupan samo sažetak; d) master ili doktorska teza. Analizirani radovi su objavljena na engleskom i španskom jeziku.

REZULTATI

Procesi indentificiranja, trijaže i uključivanja radova predstavljeni su na Slici 1. Na temelju ključnih riječi u tri elektroničke baze podataka identificirano je ukupno 10.485 radova (PubMed n=15; Google Scholar n=9.470; ResearchGate n=1000). Prije trijažnog postupka isključeno je 10.441 istraživanje na temelju naslova, duplirana istraživanja i zadanog vremenskog okvira (2010.-2022.). U trijažni postupak je uvršteno 44 istraživanja, od kojih je kriterije uključivanja navedene u sekcije Metod ispunilo samo 4 istraživanja. Činjenica da su samo četiri rada uvrštena u analizu ukazuju da tema preglednog istraživanja nije bila dovoljno istraživana. Dva istraživanja (Hassan et al., 2012; McConkey et al., 2013) ispunjavaju tri od četiri kriterija odnosno nije zadovoljen kriterij procjene stavova prije i poslije zajedničkog sportskog sadržaja, te radovi zbog toga nisu uvršteni u analizu.



Slika 1. Procesi indentifikacije, trijaže i uključivanja radova u analizu
Figure 1. Processes of identification, triage and inclusion of works in the analysis

Tabela 1. Sažetak karakteristika svih studija koje zadovoljavaju kriterije uključivanja
Table 1. Summary of characteristics of all studies that meet the inclusion criteria

Istraživanje	Populacija	Uzorak	Aktivnost	Trajanje	Test	Rezultati
Sullivan & Masters Glidden (2014)	Odrasli (uzrast 20 godina)	n=27 Intervencijska grupa n=16; Kontrolna grupa n=11; Druga kontrolna grupa n=6	Plivanje	6 sedmica	The Medical Student Attitudes Toward Persons With Disabilities Scale – prilagođen Symons et al. (2012)	Kod intervencijske grupe je došlo do značajnog unapređenja stavova nakon primjene intervencije u odnosu na kontrolnu grupu.
Abellan et al. (2018)	Srednjoškolci (AS=15,18)	n=83 M=40 Ž=43	Zajednički trening	2 sata (posjeta i trening)	The Attitudes towards Inclusion of Students with Disabilities in Physical Education - AISDPE (Reina et al., 2016); Escala de Actitud hacia el Alumnado con Discapacidad en Educación Física (Iñiguez-Santiago et al., 2017)	Skupina koja je posjetila centar za posebno zapošljavanje i imala zajednički trening sa osobama sa IT statistički značajnije unaprijedila stavove na AISDPE skali u odnosu na druge dvije grupe.
Karkaletsi et al. (2021)	Srednjoškolci (od 12 do 18 godina)	n=219	Unified Sports program	Školska 2019.-2020. godina	Upitnik kreiran za potrebe istraživanja	Unapređeni stavovi (učenici spremniji pružiti interpersonalnu pomoć vršnjacima sa IT i razmjenjivati poruke sa njima).
Albaum et al. (2022)	Odrasli (iznad 16 godina)	n=286 (sudjelovali u integriranim sportskim aktivnostima) n=450 (nisu sudjelovali u integriranim sportskim aktivnostima)	Motionball događaj	Učestvovanje u događaju posljednjih 12 mjeseci	IAT (Carpenter et al., 2018); Attitudes Toward Intellectual Disability Questionnaire—Short Form (ATTID-SF; Morin et al., 2019)	Osobe uključene u integrativne sportske aktivnosti ispoljavaju manje negativnih ponašanja i afektivnih stavova

U Tabeli 1. dat je sažetak istraživanja uključenih u analizu, gdje je predstavljen samo prvi autor istraživanja, populacija na kojoj je provedno istraživanje, karakteristike uzorka, inkluzivna sportska aktivnost, test kojim su mjereni stavovi prije i poslije, te ključni rezultati.

Sullivan & Masters Glidden (2014) su primjenili kognitvno/afektivno/bihevioralnu intrevenciju sa ciljem promjene stavova kod studenata prema osobama sa IT. U istraživanje su učestvovala 33 člana plivačkog tima od kojih je 27 pristalo sudjelovati u intervenciji. Uzorak je potom metodom slučajnog odabira raspoređen na intervencijsku grupu (n=16) i kontrolnu grupu (n=11), dok je 6 studenata koji nisu uzeli učešće predstavljalo dodatnu kontrolnu grupu. Intervencija je trajala 6 sedmica tokom kojih je provedena jedna kognitivno/afektivna pripremna sesija i 4 jednosatne sesije sa plivačima Specijane olimpijade (n=8). Stavovi su ispitivani prije i poslije intervencije, a rezultati su pokazali da su studenti intervencijske grupe u mjerenju poslije intervencije postigli statistički značajno bolji rezultat na skali za mjerenje stavova u odnosu na dvije kontrolne grupe. Dobijene rezultate potvrđuju i sami ispitanici kroz intervju, gdje je 14 od 16 ispitanika potvrdilo da su se njihovi stavovi prema osobama sa IT, pod uticajem programa, pozitivno promijenili. Kao ograničenja istraživanja autori navode ne kontrolisanje socijalne poželjnosti. Abellan, Sáez-Gallego i Reina (2018) su proveli istraživanje među srednjoškolskima u Španiji koje je imalo za cilj ispitati uticaj posjete radnom centru za osobe sa IT i zajedničkog treninga na stavove. Učenici su podjeljeni u tri grupe: kontrolnu (bez ikakvih aktivnosti), grupu koja je imala posjetu centru gdje su su se upoznali sa načinom rada i razgovarali sa radnicima sa IT i imali zajednički trening (inkluzivni trening) i grupu koja je imala samo zajednički trening. Istraživanje je provedeno prije i poslije aktivnosti. Rezultati su pokazali da su se stavovi značajno unaprijedili kod grupe koja je obišla centar i imala zajednički trening u poređenju sa druge dvije grupe. Autori kao ograničavajući fakor istraživanja navode mali uzorak i činjenicu da se izgubio kontakt sa uzorkom te se nije mogla provjeriti održivost promjena. Karkaletsi i saradnici (2021) su ispitivali uticaj programa Ujedinjeni Sport, koji je održan u Grčkoj, na stavove djece tipičnog razvoja koji su sudjelovali u programu. Uzorak je činilo 219 učenika uzrasta od 12 do 18 godina. Planirana je bila i kontrolna grupa, ali se zbog pandemije COVID nije uspjela oformiti. Program i samo istraživanje realizovani su u školskoj 2019.-2020. godini. Stavovi su mjereni prije i poslije aktivnosti Ujedninjenog sporta. Zajedničke sportske aktivnosti provođene su sa djecom sa IT iz specijalnih škola. Rezultati istraživanja su pokazali da su nakon učestvovanja u programu učenici značajno unaprijedili stavove odnosno postali su osjetljiviji i spremniji pružiti pomoć vršnjacima sa IT i razmjenjivati poruke sa vršnjacima sa IT. Dobijeni rezultati su potvrđeni i kroz intervjuje koji su provedeni sa nastavnicima i učenicima. Autori navode nekoliko ograničenja istraživanja: istraživanje je održano u periodu pandemije i ograničenja, te mnoge škole nisu učestvovale iako je inicijalno planirano; u istraživanje su uključeni učenici koji su učestvovali u različitim sportskim aktivnostima (boćanje, košarka, nogomet, atletska štafeta) te ekspermentalna postavka nije bila ista u svim školama, zbog čega se nastojalo uzorkom obuhvatiti učenike iz što više škola; statistička analiza pred i post-test nije uvijek bila značajna – zbog čega su provedeni i intervjui; nisu utvrđene psihometrijske karakteristike upitnika za ispitivanje stavova; nedostatak kontrolne grupe; nedostatak podataka o socio-ekonomskim varijablama (prihodi i stepen obrazovanja roditelja), a koje su mogle uticati na rezultate. Albaum,

Mills, Morin i Weiss (2022) uspoređivali su implicitne (nesvjesne) i eksplicitne (svjesne) stavove između odraslih uključenih u integrirane sportske događaje (Motionball event u organizaciji Specijalne olimpijade) i kontrolne grupe odraslih koji nisu bili uključeni u integrirani sportski događaj. U istraživanju se ispitala i povezanost između stavova i stepena uključenosti u integriranu sportsku aktivnost. Rezultati su pokazali da grupa koja je sudjelovala u Motionball događaju, nakon kontrolisanja socio-demografskih varijabli, postiže niže rezultate na svim subskalama eksplicitnih stavova osim na skubskali Poznavanje uzroka. Stepen ukupne uključenosti u Motionball događaj značajno predviđa implicitne stavove, kao i nelagodu i interakcije eksplicitnih stavova. Broj sudjelovanja na Motionball događajima je prediktor implicitnih stavova i nelagode kao eksplicitnog stava. Procenat vremena provedenog u interakciji sa sportistima Specijalne olimpijade prediktor je eksplicitnog stava i to nelagode i interakcije. Sudionici Motionball događaja ispoljavaju manje nelagode i sažalenja, i više težnje ka interakcijama, kao i više znanja o kapatitetima i pravima osoba sa IT. Kao ograničenja istraživanja autori navode da se radi o studiji presjeka i usklađene usporedbe subuzoraka. Iako su subuzorci usklađeni u odnosu na nekoliko socio-demografskih varijabli moguće je da se razlikuju u odnosu na neke važne faktore kao što su politička orijentacija ili status u odnosu na onesposobljenje. Uzorak su uglavnom činili bijelci i ograničeno je sudjelovanje u odnosu na stepen obrazovanja, pa nije bilo moguće ispitati uticaj ovih varijabli. Subuzorci su se razlikovali i u odnosu na prisutnost osoba sa IT u porodici i opće znanje o IT, te subuzorak koji je sudjelovao u Motionball događaju ima u većem procentu u porodici osobe sa IT i ima veće opće znanje o IT.

DISKUSIJA

Ovim preglednim istraživanjem se nastoji utvrditi odgovor na pitanje da li sport može unaprijediti stavove opšte populacije prema osobama sa IT? Sudeći po rezultatima dostupnih istraživanja odgovor je potvrdan. Naime, u sva četiri istraživanja se pokazalo da su se stavovi učesnika prema osobama sa IT poslije inkluzivnih sportskih aktivnosti značajno unaprijedili (Abellan et al., 2018; Albaum et al., 2022; Karkaletsi et al., 2021; Sullivan & Masters Glidden, 2014). Sportske aktivnosti očigledno mogu biti medij kroz koji se mogu senzibilizirati osobe tipične populacije i mjenjati njihovi stavovi prema osobama sa IT na bolje. Sportske aktivnosti pružaju mogućnost neformalnih i više relaksiranih interakcija između osoba sa IT i osoba tipične populacije, te stoga pružaju i više mogućnosti za međusobno upoznavanje i intenzivnije socijalne interakcije. Na ovaj način indirektno se unapređuje socijalna inkluzija osoba sa IT. Iako analizirana istraživanja pokazuju da inkluzivni sportski sadržaji unapređuju stavove postoje i istraživanja koja pokazuju da to nije uvijek tako. U istraživanju koje je proveo Moylan (2015), za potrebe izrade master teze, se pokazalo da nisu nađene razlike u stavovima studenata prema osobama sa IT prije i poslije zajedničkih sportskih aktivnosti. Autor dobijene rezultate objašnjava time da su stavovi studenata već u prvom mjerenju bili izrazito pozitivni, ali i mogućim uticajem osipanja uzorka istraživanja koji je u pred-test situaciji bio 44, a u post-testu 22. Pozitivne rezultate dobijene u analiziranim istraživanjiam treba sagledati i u odnosu na ograničenja koja se mogu uočiti. Prvo ograničenje se odnosi na populaciju koja je činila uzorak istraživanja. U dostupna četiri istraživanja vidljivo je da su uzorak u dva istraživanja činili srednjoškolci (Abellan et al., 2018; Karkaletsi et al., 2021), a u druga dva odrasli (Albaum et al., 2022; Sullivan

& Masters Glidden, 2014). Nedostaje istraživanja ovog tipa na populaciji djece predškolskog i školskog uzrasta. Drugo ograničenje se odnosi na djelimično kontrolisanje uticaja drugih aktivnosti koje su se provodile u istraživanjima. U tri istraživanja su pored inkluzivnih sportskih sadržaja provođene i druge aktivnosti, kao što su kognitivno/afektivna priprema (Sullivan & Masters Glidden, 2014), posjeta radnom centru za osobe sa IT (Abellan et al., 2018) i prezentacija o Ujedinjenom sportu (Karkaletsi et al., 2021). Samo je u istraživanju Abellan i saradnika (2018) kontrolisan uticaj dodatne aktivnosti tako što je uvedena kontrolna grupa koja je imala samo inkluzivnu sportsku aktivnost, dok je intervencijska grupa imala posjetu i inkluzivnu sportsku aktivnost. Rezultati su pokazali da je kod intervencijske grupe, odnosno grupe koja je pored zajedničkog treninga imala i posjetu radnom centru, bio i najveći napredak u stavovima. U druga dva istraživanja nije kontrolisan mogući uticaj drugih aktivnosti na stavove sudionika. Treće ograničenje odnosi se na načim mjerenja stavova prije i poslije inkluzivne sportske aktivnosti. U tri istraživanja stavovi su mjereni standardiziranim testovima za ispitivanje stavova (Abellan et al., 2018; Albaum et al., 2022; Sullivan & Masters Glidden, 2014), dok je u jednom kreiran upitnik za potrebe istraživanja kojem nisu utvrđene psihometrijske karakteristike (Karkaletsi et al., 2021). Postavlja se pitanje koliko se rezultati dobiveni testom kome nisu utvrđene psihometrijske karakteristike mogu smatrati validnim? Peto ograničenje odnosi se na uvođenje intervjua zbog činjenice da statističke analize prije i poslije inkluzivnih sportskih sadržaja nisu uvijek bile značajne (Karkaletsi et al., 2021). Autori navedeno objašnjavaju izrazito pozivnim rezultatima već u pred-testiranju, zbog čega su uvedeni i intervjui sudionika. Šesto ograničenje se odnosi na ograničenja identificirana od strane samih autora, a koja su mogla uticati na dobijene rezultate. Kao ključna ograničenja izdvajaju se nekontroliranje socijalne poželjnosti (Sullivan & Masters Glidden, 2014), mali uzorak (Abellan et al., 2018), različite eksperimentalne postavke uzorka zbog činjnice da su sudionici bili uključeni u različite inkluzivne sportske sadržaje (Karkaletsi et al., 2021), nekontrolisanje određenih socio-demografskih varijabli koje su mogle uticati na rezultate (Albaum et al., 2022; Karkaletsi et al., 2021).

ZAKLJUČAK

Inkluzivne sportske aktivnosti mogu biti vrlo dobar medij za unapređivanje stavova osoba tipične populacije prema osobama sa IT. Činjenica da su pronađena samo četiri istraživanja koja su ispitivala uticaj sportskih inkluzivnih aktivnosti na stavove opšte populacije prema osobama sa IT pokazuje da ova tema nije dovoljno istražena i da ju je u budućnosti potrebno dalje istraživati. U dizajniranju i provođenju budućih istraživanja treba uzeti u obzir ograničenja na koja se skrenula pažnja u ovom preglednom radu.

LITERATURA

Abellán, J.; Sáez-Gallego, N., y Reina, R. (2018). Explorando el efecto del contacto y el deporte inclusivo en Educación Física en las actitudes hacia la discapacidad intelectual de los estudiantes de secundaria. *RICYDE.Revista internacional de ciencias del deporte. 53*(14), 233-242. https://doi.org/10.5232/ricyde2018.05304

Albaum, C., Mills, A., Morin, D., & Weiss, J. A. (2022). Attitudes toward people with intellectual disability associated with integrated sport participation. *Adapted physical activity quarterly: APAQ, 39*(1), 86-108. https://doi.org/10.1123/apaq.2021-0006

Borgmann, T., & Almeida, J. J. (2015). Paralympic sport at school: A literature review. *Movimento, 21*(1), 49-64. http://dx.doi.org/10.22456/1982-8918.43470

Campos, M. J., & César, F. (2015). Impacto da Semana Paralímpica nas atitudes dos Alunos Face à inclusão . *Desporto e Atividade Física para Todos – Revista Científica da FPDD, 1*(1), 5-11.

Darcy, S., & Dowsw, L. (2013). In search of a level playing field – The constraints and benefits of sport participation for people with intellectual disability. *Disability & Society, 28*(3), 393-407. https://doi.org/10. 1080/09687599.2012.714258

Hansen, E., Nordén, H., & Ohlsson, M. L. (2021). Adolescents with intellectual disability (ID) and their perceptions of, and motivation for, physical activity and organised sports. *Sport, Education and Society*. https://doi.org/10.1080/13573322.2021.1969909

Hassan, D., Dowling, S., McConkey, R. & Menke, S. (2012). The inclusion of people with intellectual disabilities in team sports: Lessons from the Youth Unified Sports programme of Special Olympics. *Sport in Society*, 15(9), 1275-1290. https://doi.org/10.1080/17430437. 2012.695348

İlhan, E. L., & Esenturk, O. K. (2015). An effort to develop an awareness scale regarding effects of sport on persons with intellectual disabilities. *CBU Journal of Physical Education and Sport Sciences*, 9(1), 19-36.

Iyer, P., Shetty, T., Ganesan, S., Nair, S., Rao, N., & Mullerpatan, R. (2019). Exploration of sports participation in children with mild intellectual disability. *Critical Reviews™ in Physical and Rehabilitation Medicine, 31*(19), 85-92. https://doi.org/10.1615/CRITREVPHYSREHABILMED.2019029960

Karkaletsi, F., Theotokatos, G., Chrysagis, N., Tsifopanopoulou, Z., Staebler, T., Papadopoulou, V., Yin, M., Hussey, M., Vougiouka, A., & Skordilis, E. (2021). The effect of the Special Olympics' Unified Program upon the attitudes towards inclusion of students with intellectual disabilities in Greece. *Advances in Physical Education, 11*, 460-480. https://doi.org/10.4236/ape.2021.114038

Liu, Y., Kudlaček, M., & Ondřej, J. (2010). The influence of Paraympic School Day on children's attitudes towards people with disabilities. *Acta Universitatis Palackianae Olomucensis, Gymnica, 40*(2), 63-69.

Marin-Urquiza, A., Kerremans, J., & Van Biesen, D. (2020). *How is sport for people with intellectual disabilities organised across Europe?* Leuven, Belgium. Retrieved from https://thevirtusacademy.com/wp-content/uploads/2021/05/1H.-IDEALsport-organisation-across-Europe.pdf

McConkey, R., Dowling, S., Hassan, D., & Menke, S. (2013). Promoting social inclusion through Unified Sports for youth with intellectual disabilities: A five-nation study. *Journal of intellectual disability research: JIDR, 57*(10), 923-935. https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2012.01587.x

McKay, C., Block, M., & Park, J. Y. (2015). The impact of Paralympic School Day on student attitudes toward inclusion in Physical Education. *Adapted Physical Activity Quarterly: APAQ*, 32(4), 331-348. https://doi.org/10.1123/APAQ.2015-0045

McKay, C., Haegele, J., & Block, M. (2019). Lessons learned from Paralympic School Day: Reflections from the students. *European Physical Education Review, 25*(3), 745-760. https://doi.org/10.1177/1356336X18768038

Moylan, W. (2015). *The effects of Unified Sports on attitudes of college students towards students with intellectual disabilities* [Theses and Dissertations, Rowan University]. Rowan Digital Works. https://rdw.rowan.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1323&context=etd

Nhamo, E., & Sibanda, P. (2019). Inclusion in sport: An exploration of the participation of people living with disabilities in sport. *International Journal of Sport, Exercise and Health Research, 3*(1), 5-9. https://doi.org/10.31254/sportmed.3102

Nixon, H. L. (2007). Constructing diverse sports opportunities for people with disabilities. *Journal of Sport & Social Issues, 31*(4), 417-433. https://doi.org/10.1177/0193723507308250

Panagiotou, A. K., Evaggelinou, C., Doulkeridou, A., Mouratidou, K., & Koidou, E. (2008). Attitudes of 5th and 6th grade Greek students towrd the inclusion of children with disabilities in physical education classes after a Paralympic education program. *European Journal of Adapted Psysical Activity, 1*(2), 31-43. https://doi.org/10.5507/euj.2008.007

Papaioannou, C., Evaggelinou, C., & Block, M.E. (2014). The effect of a disability camp program on attitudes towards the inclusion of children with disabilities in a summer sport and leisure activity camp. *International Journal of Special Education*, *29*(1), 121-129.

Papaioannou, C., Evaggelinou, C., Barkoukis, V., & Block, M. E. (2013). Disability awareness program in a summer camp. *European Journal of Adapted Physical Activity*, *6*(2), 19-28. https://doi.org/10.5507/euj.2013.007

Pochstein, F. (2022). "Sports for All" – An evaluation of a community based physical activity program on the access to mainstream sport for children with intellectual disability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(18), 11540. https://doi.org/10.3390/ijerph191811540

Řičica, J., Baloun, L., Ješina, O., Pavlová, I., & Kudláček, M. (2021). Changes of attitudes towards inclusion in the Physical Education after experiencing the educational programme Paralympic School Day. *E-Pedagogium*, *21*(2), 33-45.

Robertson, J., & Emerson, E. (2010). Participation in sports by people with intellectual disabilities in England: A brief report. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 23*(6), 616-622. https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2009.00540.x

Siperstein, G. N., Norins, J., Corbin, S., & Shriver, T. (2003). *Multinational study of attitudes toward individuals with intellectual disabilities - General findings and calls to action.* Special Olypics. Retrieved from https://dotorg.brightspotcdn.com/22/87/ce42454e460cb0d609ab8adb6098/attitudes -toward-id-english.pdf

Sullivan, E., & Masters Glidden, L. (2014). Changing attitudes toward disabilities through Unified Sports. *Inellectual and Developmental Disabilities*, *52*(5), 367-378. https://doi.org/10.1352/1934-9556-52.5.367

Tsai, E. H.-L., & Fung, L. (2009). Parents experiences and decisions on inclusive sport participation of their children with intellectual disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly, 26*(2), 151-171. https://doi.org/10. 1123/apaq.26.2.151

Utvić, N., Simijonović, I., Prakash Dubey, V., Glišić, M., & Aleksandrović, M. (2022). The influence of Paraolympic and special programs in children without disabilities – Systematic review research. *Physical education and sport through the centuries*, *9*(1), 31-42. https://doi.org/10.5937/spes2201031U

Yu, S., Wang, T., Zhong, T., Qian, Y., & Qi, J. (2022). Barriers and facilitators of physical activity participation among children and adolescents with intellectual disabilities: A scoping review. *Healthcare, 10*, 233. https://doi.org/10.3390/healthcare10020233

FIZIOTERAPIJSKI POSTUPCI KOD DUCHENNEOVE MIŠIĆNE DISTROFIJE

PHYSIOTHERAPY PROCEDURES IN DUCHENNE MUSCULAR DYSTROPHY

Ivan ŠARIĆ, Manuela FILIPEC
Odjel za fizioterapiju, Sveučilište Sjever, Varaždin, Republika Hrvatska

Stručni rad

APSTRAKT
Duchenneova mišićna distrofija najčešći je oblik mišićne distrofije. Smatra se da je uzrok nedostatak distrofina što dovodi do progresivne degeneracije mišićnih vlakana. Mišićna slabost glavni je simptom Duchenneove mišićne distrofije. Javlja se umor, pseudohipertrofija mišića potkoljenice, gegav hod, lumbalna lordoza te kardiorespiratorna disfunkcija. Uz osnovnu progresivnu slabost mišića, razvijaju se i komplikacije brojnih organskih sustava koje značajno pridonose pogoršanju kliničkog stanja i kraćem životnom vijeku. Fizioterapijska procjena usmjerena je na procjenu razine funkcijskih sposobnosti osobe oboljele od Duchenneove mišićne distrofije. Odnosi se na procjenu mišićnog tonusa, reakcija ravnoteže, pokretljivosti gornjih i donjih ekstremiteta, funkcionalnih aktivnosti, asociranih reakcija i kompenzacijskih strategija pokretanja. Cilj fizioterapijske intervencije je održavanje snage muskulature, sprječavanje i minimaliziranje progresije kontraktura, održavanje i poboljšanje kardiorespiratornih funkcija, sprječavanje i smanjenje boli te povećanje razine funkcijskih sposobnosti. Neophodna je timska suradnja fizioterapeuta sa zdravstvenim stručnjacima raznih profila kako bi se poboljšala kvaliteta života osoba oboljelih od Duchenneove mišićne distrofije.

Ključne riječi: fizioterapijska procjena, fizioterapijska intervencija, Duchenneova mišićna distrofija

ABSTRACT
Duchenne muscular dystrophy is the most common form of muscular dystrophy. It is thought to be caused by a lack of dystrophin, which leads to progressive degeneration of muscle fibers. Muscle weakness is the main symptom of Duchenne muscular dystrophy. Fatigue, pseudohypertrophy of lower leg muscles, limping gait, lumbar lordosis and cardiorespiratory dysfunction occur. In addition to basic progressive muscle weakness, complications of numerous organ systems also develop, which significantly contribute to the worsening of the clinical condition and shorter life expectancy. Physiotherapy assessment includes assessing the level of functional abilities of a person suffering from Duchenne muscular dystrophy. It refers to the assessment of muscle tone, balance reactions, mobility of the upper and lower extremities, functional activities, associated reactions and compensatory movement strategies. The goal of physiotherapy intervention is to maintain muscle strength, prevent and minimize the progression of contractures, maintain and improve cardiorespiratory functions, prevent and reduce pain, and increase the level of functional abilities. Teamwork between physiotherapists and health professionals of various profiles is necessary in order to improve the quality of life of people suffering from Duchenne muscular dystrophy.

Keywords: physiotherapy assessment, physiotherapy intervention, Duchenne muscular dystrophy

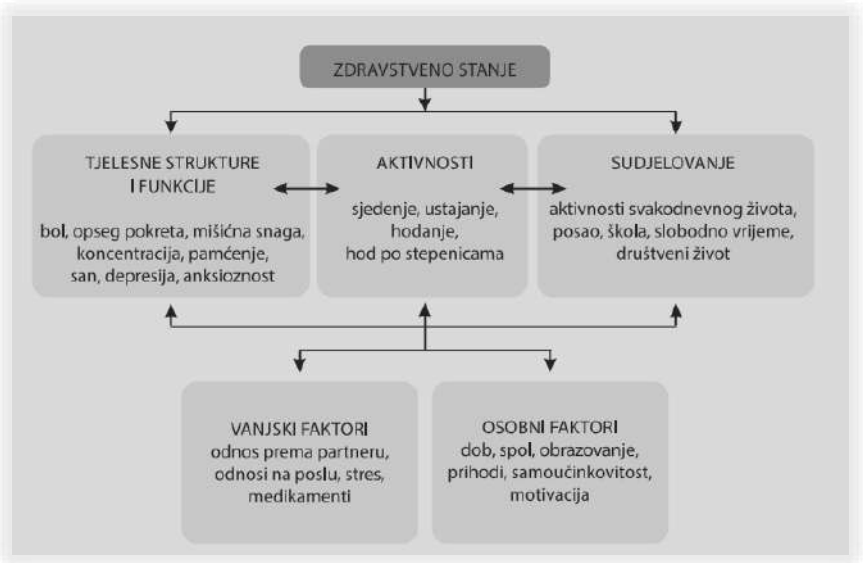
UVOD

Duchenneova mišićna distrofija je progresivan neuromišićni poremećaj karakteriziran mišićnom slabošću i posljedičnom onesposobljenosti (Ryder et al., 2017). Nasljeđuje se X-vezano recesivno, pri čemu češće obolijevaju muška djeca, dok su žene prenositeljice. Mutacija u genu DMD dovodi do gubitka ekspresije proteina distrofina, supsarkolemalnog proteina koji omogućuje snagu, stabilnost i funkcionalnost miofibrila (Kuzmanić Šamija i Plejić, 2020). Klinički simptomi Duchenneove mišićne distrofje zamjećuju se oko treće godine života. Prisutan je usporeniji motorički razvoj djeteta, kasniji početak samostalnog sjedenja ili puzanja a samostalni hod javlja se otprilike oko petnaestog mjeseca života, popraćen čestim padovima, nespretnošću i nesigurnošću prilikom hoda (Kuzmanić Šamija i Plejić, 2020). Javlja se umor, otežan hod uz stepenice, trčanje, skakanje (Kuzmanić Šamija, 2013). Tipičan dijagnostički znak za Duchenneovu mišićnu distrofiju je pozitivan Gowersov znak koji označava karakterističan manevar otežanog ustajanja iz čučnja, pri kojemu se dijete najprije oslanja na podlogu, zatim na vlastite potkoljenice i natkoljenice da bi se uspravilo, tzv. „penjanje uz vlastito tijelo“ (Birnkant et al., 2018). Karakterističan znak je i pseudohipertrofija potkoljenica, gegav hod zbog slabosti ekstenzora kuka, lumbalna lordoza te kontraktura Ahilove tetive koja dovodi do ekvinovarusa i karakterističnog hoda na prstima (Kuzmanić Šamija i Plejić, 2020). Prvotne kontrakture javljaju se na donjim ekstremitetima, a potom zahvaćaju gornje ekstremitete te dolazi do razvoja skolioze (Ryder et al., 2017). Progresivna slabost paraspinalnih mišića dovodi do promjene položaja trupa, a samim time i tijela te doprinosi razvoju progresivne skolioze (Birnkant et al., 2018). Dolazi do postepenog pogoršanja respiratorne funkcije zbog slabljenja respiratornih mišića, interkostalnih i dijafragme (Kuzmanić Šamija i Plejić, 2020).
Uloga fizioterapeuta važna je u procjeni funkcionalnog statusa i primjeni fizioterapijskih postupaka s ciljem povećanja razine funkcijskih sposobnosti osobe s Duchenneovom mišićnom distrofijom.

RAZRADA

Fizioterapijski pristup usmjeren je na procjenu sveukupnog funkcioniranja osobe s Duchenneovom mišićnom distrofijom u skladu s njegom okolinom i potrebama te fizioterapijske postupke s ciljem podizanja razine funkcijskih sposobnosti.
U fizioterapijskoj procjeni osobe s Duchenneovom mišićnom distrofijom najvažniji je aspekt procjene utjecaja onesposobljenja na izvođenje i sudjelovanje u aktivnostima svakodnevnog života te procjena kvalitete života (Bendixen et al., 2012). Za procjenu razine funkcioniranja osobe oboljele od Duchenneove mišićne distrofije često se koristi Međunarodna klasifikacija funkcioniranja, onesposobljenja i zdravlja (engl. *International Classification of Functioning, Disabillities and Health* – ICF). Međunarodna klasifikacija funkcioniranja, onesposobljenja i zdravlja (MKF) na tri razine procjenjuje kako bolest utječe na osobu s Duchenneovom mišićnom distrofijom: oštećenje tjelesne funkcije ili strukture (u osnovi znakovi i simptomi), ograničenja aktivnosti (učinci bolesti i njeni simptomi na svakodnevne aktivnosti) i ograničenja sudjelovanja (učinci na socijalne interakcije). Uz navedene aspekte na bolest utječu i osobni i okolišni čimbenici (npr. socijalna podrška, kulturološki čimbenici).

Onesposobljenost je prema MKF-u interakcija između simptoma, aktivnosti i ograničenja sudjelovanja te osobnih i okolišnih faktora. MKF model integrira biomedicinski i socijalni aspekt funkcije i ograničenja (Slika 1.). Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, MKF služi kao klasifikacijski okvir i funkcijski profil. MKF temeljne liste selektiraju parametre procjene koji služe kao vodič tijekom fizioterapijskog procesa. Sadrže procjenu kategorija tjelesnih funkcija, tjelesnih struktura, aktivnosti i sudjelovanja te čimbenike okoline. MKF temeljna lista obuhvaća kompleks funkcionalnih poteškoća, utjecaj okoline i životnih situacija na funkcioniranje kao i opći zdravstveni status osobe s Duchenneovom mišićnom distrofijom (Selb et al, 2014). Procjena kategorije aktivnosti i sudjelovanja te čimbenika okoline po MKF-u u kliničkoj primjeni koristi se za procjenu stupnja onesposobljenosti osobe s Duchenneovom mišićnom distrofijom u aktivnostima svakodnevnog života. Primjena MKF temeljnih lista olakšava identifikaciju i dokumentaciju funkcionalne onesposobljenosti osobe s Duchenneovom mišićnom distrofijom (Stucki et al., 2007). Olakšava razumijevanje povezanosti između prisutnog problema, oštećene tjelesne funkcije i/ili strukture te čimbenika okoline koji su barijera ili facilitator za osobe s Duchenneovom mišićnom distrofijom (Conway et al., 2018). Pri tome je bitno pet ključnih točaka: procjena stupnja onesposobljenja, postavljanje ciljeva, prijenos ciljeva prema intervencijskim principima, intervencija usmjerena na podizanje razine funkcioniranja te evaluacija postignutih ciljeva (WHO, 2008).



Slika 1. Kategorije MKF-a (WHO, 2008)
Figure 1. ICF categories

Također, prilikom funkcionalne procjene naglasak se stavlja na analizu posture i kretanje, opservaciju i palpaciju neuromišićnih i mišićnokoštanih struktura, procjenu intenziteta boli i umora (Case et al., 2018). Procjenjuje se mišićni tonus, reakcije ravnoteže, pokretljivost gornjih i donjih ekstremiteta, funkcionalne aktivnosti, asocirane

reakcije i kompenzacijske strategije pokretanja. Fizioterapeut opservacijom i palpacijom muskulature procjenjuje mišićni tonusa i redistribuciju istog po mišićnim skupinama.
Prilikom procjene ravnoteže fizioterapeut svoj fokus usmjerava na mogućnost održavanja i promjene pojedinih položaja tijela osobe s Duchenneovom mišićnom distrofijom. Opservira se i analizira sposobnost promjene položaja iz proniranog u u supinirani položaj, iz supiniranog u položaj na boku, iz položaja na boku u sjedeći, mogućnost vertikalizacije te sposobnost stajanja i zadržavanja tog položaja. Izuzevši uočavanja mogućnosti ili nemogućnosti zadržavanja ravnoteže prilikom posturalnih prilagodbi, neophodna je i procjena kvalitete reakcija ravnoteže. Potrebno je opservirati situacije u kojima dolazi do promjene težišta tijela i ravnoteže osobe s Duchenneovom mišićnom distrofijom, sastavnice posture, komunikaciju s površinama oslonca i okolinom te prisutnost ekvilibrijskih reakcija, asociranih i zaštitnih reakcija. Prilikom procjene asociranih reakcija opservira se kada i gdje se javlja asocirana reakcija, intenzitet, vrsta asocirane reakcije i trajanje (Duan et al., 2021). Poteškoće u održavanju ravnoteže dovode do poteškoća ili nemogućnosti održavanja određenog položaja tijela suprotno sili gravitaciji što može dovesti do kompenzacijskih strategija pokretanja. Kompenzacijske aktivnosti često se javljaju u situaciji kada je zasmetana normalna regulacija i provedba pojedine motoričke funkcije. Potrebno je procijeniti kompenzacije koje su rezultat pretjeranog korištenja neoštećenih dijelova tijela i kompenzacije koje su rezultat neprikladnog korištenja oštećenih dijelova tijela. Tijekom procjene kompenzacijskih oblika pokretanja potrebno je opservirati strategije i oblike u kojima se pojavljuju, a samim time i njihov negativan ili pozitivan učinak na daljnji razvoj potencijala normalnog funkcioniranja (Falzarano et al., 2015).
Procjena pokretljivosti gornjih i donjih ekstremiteta usmjerena je na sposobnost izvođenja aktivnog pokreta, selektivnost pokreta i kvalitetu izvođenja pojedinog pokreta. Kvaliteta pokreta uključuje obrasce provedbe pokreta, ekonomičnosti i usmjerenosti pokreta ka izvršenju određenog zadatka dok se selektivnosti pokreta odnosi na sinergičan odnos segmenata u tijelu (Fox et al., 2020).
Prilikom fizioterapijske procjene neophodna je procjena funkcijskih aktivnosti kod osoba oboljelih od Duchenneove mišićne distrofije (poput hranjenja, oblačenja, osobne higijene i dr.) s ciljem podizanja razine funkcijskih sposobnosti. Za procjenu funkcijske sposobnosti osobe oboljele od Duchenneove mišićne distrofije najčešće se koriste Brooke skala (Tabela 1.), Vignos skala (Tabela 2.) i Skala motoričke procjene (Tabela 3.).
Brooke skala koristi se za procjenu funkcijskih sposobnosti gornjih ekstremiteta (Lu & Lue, 2012), Vignos skala za procjenu funkcijskih sposobnosti donjih ekstremiteta (Lu & Lue, 2012) dok se Skala motoričke procjene koristi za procjenu motoričkih sposobnosti (Grozdek Čovčić i Maček, 2011).

Tabela 1. Brooke skala (Lu & Lue, 2012)
Table 1. Brooke scale

OCJENA	FUNKCIONALNA SPOSOBNOST
1	Bolesnik može abducirati ispružene ruke u punom opsegu pokreta dok se ne dodirnu iznad glave
2	Bolesnik može podići ruke iznad glave samo flektirajući lakat ili korištenjem pomoćnih mišića
3	Bolesnik ne može podići ruke iznad glave, ali može prinijeti čašu vode ustima

4	Bolesnik ne može podići ruke iznad glave i ne može prinijeti čašu vode ustima
5	Bolesnik ne može podići ruke do usta, ali može držati olovku ili podići kovanice sa stola
6	Bolesnik ne može prinijeti ruke ustima i nema funkciju šake

Tabela 2. Vignos skala (Lu & Lue, 2012)
Table 2. Vignos scale

OCJENA	FUNKCIONALNA SPOSOBNOST
1	Bolesnik samostalno hoda i penje se uz stepenice
2	Bolesnik hoda i penje se uz stepenice uz pomoć rukohvata
3	Bolesnik hoda i sporo savladava stepenice uz pomoć rukohvata (više od 25 sekundi za osam stepenica)
4	Bolesnik samostalno hoda i ustaje iz stolice, ali ne može se penjati uz stepenice
5	Bolesnik samostalno hoda, ali ne može ustati iz stolice ili penjati se uz stepenice
6	Bolesnik hoda samo uz pomoć, ili samostalno sa drugim udlagama/ortozama
7	Bolesnik hoda sa dugim udlagama/ortozama, ali treba pomoć kod održavanja ravnoteže
8	Bolesnik stoji s dugim udlagama/ortozama, ali ne može hodati čak ni uz pomoć
9	Bolesnik je u invalidskim kolicima
10	Bolesnik je nepokretan i vezan uz krevet

Tabela 3. Skala motoričke procjene (Grozdek Čovčić i Maček, 2011)
Table 3. Motor Assessment Scale

AKTIVNOST	BODOVI						
	0	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
Iz ležećeg položaja na leđima u bočni položaj							
Iz ležećeg položaja na leđima u sjedeći položaj na krevetu							
Sjedenje uz ravnotežu							
Iz sjedećeg u stojeći položaj							
Hodanje							
Funkcija nadlaktice							
Pokreti šake							
Napredne aktivnosti ruku							
Opći tonus							

Fizioterapijski postupci usmjereni su na aktivaciju mišića, održavanje i povećanje mišićne snage, očuvanje pokretljivosti, sprječavanje i smanjenje razvoja kontraktura i deformacija, smanjenje boli i poboljšanje kardiorespiratornih funkcija kod osobe s Duchenneovom mišićnom distrofijom (Hammer et al., 2022). Uloga fizioterapeuta neophodna je u primjeni tehnika pozicioniranja, manualnih tehnika, posturalne drenaže, provođenju terapijskog vježbanja kao i edukaciji o korištenju adaptivne opreme (poput udlaga, ortoza, kolica i dr.) (Mackenzie et al., 2021). Ciljevi fizioterapijskih postupaka su smanjenje progresije mišićne slabosti i povećanje razine funkcijskih sposobnosti kako bi se pružila funkcionalna neovisnost i sudjelovanje u školi, na poslu te u obiteljskom i društvenom životu. očuvanje pokretljivosti zglobova mišića,

Fibroza (koja počinje u razdoblju novorođenčadi), proliferacija vezivnog tkiva i povećana krutost doprinose povećanju opterećenja mišića i kontraktilnih jedinica što dovodi do ishemije te vaskularnih i strukturalnih smetnja regeneraciji (Spaulding et al.,2018). Razvoju kontraktura i smanjenju mišićne rastezljivosti pridonose nedostatak punog aktivnog opsega pokreta, statično pozicioniranje i neuravnoteženost mišićne slabosti. Fibrotične promjene u mišićima upućuju na važnost što ranijeg i preventivnog provođenja fizioterapijskih postupaka za održavanje rastezljivosti i fleksibilnosti mišića. Navedenom doprinosi izvođenje aktivnih i/ili aktivno potpomognutih terapijskih vježbi (s ciljem održavanja opsega pokreta), tehnika istezanja i produljene elongacije, pozicioniranja u svakodnevnim aktivnostima i primjena ortopedskih pomagala (udlaga, ortoza, motoriziranih kolica i dr.). Neophodno je i očuvanje gibljivosti prsnog koša, održavanja respiratornih volumena i kapaciteta s ciljem prevencije nastanka respiratorne disfunkcije i infekcija (Dhargave et al., 2021).

Prilikom određivanja intenziteta vježbanja potrebno je imati na umu učinke aktivnosti i vježbanja kod mišića s nedostatkom distrofina. S obzirom na progresiju mišićne slabosti kod osoba s Duchenneovom mišićnom distrofijom važno je uzeti u obzir rizike od strukturnih oštećenja izazvanih mišićnom kontrakcijom (s obzirom na intenzitet, trajanje i opterećenje) (Sun et al., 2020). Također, treba imati na umu i disfunkciju sintaze dušikovog oksida koja dovodi do povećana ishemija tijekom vježbanja i srčanu pozadinu, odnosno nedostatak korelacije između uključenosti skeletnih i srčanog mišića (Verhaart & Aartsma-Rus, 2019). Smatra se da individualno prilagođen program terapijskog vježbanja doprinosi aktivnosti mišića, koristan je u sprječavanju atrofije, održavanju rezidualne snage i aktivnog kretanja te održavanja funkcionalnog statusa i fleksibilnosti (Mckenzie et al., 2021).

U cjelokupnom procesu fizioterapije neophodan je holistički pristup i timska suradnja sa stručnjacima raznih profila kako bi se omogućilo sudjelovanje u aktivnostima svakodnevnog života i poboljšala kvaliteta života osobe s Duchenneovom mišićnom distrofijom.

ZAKLJUČAK

Duchenneova mišićna distrofija je progresivna bolest koja uzrokuje mišićnu slabost i dovodi do poteškoća u kretanju. Uloga fizioterapeuta neophodna je u procjeni funkcionalnog statusa osobe s Duchenneovom mišićnom distrofijom s ciljem uvida u funkcijske sposobnosti i provođenjem problemski usmjerenih fizioterapijskih postupaka. Neophodan je holistički pristup i timska suradnja kako bi se poboljšala kvaliteta života osobe s Duchenneovom mišićnom distrofijom.

LITERATURA

Bendixen, R. M., Senesac, C., Lott, D. J., & Vandenborne, K. (2012). Participation and quality of life in children with Duchenne muscular dystrophy using the International Classification of Functioning, Disability, and Health, *Health Qual Life Outcomes*, *10*, 43. https://doi.org/10.1186/1477-7525-10-43

Birnkrant, D. J., Bushby, K., Bann, C. M., Apkon, S. D., Blackwell, A., Brumbaugh, D., Case, L. E., Clemens, P. R., Hadjiyannakis, S., Pandya, S., Street, N., Tomezsko, J., Wagner, K. R., Ward, L. M., Weber, D. R., & DMD Care Considerations Working Group (2018).

Diagnosis and management of Duchenne muscular dystrophy, part 1: diagnosis, and neuromuscular, rehabilitation, endocrine, and gastrointestinal and nutritional management. *The Lancet Neurology*, *17*(3), 251-267. https://doi.org/10.1016/S1474-4422(18)30024-3

Case, L. E., Apkon, S. D., Eagle, M., Gulyas, A., Juel, L., Matthews, D., Newton, R. A., & Posselt, H. F. (2018). Rehabilitation Management of the Patient With Duchenne Muscular Dystrophy. *Pediatrics*, *142*(Suppl 2), S17-S33. https://doi.org/10.1542/peds.2018-0333D

Conway, K. M., Ciafaloni, E., Matthews, D., Westfield, C., James, K., Paramsothy, P., & Romitti, P. A. (2018). Application of the International Classification of Functioning, Disability and Health system to symptoms of the Duchenne and Becker muscular dystrophies. *Disability and Rehabilitation*, *40*(15), 1773-1780. https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1312567

Dhargave, P., Nalini, A., Nagarathna, R., Sendhilkumar, R., James, T. T., Raju, T. R., & Sathyaprabha, T. N. (2021). Effect of Yoga and Physiotherapy on Pulmonary Functions in Children with Duchenne Muscular Dystrophy - A Comparative Study. *International Journal of Yoga*, *14*(2), 133-140. https://doi.org/10.4103/ijoy.IJOY_49_20

Duan, D., Goemans, N., Takeda, S., Mercuri, E., & Aartsma-Rus, A. (2021). Duchenne muscular dystrophy. *Nature reviews. Disease primers*, *7*(1), 13. https://doi.org/10.1038/s41572-021-00248-3

Falzarano, M. S., Scotton, C., Passarelli, C., & Ferlini, A. (2015). Duchenne Muscular Dystrophy: From Diagnosis to Therapy. *Molecules (Basel, Switzerland)*, *20*(10), 18168-18184. https://doi.org/10.3390/molecules201018168

Fox, H., Millington, L., Mahabeer, I., & van Ruiten, H. (2020). Duchenne muscular dystrophy. *BMJ (Clinical research ed.)*, *368*, l7012. https://doi.org/10.1136/bmj.l7012

Grozdek Čovčić, G. i Maček, Z. (2011). *Neurofacilitacijska terapija*. Zagreb: Grafičko oblikovanje i tisak Printera Grupa.

Hammer, S., Toussaint, M., Vollsæter, M., Nesbjørg Tvedt, M., Drange Røksund, O., Reychler, G., Lund, H., & Andersen, T. (2022). Exercise Training in Duchenne Muscular Dystrophy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Rehabilitation Medicine*, *54*, jrm00250. https://doi.org/10.2340/jrm.v53.985

Kuzmanić Šamija, R. i Plejić, M. (2020). Dijagnostički, klinički i terapijski izazovi u oboljelih od Duchenneove mišićne distrofi je - prikaz serije bolesnika, *Paediatria Croatica*, *64*(2), 282-288. https://doi.org/dx.doi.org/10.13112/PC.2020.41

Kuzmanić Šamija R. (2013). Mišićne distrofije – dijagnostika i terapija, *Paediatria Croatica*, *57*(1), 57-65.

Mackenzie, S. J., Nicolau, S., Connolly, A. M., & Mendell, J. R. (2021). Therapeutic Approaches for Duchenne Muscular Dystrophy: Old and New. *Seminars in Pediatric Neurology*, *37*, 100877. https://doi.org/10.1016/j.spen.2021.100877

Ryder, S., Leadley, R. M., Armstrong, N., Westwood, M., de Kock, S., Butt, T., Jain, M., & Kleijnen, J. (2017). The burden, epidemiology, costs and treatment for Duchenne muscular dystrophy: an evidence review. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, *12*(1), 79. https://doi.org/10.1186/s13023-017-0631-3

Selb, M., Escorpizo, R., Kostanjsek, N., Stucki, G., Üstün, B., & Cieza, A. (2015). A guide on how to develop an International Classification of Functioning, Disability and Health Core Set. *European journal of physical and rehabilitation medicine*, *51*(1), 105-117.

Spaulding, H. R., & Selsby, J. T. (2018). Is Exercise the Right Medicine for Dystrophic Muscle?. *Medicine and science in sports and exercise*, *50*(9), 1723-1732. https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000001639

Stucki, G., Cieza, A., & Melvin, J. (2007). The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): a unifying model for the conceptual description of the rehabilitation strategy. *Journal of Rehabilitation Medicine*, *39*(4), 279-285. https://doi.org/10.2340/16501977-0041

Sun, C., Shen, L., Zhang, Z., & Xie, X. (2020). Therapeutic Strategies for Duchenne Muscular Dystrophy: An Update. *Genes*, *11*(8), 837. https://doi.org/10.3390/genes11080837

Verhaart, I. E. C., & Aartsma-Rus, A. (2019). Therapeutic developments for Duchenne muscular dystrophy. *Nature Reviews Neurology*, *15*(7), 373-386. https://doi.org/10.1038/s41582-019-0203-3

Lu, Y.-M., & Lue, Y.-J. (2012). Strength and Functional Measurement for Patients with Muscular Dystrophy. InTech. https://doi.org/10.5772/31970

WHO (2008). International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) model for patients with pain. *Clinical Pain Updates*, *16*(1),1-3.

SOCIJALNE I EMOCIONALNE KOMPETENCIJE I OBITELJSKE AKTIVNOSTI DJECE S ADHD-OM

SOCIAL AND EMOTIONAL COMPETENCES AND FAMILY ACTIVITIES OF CHILDREN WITH ADHD

Anamarija ŽIC RALIĆ[1], Karla TRZIJA[2]
[1]Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska
[2]Centar za odgoj i obrazovanje Rijeka, Rijeka, Hrvatska

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Obilježja ADHD-a (nepažnja, impulzivnost i hiperaktivnost) odražavaju se na poteškoće djeteta u ostvarivanju socijalne uključenosti, obrazovnog uspjeha i odnosa s drugima što djeci s ADHD-om i njihovim roditeljima donosi mnoge izazove u svakodnevnom obiteljskom životu. Cilj istraživanja je ispitati razlike u socijalnim i emocionalnim kompetencijama i učestalosti obiteljskih aktivnosti između djece s ADHD-om i djece tipičnog razvoja te povezanost socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s obiteljskim aktivnostima. Za potrebe ovog istraživanja formiran je uzorak roditelja djece s ADHD-om (N=28) i roditelja djece tipičnog razvoja (N=28). Uzorci su izjednačeni po spolu i dobi djece. Socijalne i emocionalne kompetencije djece procijene su DESSA-om (*The Devereux Student Strengths Assessment),* a obiteljske aktivnosti Upitnikom obiteljskih aktivnosti. Roditelji su procijenili socijalne i emocionalne kompetencije djece s ADHD-om značajno slabijim od kompetencija tipične djece, što je dijelom posljedica ADHD poremećaja, ali djelom i nedovoljne podrške djeci u svakodnevnom funkcioniranju. Utvrđeno je da obitelji djece s ADHD-om rjeđe sudjeluju u druženju s drugima od obitelji djece tipičnog razvoja, a veća učestalost druženja unutar obitelji povezana je s višim kompetencijama u cilju usmjerenom ponašanju i osobnoj odgovornosti, dok su aktivnosti oko trpeze i doma povezane s višim optimizmom djece s ADHD-om. Rezultati ukazuju na potrebu sustavne podrške djeci s ADHD-om i njihovim obiteljima u razvoju socijalnih i emocionalnih kompetencija djece.

Ključne riječi: ADHD, djeca, roditelji, socijalne i emocionalne kompetencije.

ABSTRACT
The characteristics of ADHD (inattention, impulsivity, and hyperactivity) are reflected in the child's difficulties in achieving social inclusion, educational success, and relationships with others, which brings many challenges to children with ADHD and their parents in everyday life. The aim of the research is to examine the differences in social and emotional competences and the frequency of family activities between children with ADHD and children with typical development, and the connection between children's social and emotional competences and family activities. For the purposes of this research, a sample of parents of children with ADHD (N=28) and parents of children with typical development (N=28) was formed. The samples were equalized by gender and age of the children. Children's social and emotional competencies were assessed with DESSA (The Devereux Student Strengths Assessment), and family activities with the Family Activities Questionnaire. Parents of children with ADHD rated their children's social and emotional competence significantly lower than did parents of typical children, which is partly a consequence of the ADHD disorder, but partly also due to an insufficient support in everyday functioning. It was found that families of children with ADHD participate less often in socializing

within the family is associated with higher competencies in goal-directed behavior and personal responsibility, while activities around the table and at home are associated with higher optimism in children with ADHD. The results indicate the need for systematic support for children with ADHD and their families in the development of children's social and emotional competencies.

Keywords: ADHD, children, parents, social and emotional competences.

UVOD

Socijalne i emocionalne kompetencije (SEK) predstavljaju skup sposobnosti koje pomažu ljudima u razumijevanja i kontroliranju vlastitih emocija, suosjećanju s drugima, uspostavljanju i održavanju pozitivnih odnosa te donošenju odgovornih odluka (CASEL, 2005). One uključuju vještine koje omogućuju djeci da se smire kada se ljute, iniciraju prijateljstva, rješavaju sukobe, čine etičke i sigurne izbore te konstruktivno doprinose svojoj zajednici (Payton et al., 2008). SEK su značajno povezane sa socijalnim, bihevioralnim i akademskim ishodima važnim za uspješan, pozitivan razvoj djeteta (Domitrovich et al., 2017).

Poremećaj pažnje i hiperaktivnosti (ADHD) jedan je od najčešćih neurorazvojnih poremećaja dječje i adolescentne dobi (American Psychiatric Association, 2013). To je kognitivni i bihevioralni poremećaj kojeg karakteriziraju simptomi nepažnje, impulzivnosti i hiperaktivnosti koji utječu na svakodnevno funkcioniranje djeteta (Hughes & Cooper, 2009). Simptomi impulzivnosti mogu značajno ugrožavati socijalno funkcioniranje jer su povezani s nametljivošću u interakciji, prekidima u razgovoru, nestrpljivošću, egocentričnošću, kršenjem pravila, ometanjem drugih kao i burnim, ponekad nasilnim i agresivnim reakcijama prema drugima (McQuade & Hoza, 2015; Friedman et al., 2003; Wehmeier, Schacht, & Barkley, 2010; Alizadeh, Walton, & Soheili, 2016). Simptomi nepažnje mogu ometati dječju sposobnost učenja, suradnje, reciprociteta u razgovoru, pridržavanja pravila u obitelji, u školi i u igrama, te aktivnog sudjelovanja u društvenim interakcijama (Humphreys et al., 2016). Vršnjaci njihova ponašanja smatraju iritantnim i frustrirajućim te ih češće odbijaju (Semrud-Cikeman & Schafer, 2000). Većina djece s ADHD-om nema bliskog prijatelja tijekom osnovne škole te imaju manje recipročnih prijateljstava (Semrud-Cikeman & Schafer, 2000), a s vremenom postaju sve više i socijalno izoliranima (Alizadeh, Walton, & Soheili, 2016; Semrud-Cikeman & Schafer, 2000). Na području emocionalnih kompetencija, istraživanja pokazuju da djeca s ADHD-om imaju teškoće u emocionalnoj regulaciji, što se manifestira pretjeranim izražavanjem negativnih emocija, imaju nižu toleranciju na frustraciju i smanjenu empatiju (Barkley, 2006). Teškoće djece s ADHD-om u regulaciji emocija manifestiraju se kao veliki nalet bijesa ili frustracije koja se čini neskladna s neposrednom situacijom, odnosno mali podražaj može izazvati burnu reakciju, a djetetu s ADHD-om potrebno je značajno duže vrijeme kako bi ponovno uspostavilo emocionalnu ravnotežu (Barkley & Murphy, 2010).

Obitelj predstavlja djetetovo prvo okruženje u kojem uči o emocijama i socijalizaciji te razvija SEK kroz obiteljske interakcije (Dworkin & Serido, 2017). Roditelji djece s ADHD-om susreću se sa specifičnim izazovima koji proizlaze iz djetetovih teškoća (Dodd et al., 2009). Navode kako zbog simptoma ADHD-a kao što su teškoće u radnoj memoriji, planiranju i inhibiciji odgovora te teškoća s prebacivanjem pažnje s jednog sadržaja na drugi, ulažu ogromnu količinu vremena i truda u zajedničko učenje te u

pisanje i nadzor domaćih zadaća što im ostavlja vrlo malo slobodnog vremena za zajedničke obiteljske aktivnosti (Siu & Lo, 2020; Žic Ralić i Šifner, 2014). Pored toga, djetetovo nepoštivanje kućnih pravila, nepoštivanje roditelja, niska tolerancija frustracije i slaba emocionalna regulacija zbog čega su učestalo ljuta i nezadovoljna, impulzivne reakcije, teškoće s zadržavanjem pažnje i aktivacijom u aktivnostima koje im nisu zanimljive, doprinose narušenom odnosu roditelja i djeteta s ADHD-om (Aili, Norharlina, Manveen, & Wan Salwina, 2015). Obitelji djece s ADHD-om su okarakterizirane kao obitelji većeg unutarobiteljskog sukoba, posebno između roditelja i djece s ADHD-om (Barkley, 2006). Frustracija i bijes u ovom odnosu je obostrana; i roditelji i dijete su uznemireni i ljuti jedno na drugo. Kada u obitelji prevladava takvo negativno okružje onda možemo pretpostaviti da će se članovi obitelji za vrijeme slobodnog vremena manje uključivati u zajedničke aktivnosti (Aili et al., 2015). Nadalje, roditelji djece s ADHD-om često doživljavaju socijalnu izolaciju i diskriminaciju koja proizlazi iz osude okoline (roditelje se smatra odgovornima za impulzivno, neprimjereno ponašanje djece s ADHD-om) što može negativno utjecati na njihov angažman u organiziranju i provedbe obiteljskih aktivnosti, pogotovo izvan kuće (Joyce & Kelly, 2014; European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2017; Schwab, Zurbriggen, & Venetz, 2020).

Problem i cilj istraživanja

Unatoč velikom značaju SEK za socijalne, ponašajne i akademske ishode, nedovoljno se pažnje posvećuje njihovom sustavnom razvoju kod djece s teškoćama. Inkluzivno obrazovanje ima za cilj razvijati akademske i ne-akademske potencijale svakog djeteta (European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2017; Schwab, Zurbriggen, & Venetz, 2020) što obuhvaća razvoj SEK. Djeca s ADHD-om sudionici su inkluzivnog obrazovanja te je važno dobiti uvid u razinu njihovih potreba za podrškom U Hrvatskoj nedostaje istraživanja SEK djece s ADHD-om iz perspektive roditelja. Obzirom na značaj obiteljskog zajedništva i izazove s kojima se suočavaju roditelji djece s ADHD-om, te nepostojanja istraživanja u Hrvatskoj, kao i u svijetu, o zajedničkim aktivnostima obitelji koje imaju djecu s ADHD-om, te povezanosti obiteljskih aktivnosti s razinom SEK kod djece s ADHD-om, potreban je uvid koji će doprinijeti kreiranju podrške roditeljima djece s ADHD-om.

Cilj je utvrditi postoje li razlike u SEK između djece s ADHD-om i njihovih tipičnih vršnjaka, te ispitati razlike u obiteljskim aktivnostima prema procjeni roditelja. Također će se istražiti povezanost obiteljskih aktivnosti s razinom SEK kod djece s ADHD-om i kod djece tipičnog razvoja.

METODE RADA

Uzorak istraživanja

U okviru projekta Platforma 50 + ukupno je prikupljeno 899 procjena roditelja, od čega 347 za djecu s utvrđenim teškoćama u razvoju i 552 za djecu tipičnog razvoja. Za potrebe ovog istraživanja iz ukupnog uzorka roditelja izdvojene su procjene roditelja djece s ADHD-om (N = 28) i metodom parova po dobi, spolu i mjestu stanovanja izjednačene s djecom s ADHD-om, procjene roditelja tipične djece (N = 28). Većina uključenih roditelja su majke (96.4%). U uzorku roditelja djece s ADHD-om, prosječna dob iznosi

42 godine, većina, (42.9%) ima završeno gimnazijsko ili strukovno srednjoškolsko obrazovanje, prosječne prihode (71.4%), a dijete živi s oba roditelja (71.4%). U skupini roditelja djece tipičnog razvoja prosječna dob iznosi 43 godine, većina ima završen diplomski ili poslijediplomski studij (50%), prosječne prihode (67.9%), a dijete živi s oba roditelja (92.9%).
Djeca s ADHD-om iz ovog uzorka većinom su muškog spola (92.9%) što je u skladu s nalazom da se ADHD pojavljuje dva do devet puta češće kod dječaka nego kod djevojčica (Wehmeier, Schacht, & Barkley, 2010). Prosječna dob je 11 godina, u rasponu od 7 do 13 godina. Roditelji su označili koji podtip ADHD-a je dijagnosticiran njihovoj djeci. Najčešći je kombinirani tip ADHD-a (57.1 %). Dominantno nepažljiv tip ADHD-a ima 10.7 % djece iz uzorka, dominantno hiperaktivno-impulzivni tip 7.1 %, dok je 25% roditelja označilo da dijete ima ADHD bez navođenja podtipa. Kod djece s teškoćama u razvoju vrlo je učestalo da imaju više teškoća, zato smo provjerili dodatne teškoće djece iz uzorka. Najveći broj djece s ADHD-om ima pridružene teškoće učenja (57.1%) i poremećaje jezika i govora (50%, N = 14). Prema procjeni roditelja kod djece ovog uzorka dominantna teškoća koja najviše ometa svakodnevno funkcioniranje je ADHD. U ukupnom uzorku djece s teškoćama (N = 347) ukupno je prikupljeno 67 procjena roditelja djece s ADHD-om, no za potrebe ovog istraživanja iz uzorka su isključena djeca koja uz ADHD imaju intelektualne teškoće ili poremećaj iz spektra autizma, budući te vrste dodatnih teškoća mogu dominantno utjecati na SEK.

Mjerni instrumenti

Socijalne i emocionalne kompetencije djece procijenili su roditelji instrumentom *The Devereux Student Strengths Assessment* (DESSA) (LeBuffe, Shapiro, & Naglieri, 2014). Skalu čine ukupno 72 tvrdnje koje pružaju informacije o 8 ključnih SEK: Samosvijest (primjer čestice: *Pokazalo da je svjesno svojih jakih strana?*), Socijalna svijest (npr. *Odnosilo se s poštovanjem prema drugima u igri ili natjecanju?*), Samoupravljanje (npr. *Čekalo na svoj red?*), Cilju usmjereno ponašanje (npr. *Nastavljalo se truditi unatoč neuspjehu?*), Vještine odnosa s drugima (npr. *Nekoga pohvalilo ili mu/joj čestitalo?*), Osobna odgovornost (npr. *Pažljivo se odnosilo prema svojim stvarima?*), Donošenje odluka (npr. *Prihvatilo odgovornost za svoje postupke?*) i Optimistično razmišljanje (npr. *Govorilo o pozitivnim stvarima?*) (LeBuffe, Shapiro, & Naglieri, 2014). Za svaku varijablu roditelji su procijenili koliko je često njihovo dijete pokazivalo navedeno ponašanje u protekla 4 tjedna na skali Likertovog tipa od 0 – nikad do 4 – jako često. Viši rezultat govori o višoj razini SEK. Na uzorku ovog istraživanja utvrđena je pouzdanost ukupne skale DESSA izražene Cronbachovim koeficijentom unutarnje konzistencije $\alpha = 0.976$, dok za pojedine supskale iznosi: samosvijest $\alpha = 0.895$; socijalna svijest, $\alpha = 0.916$; samoupravljanje, $\alpha = 0.919$; cilju usmjereno ponašanje $\alpha = 0.896$; vještine odnosa $\alpha = 0.899$; osobnu odgovornost $\alpha = 0.930$; donošenje odluka $\alpha = 0.943$; te optimistično razmišljanje $\alpha = 0.897$.
Za potrebe istraživanja obiteljskih aktivnosti Žic Ralić je kreirala Upitnik obiteljskih aktivnosti. Upitnik se sastoji od ukupno 19 tvrdnji kojima se ispituje način i učestalost provođenja obiteljskog vremena roditelja sa svojom djecom te učestalost njihovog sudjelovanja u zajednici. Viši rezultat govori o većoj učestalosti obiteljskih aktivnosti. Valjanost instrumenta provjerena je faktorskom analizom glavnih komponenti u Varimax rotaciji s Kaiserovom normalizacijom na uzorku 522 roditelja djece tipičnog

razvoja. Vrijednosti Kaiser-Meyer-Olkinovog indeksa (0.869) i Bartlettov test sfericiteta (p 0.000) pokazuju (Tablica 1.) da su podaci prikladni za faktorsku analizu. Unaprijed su određena 3 faktora jer se u eksploratornoj faktorskoj analizi pokazalo da tri faktora imaju jediničnu vrijednost (Eigenvalue) veću od jedan, a to odgovara i teorijskoj pozadini upitnika. Tri faktora opisuju 44.57% zajedničke varijance. U Tablici 2. vidljiva je struktura faktora po varijablama. Prvi faktor Druženje unutar obitelji opisuje 18.55% zajedničke varijance, čini ga 8 tvrdnji i ima pouzdanost Cronbach alpha 0.790. Drugi faktor Aktivnosti oko trpeze i doma opisuje 13.85% zajedničke varijance, čini ga 5 tvrdnji i ima pouzdanost Cronbach alpha 0.753. Treći faktor Druženje s drugima opisuje 12.18% zajedničke varijance, čine ga 4 tvrdnje i ima pouzdanost Cronbach alpha 0.711. U odnosu na inicijalno kreirani upitnik temeljem faktorske analize i analize pouzdanosti pojedinih faktora izbačene su tvrdnja *Odlazimo u kupovinu (npr. u shoping centre)* i tvrdnja *Odlazimo na vjerska događanja* jer su imale slabi doprinos faktorima i pouzdanosti pojedinog faktora. Nakon provjere valjanosti i pouzdanosti Upitnika obiteljskih aktivnosti zadržano je 17 tvrdnji koje čine tri faktora skale. Na uzorku ovog istraživanja (N = 56 roditelja) provjerena je pouzdanost Upitnika obiteljskih aktivnosti. Cronbach alpha za ukupan Upitnik iznosi 0.829, dok za Druženje unutar obitelji iznosi 0.810, Aktivnosti oko trpeze i doma 0.738, te za Druženje s drugima iznosi 0.801.

Tablica 1. Testiranje pretpostavki primjerenosti podataka za faktorsku analizu Kaiser-Meyer-Olkinov i Bartlettov test
Table 1. The Kaiser-Meyer-Olkin and Bartlett's test of sphericity Measure of Sampling Adequacy for factor analysis

Kaiser-Meyer-Olkinov test uzorkovanja podudarnosti		0.869
Bartlettov test	Approx. Chi-Square	2892.399
	df	171
	Sig.	0.000

Tablica 2. Faktorska struktura Upitnika obiteljskih aktivnosti prema varimax rotaciji
Table 2. Factor structure of the Family Activities Questionnaire according to varimax rotation

Upitnik obiteljskih aktivnosti	**Faktor 1 Druženje unutar obitelji**	**Faktor 2 Aktivnosti oko trpeze i doma**	**Faktor 3 Druženje s drugima**
Igramo se zajedno s djecom.	0.684		
Igramo društvene igre.	0.640		
Odlazimo zajedno na izlete, šetnje, vožnju bicikla, u prirodu ili na sportsko-rekreacijske terene.	0.628		0.308
Zajedno provodimo slobodno vrijeme.	0.611		
Odlazimo u kino, kazalište i na druge kulturne/društvene manifestacije.	0.608		
Zajedno gledamo i komentiramo djetetu interesantan program na TV-u.	0.587		
Odlazimo u parkove, na dječja igrališta, gdje dijete s teškoćama ima priliku igrati se s vršnjacima.	0.583		0.312
Pratimo zajedno sportske događaje.	0.482		
Odlazimo u kupovinu (npr. shopping centri).	0.397		

Zajedno s djetetom postavljamo stol za obrok.		0.813	
Dijete je uključeno u aktivnosti održavanja doma čistim i urednim.		0.713	
Zajedno s djetetom pripremamo neki obrok ili desert.		0.703	
Imamo zajedničke obiteljske obroke.		0.589	
Pričamo o aktivnostima i iskustvima članova naše obitelji.	0.320	0.425	
Odlazimo na vjerska događanja.		0.310	
Pozivamo prijatelje i rođake u posjete.			0.752
Pozivamo djecu na igru i druženje u svoj dom.			0.694
Organiziramo proslave rođendana djeteta na kojima sudjeluju djetetovi prijatelji.			0.663
Odlazimo u posjete rodbini i prijateljima.	0.303		0.618

Način provođenja istraživanja

Istraživanje se provelo u sklopu projekta Platforma 50+ čiji je nosilac Savez udruga osoba s invaliditetom Hrvatske SOIH, financiranim iz Europskog socijalnog fonda i Državnog proračuna u okviru Operativnog programa „Učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020.“. Istraživanje se provodilo online u razdoblju od listopada 2021. do travnja 2022. Stručni suradnici i ravnatelji osnovnih škola iz Zagreba, Splita, Rijeke i Osijeka upoznati su s istraživanjem i zamoljeni za pozivanje roditelja svojih učenika s teškoćama u istraživanje. Također, poveznica istraživanja objavljena je u Facebook grupama roditelja djece s teškoćama u razvoju. Roditelji su na poveznici za istraživanje dobili pisanu informaciju o istraživanju i dobrovoljno su se uključivali. Prosječno vrijeme potrebno za ispunjavanje upitnika iznosilo je oko 30 minuta. U istraživanju su se poštivala etička načela, sudionicima je osigurana anonimnost i povjerljivost podataka, a samo sudjelovanje u istraživanju bilo je dobrovoljno.

Metode obrade podataka

Za potrebe obrade podataka u ovom istraživanju korišten je Statistički program za društvene znanosti – IBM SPSS Statistics, verzija 23.

REZULTATI I RASPRAVA

Socijalne i emocionalne kompetencije

U Tablici 3. prikazani su deskriptivni podaci o socijalnim i emocionalnim kompetencijama djece s ADHD-om i njihovih vršnjaka tipičnog razvoja.

Tablica 3. Osnovni deskriptivni podaci za djecu s ADHD-om i djecu tipičnog razvoja na supskalama i ukupnom rezultatu DESSA-e

Table 3. Basic descriptive data for children with ADHD and children with typical development on subscales and total score of DESSA

	Djeca s ADHD-om				**Tipična djeca**			
DESSA	**M**	**SD**	**Min**	**Max**	**M**	**SD**	**Min**	**Max**
Samosvijest	17.43	6.26	10	28	21.93	4.74	10	28
Socijalna svijest	19.46	7.67	4	32	27.21	5.01	16	35

Samoupravljanje	19.79	8.77	4	37	31.96	6.70	12	41
Vještine odnosa s drugima	24.29	9.49	6	39	31.32	6.68	15	40
Odgovorno donošenje odluka	17.21	8.21	2	31	24.07	5.31	12	32
Cilju usmjereno ponašanje	18.54	7.83	2	37	28.86	5.91	13	39
Osobna odgovornost	17.96	7.89	3	37	30.14	5.35	17	39
Optimizam	14.11	6.897	2	26	21.18	4.397	11	28
DESSA UKUPNO	148.79	57.145	33	263	216.71	40.186	111	280

Kolmogorov-Smirnov test pokazao je da većina varijabli odstupa od Gaussove distribucije te se u analizama značajnosti razlika koristila neparametrijska statistika. Utvrđena je statistički značajno niža razina SEK djece s ADHD-om u odnosu na djecu tipičnog razvoja na ukupnom rezultatu DESSA, kao i na svim supskalama (Tablica 4.).

Tablica 4. Razlike u socijalnim i emocionalnim kompetencijama između djece s ADHD-om i djece tipičnog razvoja na DESSA-i
Table 4. Differences in social and emotional competence between children with ADHD and children with typical development on the DESSA

DESSA	Skupine	Središnja vrijednost (M)	Zbroj rangova	Mann-Whitney U	Asymp. Sig. (2-tailed)
Samosvijest	Djeca s ADHD-om	22.36	626.00	220.00	0.005
	Djeca tipičnog razvoja	34.64	970.00		
Socijalna svijest	Djeca s ADHD-om	19.63	549.50	143.50	0.000
	Djeca tipičnog razvoja	37. 38	1046.50		
Samouprav-ljanje	Djeca s ADHD-om	18.18	509.00	103.00	0.000
	Djeca tipičnog razvoja	38.82	1087.00		
Vještine odnosa s drugima	Djeca s ADHD-om	22.48	629.50	223.50	0.006
	Djeca tipičnog razvoja	34.52	966.50		
Odgovorno donošenje odluka	Djeca s ADHD-om	21.23	594.50	188.50	0.001
	Djeca tipičnog razvoja	35.77	1001.50		
Cilju usmjereno ponašanje	Djeca s ADHD-om	18.55	519.50	113.50	0.000
	Djeca tipičnog razvoja	38.45	1076.50		
Osobna odgovornost	Djeca s ADHD-om	17.25	483.00	77.00	0.000
	Djeca tipičnog razvoja	39.75	1113.00		
Optimizam	Djeca s ADHD-om	20.00	560.00	154.00	0.000
	Djeca tipičnog razvoja	37.00	1036.00		
DESSA UKUPNO	Djeca s ADHD-om	19.05	533.50	127.50	0.000
	Djeca tipičnog razvoja	37.95	1062.50		

U području *samosvijesti* roditelji djece s ADHD-om procjenjuju da njihova djeca, statistički značajno manje nego tipični vršnjaci, iznose točna zapažanja o događajima u svom životu, opisuju kako se osjećaju, izražavaju svoje mišljenje, postavljaju pitanja radi pojašnjenja i prepoznaju svoje jake strane. Taj je rezultat u skladu s nalazom da djeca s ADHD-om imaju nisko samopoštovanje i često razmišljaju loše o sebi i vlastitoj izvedbi zadataka (Barkley, 2006). Također se izvještava da djeca s ADHD-om sebe doživljavaju drugačije od tipičnih vršnjaka, posebice na području samopercepcije školske kompetentnosti i vlastitog ponašanja (Maia, Guardiano, Viana, Almeida, & Guimaraes, 2011).

Na području *socijalne svijesti* utvrđeno je da djeca s ADHD-om u odnosu na tipične vršnjake značajno slabije surađuju s drugom djecom, neslaganja rjeđe rješavaju na konstruktivan način, manje poštuju mišljenje različito od njihovog, manje se prema vršnjacima odnose s poštovanjem tijekom igre ili natjecanja te oproste nekome tko ih je povrijedio. Rezultat je u skladu s istraživanjem koje naglašava da su djeca s ADHD-om manje sposobna surađivati s vršnjacima, dijeliti i sudjelovati u recipročnoj komunikaciji, što uzrokuje probleme socijalnog funkcioniranja (Barkley, 2006). Nadalje, potvrđuje se da djeca s ADHD-om neslaganje i sukobe s vršnjacima rjeđe rješavaju na konstruktivan način (Hoang, 2006).

Djeca s ADHD-om procijenjena su statistički značajno slabija na području *samoupravljanja*. Vještine samoupravljanja u ovom istraživanju uključuju organizacijske vještine, vještine upravljanja vremenom i upravljanja emocijama, odnosno one podrazumijevaju da dijete može obratiti pažnju, čekati na red, fokusirati se na zadatak unatoč nekom ometanju, aktivnosti izvoditi određenim redoslijedom, promisliti prije nego djeluje, prihvatiti drugi izbor kada prvi nije dostupan, ostati smireno kada se suoči s izazovom i prilagoditi se promjeni plana. Dobiveni nalaz ne iznenađuje jer se radi o području u kojem osobe s ADHD-om imaju izražene teškoće, odnosno imaju problema s organizacijom vremena, svojih misli i podataka (Langberg et al., 2013). Oslabljene organizacijske vještine kod djece s ADHD-om manifestiraju se kao zaboravljanje, kašnjenje, neispunjavanje zadataka, nepoštivanje uputa i nedostatak prilagodljivosti. Teškoće upravljanja emocijama također su dobro poznato obilježje ADHD-a. Djeca s ADHD-om intenzivnije proživljavaju emocije od djece tipičnog razvoja, njihove emocije obično traju dulje, često se osjećaju preplavljeno frustracijom i ljutnjom, obeshrabreno, prebrzo odustanu od svega što rade što ih ometa u svakodnevnom životu (Brown, 2009).

Nadalje, statistički značajna razlika između djece s ADHD-om i djece tipičnog razvoja dobivena je na području *vještina odnosa s drugima.* Djeca s ADHD-om manje reagiraju na osjećaje drugih, ponude pomoć, predlažu ili odbiju nešto na ljubazan način, privuku pažnju vršnjaka na pozitivan način, daju kompliment, učine nešto lijepo za druge, pokažu da cijene druge, pokaže brigu za druge. Prethodna istraživanja idu u prilog ovakvim nalazima pa tako jedno navodi da mnoga djeca s ADHD-om imaju poteškoća u socijalnim vještinama, poput započinjanja i održavanja razgovora ili recipročne interakcije, pregovaranja i rješavanja sukoba, dijeljenja, održavanja osobnog prostora pa čak i govora normalnim tonom koji nije preglasan (Gardner & Gerdes, 2015). Utvrđeno je da djeca s ADHD-om slabije razumiju, prepoznaju tuđe emocije i reagiraju na njih (Climie et al., 2019). Rezultati su također u skladu s nalazom istraživanja da djeca s

ADHD-om nisu pomagala drugima i dijelila s njima u jednakoj mjeri kao i tipična djeca (Mrug et al., 2007).
Rezultati govore da su djeca s ADHD-om statistički značajno slabija od djece tipičnog razvoja kod *donošenja odluka*, odnosno manje preuzimaju odgovornost za ono što naprave, slabije razlikuju dobre od loših odluka, manje slijede pozitivan uzor, manje prosuđuju situacije, traže savjet, koriste dostupne resurse pri rješavanju nekog problema. Ovaj nalaz također potkrepljuju prethodna istraživanja kojima je utvrđena manja učinkovitost pri donošenju odluka u odnosu na tipične vršnjake (Fabio et al., 2020; Patros et al., 2016). Jedno je istraživanje pokazalo da djeci s ADHD-om često nedostaje pažnje u procesima donošenja odluka, a to ih može dovesti do lošijih izbora, odnosno nemogućnosti raspoznavanja dobrih i loših odluka (Garon, Moore, & Waschbusch, 2006).
Sljedeća komponenta na kojoj su djeca s ADHD-om procijenjena statistički značajno slabija od tipične djece jest *cilju usmjereno ponašanje koje uključuje* ustrajnost unatoč neuspjehu, prepoznavanje i obavljanje niza koraka koji vode ka ostvarenju cilja, trud, traženje dodatnih informacija, samostalnost u radu. Ovakvi rezultati proizlaze iz simptoma ADHD-a kao što su loša radna memorija, nepažnja, neorganiziranost i sveukupna disfunkcija izvršnog funkcioniranja koji često ometaju postavljanje ciljeva i postizanje rezultata (Brown, 2009). Cilju usmjereno ponašanje usko je povezano s motivacijom koja predstavlja veliki izazov za osobe s ADHD-om, a djelomično se objašnjava nedostatkom dopamina u mozgu, što otežava započinjanje i dovršavanje zadataka koji sami po sebi nisu zanimljivi i za koje djeca s ADHD-om nisu intrinzično motivirane.
Nadalje, djeca s ADHD-om statistički su značajno slabija od djece tipičnog razvoja na području *osobne odgovornosti,* odnosno slabije pamte važne informacije; brinu o svojim stvarima; preuzimaju važnu ulogu kod kuće ili u školi; potiču druge na pozitivno ponašanje; slijede pravila; obavljaju rutinske zadatke bez podsjećanja. Dobiveni rezultati ne iznenađuju, budući se odnose na ponašanja koja upućuju na simptome nepažnje i deficite u izvršnim funkcijama povezanim s ADHD-om. Zbog samog ADHD-a djeca s ADHD-om često se smatraju manje odgovornima za svoje loše ponašanje, u usporedbi s djecom i osobama tipičnog razvoja (Koi, 2020). Osim toga postoje izvješća osoba s ADHD-om prema kojima oni često sebe doživljavaju kao da imaju problema s praćenjem vlastitih normativnih uvjerenja i moralnih kodeksa društva (Eme, 2016).
Posljednja komponenta socijalnih i emocionalnih kompetencija mjerenih ovim istraživanjem jest *optimizam.* U toj su komponenti djeca s ADHD-om statistički značajno slabija od djece tipičnog razvoja, odnosno manje pozitivno govore o sebi, manje govore o pozitivnim stvarima, manje pozitivno govore o svojim prijateljima i o budućnosti. Ovakvi su rezultati u skladu s nalazima da djeca s ADHD-om izražavaju manje optimizma o budućim događajima u odnosu na djecu tipičnog razvoja (Barkley, 2006). U prilog ovim rezultatima ide i istraživanje u kojem se pokazalo da djeca s ADHD-om imaju tendenciju koristiti negativne pridjeve opisujući sebe i svoj ADHD (Chew, Jensen, & Rosen, 2009).
Slijedom navedenog, može se zaključiti da djeca s ADHD-om ovog uzorka imaju nižu razinu socijalnih i emocionalnih kompetencija u odnosu na djecu tipičnog razvoja što je u skladu s teorijskim okvirom i prethodnim istraživanjima. Doprinos ovog istraživanja je da proširuje uvid u dosadašnje spoznaje o teškoćama djece s ADHD-om u socijalnom

i emocionalnom funkcioniranju, no potreban je oprez, jer se zbog malog uzorka ispitanika nalazi ne mogu generalizirati.

Obiteljske aktivnosti

Roditelji djece s ADHD-om i roditelji tipične djece procijenili su učestalost obiteljskih aktivnosti (Tablica 5.).

Tablica 5. Osnovni deskriptivni podaci Obiteljskih aktivnosti djece s ADHD-om i djece tipičnog razvoja

Table 5. Basic descriptive data of family activities of children with ADHD and children with typical development

Upitnik obiteljskih aktivnosti	Djeca s ADHD-om				Djeca tipičnog razvoja			
	M	SD	Min	Max	M	SD	Min	Max
Obiteljske aktivnosti ukupno	54.29	6.51	40	63	57.04	4.13	49	64
Druženje unutar obitelji	23.29	3.95	14	28	24.21	2.41	19	28
Aktivnosti oko trpeze i doma	17.57	2.56	11	20	18.50	1.40	16	20
Druženje s drugima	13.43	2.18	8	16	14.32	2.13	8	16

Kolmogorov-Smirnovljev test pokazao je kako distribucija rezultata odstupa od Gaussove krivulje stoga je korištena neparametrijska statistika. Mann-Whiteyevim U testom ispitana je razlika u obiteljskim aktivnostima između obitelji djece s ADHD-om i obitelji djece tipičnog razvoja (Tablica 6.). Analiza podataka pokazala je statistički značajnu razliku između obitelji djece s ADHD-om i obitelji djece tipičnog razvoja. Obitelji djece s ADHD-om manje učestalo sudjeluju u zajedničkim aktivnostima i u životu zajednice. Nalaz je u skladu s nalazom Barkley (2006) o manjoj angažiranosti roditelja djece s ADHD-om u organiziranju obiteljskih aktivnosti. Gledajući pojedine skale upitnika o obiteljskim aktivnostima, statistički značajna razlika između djece s ADHD-om i djece tipičnog razvoja dobivena je samo na području druženja s drugima. Obitelji djece s ADHD-om značajno manje pozivaju prijatelje i rođake u posjete, djecu na druženje, rjeđe organiziraju proslave djetetovog rođendana na kojima sudjeluju djetetovi prijatelji i odlaze u posjete k prijateljima i rodbini, nego što to čine obitelji djece tipičnog razvoja ($M_{ADHD} = 24.71$, $M_{TIPIČNI} = 32.29$). Ovaj rezultat može se objasniti utvrđenim nižim razinama socijalnog i emocionalnog funkcioniranja djece s ADHD-om u odnosu na djecu tipičnog razvoje koje može rezultirati impulzivnim, neprimjerenim reakcijama djece s ADHD-om prilikom druženja s drugima, što demotivira roditelje za sudjelovanje u istima.

Tablica 6. Značajnosti razlike u obiteljskim aktivnostima između procjena roditelja djece s ADHD-om i procjena roditelja djece tipičnog razvoja Mann-Whitney U testom

Table 6. The significance of the difference in family activities between the results of the assessments of parents of children with ADHD and the assessments of parents of children with typical development using the Mann-Whitney U test

Upitnik obiteljskih aktivnosti	Skupine	Središnja vrijednost (M)	Zbroj rangova	Mann-Whitney U	Asymp. Sig. (2-tailed)
Druženje unutar obitelji	Djeca s ADHD-om	27.27	763.50	357.500	0.569
	Djeca tipičnog razvoja	29.73	832.50		

Aktivnosti oko trpeze i doma	Djeca s ADHD-om	26.05	729.50	323.500	0.251
	Djeca tipičnog razvoja	30.95	866.50		
Druženje s drugima	Djeca s ADHD-om	24.71	692.00	286.000	0.007
	Djeca tipičnog razvoja	32.29	904.00		
Obiteljske aktivnosti ukupno	Djeca s ADHD-om	24.45	712.50	127.500	0.000
	Djeca tipičnog razvoja	31.55	883.50		

Povezanost obiteljskih aktivnosti i socijalnih i emocionalnih kompetencija djece

Tablica 7. Koeficijent korelacije između socijalnih i emocionalnih kompetencija i obiteljskih aktivnosti za djecu s ADHD-om i djecu tipičnog razvoja
Table 7. Correlation coefficient between social and emotional competences and family activities for children with ADHD and children with typical development

DESSA	**Obiteljske aktivnosti**					
	Djeca s ADHD-om			**Djeca tipičnog razvoja**		
	Druženje unutar obitelji	Aktivnosti oko trpeze i doma	Druženje s drugima	Druženje unutar obitelji	Aktivnosti oko trpeze i doma	Druženje s drugima
Samosvijest	0.200	0.191	0.225	-0.262	0.281	0.073
Socijalna svijest	0.364	0.142	0.274	-0.245	0.005	-0.058
Samoupravljanje	0.331	0.078	0.346	-0.095	0.183	0.025
Vještine odnosa s drugima	0.267	0.086	0.294	-0.219	0.188	0.021
Odgovorno donošenje odluka	0.274	0.132	0.267	-0.235	0.123	-0.056
Cilju usmjereno ponašanje	**0.541****	0.265	0.356	-0.159	0.316	0.085
Osobna odgovornost	**0.490****	0.219	0.301	-0.126	0.297	0.000
Optimizam	0.209	**0.603****	0.280	-0.164	0.281	0.002

Legenda: * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Spearmanov test korelacije je pokazao da postoji statistički značajna umjerena pozitivna povezanost između učestalosti sudjelovanja obitelji u zajedničkim aktivnostima i životu zajednice i socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s ADHD-om ($r = 0.456$, $p < 0.05$). Viši rezultat na upitniku obiteljskih aktivnosti povezan je s višom razinom socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s ADHD-om mjerenih s DESSA-om. Rezultati Spearmanovog testa korelacije između subskala (Tablica 7.) pokazuju kako je *druženje unutar obitelji* statistički značajno pozitivno visoko povezano s *cilju usmjerenim ponašanjem* ($r = 0.541$, $p < 0.05$) i umjereno s *osobnom odgovornošću* djece s ADHD-om ($r = 0.490$, $p < 0.05$). Možemo zaključiti da djeca s ADHD-om u obiteljima koje češće prakticiraju zajedničku igru, odlaske na izlete, u kino, kazalište, parkove, zajedno provode slobodno vrijeme i gledaju TV, imaju višu razinu ponašanja usmjerenih ka cilju i višu osobnu odgovornost. Iako temeljem rezultata možemo govoriti samo o povezanosti, moguće je da gore navedeno druženje unutar obitelji podiže motivaciju djece s ADHD-om da se više trude, ustraju unatoč neuspjehu i češće samostalno obavljaju niz koraka koji vode ka ostvarenju cilja. Isto tako, u obiteljima gdje su češće navedene zajedničke obiteljske aktivnosti druženja djeca s ADHD-om bolje pamte važne informacije, brinu o svojim stvarima, preuzimaju važnu ulogu kod kuće ili u školi, potiču druge na pozitivno ponašanje, slijede pravila i obavljaju rutinske zadatke bez

podsjećanja. Također, analiza rezultata je pokazala (Tablica 7.) kako postoji statistički značajna visoka pozitivna povezanost između rezultata na skali *aktivnosti oko trpeze i doma* i *optimizma* ($r = 0.510$, $p < 0.05$). Djeca s ADHD-om čije obitelji češće zajedno s djecom pripremaju obrok, postavljaju stol, jedu zajedno, zajedno održavaju dom čistim i urednim, te pričaju o aktivnostima i iskustvima članova obitelji pokazuju višu razinu optimizma, odnosno više govore pozitivno o sebi, o pozitivnim stvarima, o svojim prijateljima i o budućnosti.

Kod djece tipičnog razvoja ne postoji statistički značajna povezanost između ukupnih rezultata socijalnih i emocionalnih kompetencija i zajedničkih obiteljskih aktivnosti ($r = -0.016$, $p > 0.937$) kao niti između subskala DESSA i Upitnika obiteljskih aktivnosti. Ne postojanje značajne povezanosti obiteljskih aktivnosti i SEK kod djece tipičnog razvoja može se objasniti većim brojem prilika za spontani razvoj socijalnih i emocionalnih kompetencija kroz različite aktivnosti u školi i s vršnjacima, tako da u osnovnoškolskoj dobi razvoj SEK kod tipične djece nije povezan s obiteljskim odlascima u posjete, zajedničkim obrocima, gledanjem TV-a i sl. aktivnostima, što ne znači da nije povezan s odnosima s roditeljima. Za razliku od tipične djece, djeca s ADHD-om su više orijentirana na interakciju s roditeljima, budući učestalo doživljavaju socijalni neuspjeh u vršnjačkim interakcijama, te kod njih obiteljske aktivnosti imaju veći značaj za razvoj socijalnih i emocionalnih kompetencija.

Obitelji koje imaju više zajedničkih aktivnosti, pogotovo ako te aktivnosti uključuju pozitivne emocije, ohrabrenje, pohvale, relaksaciju, kratki odmor, tjelesnu aktivnost, omogućuju djeci s ADHD-om obnavljanje kapaciteta izvršnih funkcija, a time i cjelokupno uspješnije funkcioniranje. Pored toga, obiteljske aktivnosti omogućuju pružanje potkrepljenja i podsjetnika djeci s ADHD-om na socijalno prihvatljivo ponašanje u trenutku izvedbe, u sigurnom obiteljskom okruženju, čime roditelji pružaju podršku u izvedbi poželjnog ponašanja, a dijete stječe više samopouzdanja u vlastite sposobnosti socijalnog i emocionalnog funkcioniranja.

Zajedničko provođenje obiteljskog vremena u kući i izvan nje utječe na razvoj dubokih i snažnih emocionalnih obiteljskih veza, pomaže djetetu u izgradnji socijalnih i emocionalnih kompetencija dajući djetetu priliku da podijeli iskustva i brige te dobije podršku i ohrabrenje za nošenje s brojnim izazovima ADHD poremećaja.

Ograničenja istraživanja

Istraživanje je provedeno online u doba pandemije korona virusa. Odaziv roditelja djece s ADHD-om je bio prilično slab, što je objašnjeno preopterećenošću učitelja (koji su ih trebali uputiti na istraživanje) i roditelja nastavom u doba pandemije, kao i prezasićenošću pozivima na sudjelovanje u online istraživanjima. Također, roditelji nižeg obrazovanja i socioekonoskog statusa, koji nemaju mail adrese, mobitel, tablet, prijenosno računalo ili kompjuter pa samim time ni pristup internetu nisu imali mogućnost sudjelovanja. Moguće je da bi rezultati bili drugačiji da je veći broj ispitanika sudjelovao. Osim toga, važno je naglasiti kako je pandemija korona virusa značajno umanjila kvalitetu i kvantitetu prilika za prakticiranje socijalnih i emocionalnih vještina djece te je moguće da bi se dobili drugačiji rezultati da pandemija nije bila u jeku.

ZAKLJUČCI

Roditelji djece s ADHD-om procijenili su socijalne i emocionalne kompetencije svoje djece značajno slabijim nego što su to procijenili roditelji tipične djece. Iako se niže razine kompetencija u samosvijesti, socijalnoj svijesti, samoupravljanju, vještinama odnosa s drugima, cilju usmjerenom ponašanju, osobnoj odgovornosti, donošenju odluka i optimističnom razmišljanju mogu povezati s teškoćama koje su temeljene u ADHD poremećaju, ovakav rezultat djelom je posljedica nedovoljno sustavnog pristupa unapređenju socijalnih i emocionalnih kompetencija. Djeci s ADHD-om je više potrebna podrška u izvedbi kompetentnog ponašanja nego poučavanje o pravilima i poželjnom ponašanju u socijalnim situacijama (Barkley, 1997). Potrebna podrška uključuje razumijevanje teškoća s kojima se ova djeca nose, pozitivan odnos prema njima, anticipiranje mogućih gore opisanih teškoća u obitelji i školi, kreiranje uvjeta u kojima će djetetu biti jednostavnije funkcionirati, potkrepljenje i vođenje u trenutku izvedbe ponašanja. Rezultati istraživanja također ističu potrebu da se u okviru individualnih kurikula za djecu s ADHD-om predvide aktivnosti kojima će se postići željeni ishodi u području socijalnih i emocionalnih kompetencija.

Istraživanje je pružilo uvid u dosad neistražene razlike u obiteljskim aktivnostima između obitelji djece s ADHD-om i obitelji djece tipičnog razvoja. Obitelji djece s ADHD-om značajno manje sudjeluju u obiteljskim aktivnostima i rjeđe se zajedno s djecom druže s prijateljima i rodbinom. Istražujući povezanost socijalnih i emocionalnih kompetencija djece s obiteljskim aktivnostima, utvrđena je značajna povezanost kod obitelji djece s ADHD-om, dok u obiteljima djece tipičnog razvoja nije utvrđena takva povezanost. Veća učestalost obiteljskih aktivnosti u obiteljima djece s ADHD-om povezana je s višom razinom ukupnih socijalnih i emocionalnih kompetencija djece, kao i višom razinom cilju usmjerenog ponašanja, osobne odgovornosti i optimizma djece s ADHD-om. U budućem radu s roditeljima djece s ADHD-om roditelje je potrebno usmjeriti na organiziranje ugodnih obiteljskih aktivnosti, koje doprinose njegovanju pozitivnog odnosa s djetetom (koji zbog simptoma ADHD-a može biti narušen). Obiteljske aktivnosti djetetu s ADHD-om mogu obnavljati kapacitet izvršnih funkcija ako pružaju pozitivne emocije, ohrabrenje, pohvale, relaksaciju, kratki odmor, tjelesnu aktivnost, te time podižu kapacitet djeteta u svakodnevnom funkcioniranju. Uz prikladno vođenje djeteta s ADHD-om i pozitivan odnos obitelji i škole može se očekivati da svi simptomi ne dolaze do izražaja u toj mjeri kako je pokazalo ovo istraživanje.

LITERATURA

Aili, H. H., Norharlina, B., Manveen, K. S., & Wan Salwina, W. I. (2015). Family difficulties in children with ADHD, the role of integrated psychopharmacology psychotherapy treatment. In J. M. Norvilitis (Ed.), *ADHD: New Directions in Diagnosis and Treatment*. InTech. https://doi.org/10.5772/61416

Alizadeh, H., Walton, F. X., & Soheili, F. (2016). Social interest in children with and without attention-deficit/hyperactivity disorder. *The Journal of Individual Psychology*, *72*(4), 290-307. http://dx.doi.org/10.1353/jip.2016.0023

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington: DC.

Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological bulletin*, *121*(1), 65-94. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.121.1.65

Barkley, R. A. (2006). *A theory of ADHD. Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. New York: The Guilford Press.

Barkley, R. A., & Murphy, K. R. (2010). Deficient emotional self-regulation in adults with ADHD: the relative contributions of emotional impulsiveness and ADHD symptoms to adaptive impairments in major life activities. *Journal of ADHD & related disorders*, *1*(4), 5-28.

Brown, T. E. (2009). ADD/ADHD and impaired executive function in clinical practice. *Current Attention Disorders Reports*, *1*(1), 37-41. https://doi.org/10.1007/s11920-008-0065-7

Chew, B. L, Jensen, S. A., & Rosen, L. A. (2009). College students' attitudes toward their ADHD peers. *Journal of Attention Disorders*, *13*(3) 271-276. https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/1087054709333347

Climie, E. A., Saklofske, D. H., Mastoras, S. M., & Schwean, V. L. (2019). Trait and ability emotional intelligence in children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, *23*(13), 1667-1674. https://doi.org/10.1177/1087054717702216

Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL). (2005). *Safe and Sound: An Educational Leader's Guide to Evidence-Based Social and Emotional Learning (SEL) Programs, Illinois Edition*. Chicago, IL: Author

Dodd, D. C., Zabriskie, R. B., Widmer, M. A., & Eggett, D. (2009). Contributions of family leisure to family functioning among families that include children with developmental disabilities. *Journal of Leisure Research*, *41*(2), 261-286.

Domitrovich, C. E., Durlak, J. A., Staley, K. C., & Weissberg, R. P. (2017). Social-emotional competence: An essential factor for promoting positive adjustment and reducing risk in school children. *Child development*, *88*(2), 408-416. https://doi.org/10.1111/cdev.12739

Dworkin, J., & Serido, J. (2017). *The role of families in supporting social and emotional learning*. University of Minnesota extension: Youth development issue brief.

Eme, R. (2016). The neuroscience of ADHD, the paradigmatic disorder of self-control. *Journal of Law and the Biosciences*, *3*(2), 350-354. https://doi.org/10.1093/jlb/lsw014

European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2017). *European Agency Statistics on Inclusive Education: 2014 Dataset Cross-Country Report*. Preuzeto sa https://www.european-agency.org/resources/publications/european-agency-statistics-inclusive-education-2014-dataset-cross-country

Fabio, R. A., Bianco, M., Caprì, T., Marino, F., Ruta, L., Vagni, D., & Pioggia, G. (2020). Working memory and decision making in children with ADHD: an analysis of delay discounting with the use of the dual-task paradigm. *BMC Psychiatry*, *20*(1), 1-13. https://doi.org/10.1186/s12888-020-02677-y

Friedman, S. R., Rapport, L. J., Lumley, M., Tzelepis, A., VanVoorhis, A., Stettner, L., & Kakaati, L. (2003). Aspects of social and emotional competence in adult attention-deficit/hyperactivity disorder. *Neuropsychology*, *17*(1), 50.

Gardner, D. M., & Gerdes, A. C. (2015). A review of peer relationships and friendships in youth with ADHD. *Journal of attention disorders*, *19*(10), 844-855. https://doi.org/10.1177/1087054713501552

Garon, N., Moore, C., & Waschbusch, D. A. (2006). Decision making in children with ADHD only, ADHD-anxious/depressed, and control children using a child version of the Iowa Gambling Task. *Journal of Attention Disorders*, *9*(4), 607-619. https://doi.org/10.1177/1087054705284501

Hoang, T. N. (2006). Social Problem Solving in Cooperative and Problematic Contexts in Students with and without Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *International Journal of Special Education*, *21*(2), 1-7.

Hughes, L., & Cooper, P. (2009). *Razumijevanje djece s ADHD sindromom i pružanje potpore: strategije za nastavnike, roditelje i ostale stručnjake*. Naklada Slap.

Humphreys, K. L., Galán, C. A., Tottenham, N., & Lee, S. S. (2016). Impaired social decision-making mediates the association between ADHD and social problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *44*(5), 1023-1032. https://doi.org/10.1007/s10802-015-0095-7

Koi, P. (2020). Born which way? ADHD, situational self-control, and responsibility. *Neuroethics*, *14*(2), 205-218. https://doi.org/10.1007/s12152-020-09439-3

Langberg, J. M., Becker, S. P., Epstein, J. N., Vaughn, A. J., & Girio-Herrera, E. (2013). Predictors of response and mechanisms of change in an organizational skills intervention for students with ADHD. *Journal of child and family studies*, *22*(7), 1000-1012. https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10826-012-9662-5

LeBuffe, P., Shapiro, V., & Naglieri, J. (2014). *Devereaux student strength assessment DESSA A measure of social-emotionalcompetencies of children in kindergarten through eight grade*. Apperson SEL+: Charlote, NC

Maia, C., Guardiano, M., Viana, V., Almeida, J. P., & Guimarães, M. J. (2011). Self-perception in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Acta Médica Portuguesa*, *24*, 493-502.

McQuade, J. D., & Hoza, B. (2015). Peer relationships of Children with ADHD. In R. A. Barkley (Ed.), *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment* (spp. 288-305). New York & London: The Guilford Press.

Mrug, S., Hoza, B., Pelham, W. E., Gnagy, E. M., & Greiner, A. R. (2007). Behavior and peer status in children with ADHD: Continuity and change. *Journal of Attention Disorders*, *10*(4), 359-371. https://doi.org/10.1177/1087054706288117

Patros, C. H., Alderson, R. M., Kasper, L. J., Tarle, S. J., Lea, S. E., & Hudec, K. L. (2016). Choice-impulsivity in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, *43*, 162-174. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.11.001

Payton, J., Weissberg, R. P., Durlak, J. A., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., Schellinger, K. B., & Pachan, M. (2008). *The Positive Impact of Social and Emotional Learning for Kindergarten to Eighth-Grade Students: Findings from Three Scientific Reviews.* Technical Report. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning.

Schwab, S., Zurbriggen, C. L., & Venetz, M. (2020). Agreement among student, parent and teacher ratings of school inclusion: A multitrait-multimethod analysis. *Journal of School Psychology*, *82*, 1-16. https://doi.org/10.1016/j.jsp.2020.07.003

Siu, A. F., & Lo, J. W. (2020). Promising effect of a family rugby programme for children with ADHD: Promoting parent-child relationship and perceptual change on child's behaviors. *Complementary therapies in clinical practice*, *39*, 101135. https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101135

Wehmeier, P. M., Schacht, A., & Barkley, R. A. (2010). Social and emotional impairment in children and adolescents with ADHD and the impact on quality of life. *Journal of Adolescent health*, *46*(3), 209-217. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.09.009

Žic Ralić, A. i Šifner, E. (2014). Obilježja vršnjačke interakcije i iskustvo vršnjačkog nasilja kod djece i mladih s ADHD-om. *Ljetopis socijalnog rada*, *21*(3), 453-484. https://doi.org/10.3935/ljsr.v21i2.24

MOGUĆI ETIČKI IZAZOVI U SVEZI POSTIZANJA I ODRŽANJA KVALITETE ŽIVOTA ODRASLIH OSOBA S BITNO UGROŽENIM ZDRAVLJEM

POSSIBLE ETHICAL CHALLENGES IN RELATION TO ACHIEVING AND MAINTAINING THE QUALITY OF LIFE OF ADULTS WITH SIGNIFICANTLY COMPROMISED HEALTH

Draženko TOMIĆ, Ivan PRSKALO
Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet, Zagreb, Hrvatska

Pregledni rad

APSTRAKT
Kvaliteta života je stupanj doživljaja zadovoljstva, posjedovanja i postignuća u vlastitom životu (Šošić, 2007). Iako se radi o subjektivnoj kategoriji, kvaliteta života je i višedimenzionalna kategorija s različitim segmentima koje bi trebalo sagledati u kontekstu civilizacijskih, kulturnih, socijalnih, ekonomskih pa i religijskih obilježja dotičnog društva, društvenih institucija i samog pojedinaca (Markeljević, 2006; Planinc-Peraica, 2006). Autori ovog rada bave se kvalitetom života odraslih osoba s ozbiljnijim zdravstvenim poteškoćama. Cilj autora je ukazati na moguće etičke izazove u zdravstvenoj skrbi koji bi se mogli odraziti na kvalitetu života. Autori komparativnom i deskriptivnom metodom pristupaju postojećoj literaturi, rezultatima i skalama za mjerenje kvalitete života. Rezultati do kojih su došli potvrđuju po sebi razumljivu tvrdnju da osobe s teškom bolešću ili onesposobljenjem (Jelić, 2006) kao i one s mentalnim poteškoćama (Jukić, 2006) mogu imati nižu kvalitetu života. Autori tvrde da adekvatno informiranje i komuniciranje u sustavu zdravstvene skrbi, pa i pravilno i dosljedno provedene zdravstvene aktivnosti itekako mogu utjecati na kvalitetu života te podići subjektivni osjećaj zadovoljstva, posjedovanja i postignuća (Prskalo, Tomić i Lorger, 2020).

Ključne riječi: bioetika, etika, kineziologija, komunikacija u zdravstvu, kvaliteta života odraslih, kvaliteta života odraslih s teškim dijagnozama, zdravstvena i socijalna skrb

ABSTRACT
Quality of life is the degree of experiencing satisfaction, possession and achievement in one's own life (Šošić, 2007). Although it is a subjective category, quality of life is also a multidimensional category with different segments that should be viewed in the context of civilizational, cultural, social, economic and even religious characteristics of the respective society, social institutions and individuals themselves (Markeljević, 2006; Planinc-Peraica, 2006). The authors of this paper deal with the quality of life of adults with serious health problems. Their goal is to point out possible ethical challenges in health care that could affect the quality of life. They use a comparative and descriptive method to approach the existing literature, results and scales for measuring the quality of life. The results obtained by the authors confirm the self-evident claim that people with a serious illness or disability (Jelić, 2006) as well as those with mental disabilities (Jukić, 2006) can have a lower quality of life. The authors claim that adequate information and communication in the health care system, as well as correctly and

consistently performed health activities, can really affect the quality of life and raise the subjective feeling of satisfaction, possession and achievement (Prskalo, Tomić, & Lorger, 2020).

Keywords: bioethics, ethics, kinesiology, communication in healthcare, quality of life of adults, quality of life of adults with diagnoses of serious diseases, health and social care

UVOD

Kvaliteta života je pojam koji se u različitim strukama koristi u različitom značenju, stoji u *Hrvatskoj enciklopediji* (2004). Dok u ekonomiji kvaliteta života podrazumijeva životni standard, u medicini je to stupanj sačuvanih funkcija bolesnika, a u psihologiji individualna procjena zadovoljstva vlastitim načinom života. Vuletić i Misajon (2011, prema Osmančević Katkić, 2018, str. 29-31) navode deset više prihvaćenih definicija kvalitete života, od kojih je ovdje izdvojeno dvije: kvaliteta života je sveukupno, opće blagostanje koje uključuje objektivne čimbenike i subjektivno vrednovanje fizičkog, materijalnog, socijalnog i emotivnog blagostanja, uz osobni razvoj i svrhovitu aktivnost, a sve sagledavano kroz osobni sustav vrijednosti pojedinca; kvaliteta života je koncept koji uključuje fizičko zdravlje, psihološko stanje osobe, stupanj samostalnosti, socijalne odnose, osobna uvjerenja i odnos prema bitnim značajkama okoline, i druge…

METODOLOGIJA

Ovaj članak je podijeljen u tri poglavlja. Prvo od njih se bavi kvalitetom života teže oboljelih odraslih osoba, drugo komunikacijom u zdravstvu kao jednom od prediktora uspješnog liječenja i treće informiranošću i statusom pacijenta u modernom medicinskom sustavu. Članak je dio projekta istraživanja bioetičkih tema u *Glasniku Hrvatskoga katoličkoga liječničkoga društva* (*Glasnik*) (O časopisu više u: Tomić, 2021a, 2021b). Uz druge napise pabirčene u tridesetogodišnjem izlaženju *Glasnika*, valja ukazati na u *Glasniku* objavljene radove sa skupa o kvaliteti života (Ružička, 2006) tiskane u 16. i 17. godištu i na radove sa skupa o komunikaciji u zdravstvu (Karačić, 2008) tiskane u 19. godištu. Dio radova o komunikaciji pretiskan je u 22. godištu *Glasnika*.
Autori komparativnom i deskriptivnom metodom pristupaju postojećoj literaturi, rezultatima i skalama za mjerenje kvalitete života.

PREGLED RADOVA

Kvaliteta života odraslih osoba s ozbiljnijim zdravstvenim poteškoćama

Kvantiteta života je mjerljiva bez većih poteškoća, tvrdi Šošić (2007) pišući o kvaliteti života i socijalnoj medicini. Naime, ljudski vijek je znatno produžen, što se može zahvaliti kako boljim životnim uvjetima tako i napretku medicine. No, uz nastojanje *dodati životu godine*, potrebno i *godinama dodati život* što zasigurno nije lagan zadatak. Kvaliteta života je stupanj uživanja u važnim mogućnostima vlastitog života. Stupanj uživanja obuhvaća: doživljaj zadovoljstva, doživljaj posjedovanja i doživljaj postignuća. Planinc-Peraica (2006) piše kako je kvaliteta života višedimenzionalna kategorija koja ima mnogo segmenata i područja, od kojih su fizički, psihički i socijalni segment glavni ali je važna i vlastita slika dotičnog o njegovom trenutnom stanju. Slično i Markeljević

(2006), kako se kvaliteta života definira u kontekstu kulturnih, religijskih, socijalnih i ekonomskih obilježja civilizacije, na razini institucija i pojedinaca.
Suvremenu civilizaciju karakteriziraju bolesti krvožilnog sustava kao najčešći uzrok smrtnosti u Republici Hrvatskoj u 2021. godini (Erceg & Knežević Miler, 2022). „Tjelesna aktivnost u širem smislu i kineziološka aktivnost u užem ubrajaju se u najvažnije zdravstvene odrednice povezane s načinom života“ (Heimer & Sporiš, 2016, str. 171) Jasno je kako se načinom života koji uključuje kineziološki aktivitet može imati na kvalitetu života. To se posebice odnosi na mladenačku dob u kojoj neaktivnost predstavlja ozbiljan rizik u zreloj dobi (Mišigoj-Duraković & Sorić, 2015), a neaktivnost udružena s neprimjerenom prehranom, stanje pretilosti, postaju cjeloživotna značajka (Burke, Milligan, Beilin, Dunbar, Spencer, Balde & Gracey, 1997). Na žalost životni stil prepun rizika za optimalno zdravlje se, očigledno ne mijenja. Još davno naglašavan nerazmjer između biotičkih potreba i onih koje nameće suvremena civilizacija je na štetu biotičkih pa mišićni neaktivitet postaje ozbiljna ugroza čovječanstva (Findak & Prskalo, 2003). Na žalost stanje se svakim danom sve više pogoršava pa na žalost u ovom radu se govori o posljedicama i kako ih ublažiti, a ne sprječavanju. U okolnostima koje nosi sa sobom suvremena civilizacija, mogu biti narušena osnovna obilježja kvalitete života i dostojanstva bolesnika. Naime, bolesnik s pravom računa na suptilni pristup medicinskog osoblja prožet vrhunskim etičkim i moralnim načelima, primjerenu razinu stručnosti, odgovornosti, pažnje, razumijevanja i suosjećanja. Ono s čim se može susresti je biomedicinski pristup, poistovjećivanje funkcioniranja tijela s mehaničkim funkcioniranjem stroja, zanemarivanje psiholoških, društvenih i ekoloških vidika njegovog zdravstvenog stanja (Markeljević, 2006). I Zelić (2001) je mišljenja kako trendovi u liječničkoj praksi mogu ići za tim da se bolesnika promatra kao objekt koji treba obraditi uz pomoć sofisticirane tehnike. Može biti prisutno i reduciranje socijalnih i zdravstvenih prava zbog financijskih ušteda. Sa strane medicinskog osoblja, pak, konstatira se kako: „Vrhunski, usko specijalizirani stručnjaci u pojedinim područjima suočavaju se svakodnevno sa sve više nerješivih problema i situacija; liječnici koji raspolažu s visokom tehnologijom u dijagnostici i terapijskim postupcima gotovo su nemoćni prema sve većem porastu kroničnih kardiovaskularnih, reumatskih i malignih bolesti, duhovnih i psihičkih poremećaja, različitih ovisnosti, o drogi, alkoholu, kompjuterskog tehnologiji.“ (Markeljević, 2006, str. 14). Sa strane korisnika medicinskih usluga, pak, postoji iluzija da znanost i medicina mogu riješiti sve probleme. Doprinos u utvrđivanju kvalitete života imaju različite skale. Neke navodi Planinc-Peraica (2006), pišući o onkološkim bolesnicima: Indeks Karnofsky, ECOG, SF-36, EnroQol-5D. Uz pomoć skala mogu se utvrditi tijek bolesti i rezultati liječenja, a onda prema dobivenim rezultatima izabrati najadekvatnije metode liječenja. Skale mogu pomoći i zdravstvenom osiguraju da prilagodi svoje aktivnosti optimalnog financijskog praćenja tijeka liječenja. Mogu imati i povoljan učinak na komunikaciju liječnika i pacijenta. Šošić (2007, str. 17) sa svog stanovišta piše o upitniku QALY koji određuje kvalitetu života u odnosu na trenutno zdravstveno stanje: „Možda je najčešće upotrebljavana takva mjera QALY (*Quality - Adjusted - Life-Year*). Godina života standardizirana prema kvaliteti (*quality adjusted*) (QALY) uzima u obzir kvalitetu i kvantitetu života generiranu intervencijama zdravstvene zaštite. To je aritmetički produkt očekivanog trajanja života i mjera kvalitete preostalih godina života.“ Autor konstatira kako je konstrukcija i upotreba spomenute tablice potakla popriličnu raspravu

i sukob mišljenja pa bi je valjalo upotrebljavati s oprezom. Npr., kronične bolesti, kod kojih je kvaliteta života ključno, teže se mogu uklopiti u kontekst QALY-ja.
Šošić upozorava da svakako valja imati u vidu i parametre poput korisnost različitih medicinskih procedura, preživljavanje pacijenta, odluke o raspodjeli sredstava, izbor između više skupina pacijenata koji su u konkurenciji za određenu medicinsku intervenciju, i drugo. Tu ljestvice mjerenja kvalitete života mogu u određenoj mjeri izbor učiniti jednostavnijim, jasnijim i objektivnijim. „Odavno socijalna medicina teži razvitku socijalnih indikatora, kojima bi se moglo ocjenjivati razinu socijalne komponente zdravlja unutar potpunog fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja, uključujući subjektivni osjećaj zdravlja, zadovoljstvo i kvalitetu života. To posebno dobiva na važnosti u sve većoj prisutnosti tržišta u zdravstvenoj zaštiti i tehničkog pristupa u medicini. U tom kontekstu pokušaji objektivnog prikaza kvalitete života populacije mogu možda, uklopivši se u postojeće trendove, pomoći da se ne izgubi iz vida svrha medicine i zdravstvene zaštite.“ (Šošić, 2007, str. 20).
Kvaliteta života osoba s invaliditetom najčešće obuhvaća tri skupine onesposobljenosti: fizička onesposobljenost kretanja, slijepe i slabovidne osobe te gluhe osobe, piše Jelić, i nastavlja: „Hendikep se odnosi na promjenu položaja u društvu u socijalnom kontaktu te na kulturnom i profesionalnom planu. Drugim riječima, to je ometenost u ispunjavanju društvene uloge i pozicije koju je osoba s invaliditetom imala ili ostvarivala prije ozljede, odnosno bolesti.“ (Jelić, 2006, str. 25) Na pitanje o kvaliteti života osoba s invaliditetom nije moguće dati jednoznačan odgovor: pojedinci se međusobno itekako razlikuju po vrsti i stupnju invalidnosti. Zato Jelić navodi ove čimbenike za posrednu procjenu kvalitete života osoba s invaliditetom: „… kvaliteta zdravstvene skrbi, edukacija, zapošljavanje i ekonomska neovisnost osoba s invaliditetom, prilagodba stanovanja, okoliša i transporta, stjecanje samosvijesti i samopouzdanja o vlastitim mogućnostima, sudjelovanje u svim aktivnostima i sadržajima obiteljskog i društvenog života, promicanje prava i implementacija dokumenata značajnih za osobe s invaliditetom, te trajna senzibilizacija javnosti za tu problematiku.“ (Jelić, 2006, str. 26). I društvo valja senzibilizirati za osiguravanje nekih važnih preduvjeta za podizanje kvalitete života osoba s invaliditetom: podizanje razine zdravstvene skrbi za osobe s invaliditetom (liječenje i rehabilitacija), osiguravanje ortopedskih pomagala, edukacija i zapošljavanje, uklanjanje arhitektonskih prepreka kao i uklanjanje prepreka u glavama zdravih osoba. Potreba senzibiliziranja javnog mnijenja o dostojanstvu, pravima i dobrobiti osoba koje su prikraćene u tjelesnom ili psihičkom smislu našla je odjeka i povodom Svjetskog dana prava osoba s invaliditetom koji je obilježen s motom „Uklanjanje barijera kako bi se stvorilo društvo pristupačno svima“ (Peraica, 2013) pa i govoru Zimowskog (2013) gdje se i on založio za to da se osobama s onesposobljenjem olakša sudjelovanje u društvenom životu. U modernim i za potrebe ugroženih skupina senzibiliziranim društvima, invalidnost ne bi trebala biti uzrok diskriminacije. Ali diskriminacija se može odvijati na nivou genetike gdje se ciljanim probirom eliminiraju oni koji u potpunosti ne zadovoljavaju društvene standarde. Barbuto (2004, str. 39) o tom piše: „Određivanje genetskog profila moglo bi se koristiti za odbacivanje ne samo onih koji su označeni kao nosioci oštećenih gena, nego i do uklanjanja, kako tehnologija bude napredovala, i onih koji bi pod određenim uvjetima, mogli u odrasloj dobi imati karcinom dojke ili debelog crijeva.“ U kontekstu ovakvog sagledavanja eugenskih metoda, rano dijagnosticiranje invaliditeta ne bi rezultiralo liječenjem nego

istrebljenjem. „U tome vidimo i mogućnost zakonski odobrenog etničkog čišćenja, genetske manipulacije usmjerene na rasnu čistoću, biološke kontrole koja je nasilje nad identitetom, nekontroliranih genetskih stvorenja koju je stvorio čarobnjak početnik.“ (Barbuto, 2004, str. 39) Rasne, spolne, vjerske, fizičke i kulturne predrasude mogu dovesti do uskrate prava na život osobama koje se na neki način smatra invalidnima. Na tom tragu o prenatalnom probiru i eliminiranju djece s urođenim hendikepom promišlja i Sicarda (prema: Ćelić, 2006).

Kvaliteta života osoba s psihičkim poteškoćama je nerijetko niža od kvalitete života drugih kategorija bolesnika, piše Jukić (2006, str. 20): „Međutim, odmah treba reći kako nije tome uzrok samo odnos društva prema duševnom bolesniku kao žrtvenom janjetu, nego sama duševna bolest kao takva i njezin utjecaj na ličnost bolesnika. Duševna bolest nije izmišljotina psihijatara, niti je duševni bolesnik samo osoba za koju je netko (psihijatar, obitelj, društvo) rekao da je duševni bolesnik (kako se govorilo u antipsihijatrijskim krugovima), nego je duševna bolest stvarnost koja bolesnika dovodi u nepovoljnu situaciju.“ Jedna od skala za mjerenje kvalitete života osoba s psihičkim poteškoćama je *Heinrichs-Hanlon-Carpenter-Quality of Life questionnaire*.

Kognitivni i afektivni simptomi psihičke bolesti izravno utječu na tijek i ishod bolesti, socijalno, radno i obiteljsko funkcioniranje bolesnika, a onda i na kvalitetu njihovog života. Psihički bolesnici u prvom redu zakazuju na socijalnom planu i nisu kadri sudjelovati u društvenim zbivanjima na adekvatan način. Njihova radna sposobnost je umanjena i njihov učinak je niži od radnog učinka zdravih radnika, zakazuju na profesionalnom planu i ostaju bez posla. Iz razloga što zakazuju na socijalom i radnom planu, psihički bolesnici zakazuju i u obitelji. Nerijetko niti ne preuzimaju obiteljsku ulogu, dok s druge strane, intenzivna briga za bolesnika i njegovo psihičko stanje s vremenom iscrpljuje srodnike. Psihički bolesnici sebe dovode u nepovoljnu pravnu poziciju koja nije u skladu s njihovim interesima. Kao posebno delikatna pitanja ističu se prisilna hospitalizacija psihičkih bolesnika, njihova krivična odgovornost, pitanje poslovne sposobnosti, problemi sklapanja štetnih ugovora, sposobnost za brak i odgoj djece, vozačka sposobnost i sposobnost nošenja oružja, uključivanje psihičkih bolesnika u pokuse, problemi ovisnika, specifični terapijski postupci, pitanje psihijatrijske dijagnoze, pitanje medicinske tajne i drugo.

Kvaliteta smještaja psihičkih bolesnika je u pravilu skromnija nego li drugih bolesnika: „Ti psihijatrijski odjeli smješteni su u bivšim internističkim, kirurškim, ginekološkim odjelima, ili u podrumima općih i kliničkih bolnica. Psihijatrijske bolnice, kao specijalne bolnice, 'specijalno' su smještene u napuštenim starim dvorcima ili vojarnama.“ (Jukić, 2006, str. 22). Što se tiče primjene terapijskih postupaka kod psihičkih bolesnika, Jukić piše da je do sredine prošlog stoljeća prevladavao terapijski nihilizam. No, s otkrivanjem suvremenih psihofarmatika to se primijenilo, a posebno s primjenom atipičnih antipsihotika koji značajno pridonose poboljšanju kvalitete života psihičkih bolesnika. Tendencija hospitalizacije i dalje dominira ali sad se bolesnici ipak kraće borave u bolnicama.

Psihički bolesnici mogu biti stigmatizirani kad ih se: „… (a) negativno obilježava (kaže se da su oni homicidalni i suicidalni, buntovni, zatim izolirani, neodgovorni čudaci, da im je potrebna skrb, da ih se ne želi u blizini i u obitelji), da je u njih izražena (b) društvena slabost (na društvenoj hijerarhijskoj ljestvici zauzimaju nisko mjesto), da su skloni (c) samostigmatizaciji (i sami bolesnici preuzimaju stereotipne stavove o sebi - ja

sam manje vrijedan, ja sam nesposoban...) te da je (d) neadekvatna njihova medikacija (*zombi*).“ (Jukić, 2006, str. 22). Stigmatizacija psihičkih bolesnika dovodi do odgađanja početka liječenja.

Kakva je kvaliteta života liječnika? Znidarčić (2006) nabraja neke od objektivnih okolnosti rada liječnika koje bi mogle utjecati na kvalitetu njihovog života: odgovornost za ljudsko zdravlje, komunikacija s pacijentima i osobljem, potreba stalnog učenja, malo slobodnog vremena, fizički napor (dugotrajno stajanje ili dugotrajno sjedenje, noćni rad, zračenje, mogućnost zaraze…), psihičko opterećenje u svakodnevnom radu (stres, suosjećanje s pacijentima, etički problemi, motiviranost, mentalitet u kojem se intenzivno zahtijeva zdravlje), tehnološke mogućnosti, troškovi zdravstvene skrbi, medikalizacija života, nova shema organizacije rada i drugo. Subjektivni čimbenici koji mogu utjecati na kvalitetu života liječnika: osjećaj odgovornosti, altruizam, zadovoljstvo u pomaganju bolesnima, sklonost učenju i podučavanju, sklonost znanstvenom radu, entuzijazam u radu, strpljivost, posebice u podnašanju neuspjeha. Znidarčić smatra kako objektivne okolnosti ne ide na ruku subjektivnim čimbenicima kvalitete života liječnika. Korisno bi bilo u edukaciji budućih liječnika tome posvetiti dostatnu pozornost kako bi i život liječnika bio smislen, vrijedan življenja i uživan. O nekim teološki aspektima kvalitete života može se pročitati kod Balobana (2007). O kvaliteti života u prenatalnoj dobi pisao je Hodžić (2007), o kvaliteti života u predškolskoj dobi Žakanj (2007) i o kvaliteti života u školskoj dobi Sečen (2007). O tom su pisali Tomić, Prskalo i Kudek-Mirošević (2022) te donekle i Tomić, Prskalo i Lorger (2022). O značenju kineziološke aktivnosti za kvalitetu života djece pisali su Prskalo, Tomić i Lorger (2020) a o kvaliteti studentske populacije Učiteljskog fakulteta u Čakovcu i Petrinji dodatno i Tomić (2023).

Komunikacija kao prediktor kvalitete života pacijenta

Neosporan je, i po svojoj korisnosti neprocjenjiv, znanstveno-tehnički napredak kako u dijagnostičkoj tako i u kurativnoj medicini. U takvoj situaciji dajući prednost najmodernijoj tehnologiji u obradi bolesnika-čovjeka moguće je zapostaviti humanističke komponente komunikacije (Matulić, prema Ružička 2007). Komunikacija bolesnik-liječnik treba „… podržavati zaštitu dostojanstva bolesnika i štititi njegov interes neovisno o zdravstvenoj politici, socijalnim, ekonomskim uvjetima; razumljivo obrazložiti dijagnostičke i terapijske postupke imajući u vidu i očekivanja bolesnika.“ (Markeljević, 2008, str. 9). Prema mišljenju nekih (Znidarčić, 2009) i dalje nenadomjestivom ostaje osobna komunikacija liječnika i pacijenta, nasuprot neosobnom pristupu ustanovljivanja kvantitativnih parametara funkcioniranja pacijentova organizma (nalazi). Komunikacija podrazumijeva informiranje bolesnika o dijagnozi, prognozama i načinu liječenja njegove bolesti. Sve se češće inzistira i na komunikaciji i koordinaciji medicinskih djelatnika, timskom radu u koji su uključeni liječnici obiteljske medicine, specijalisti i medicinske sestre, pa i stručnjaci drugih struka. Značajna je komunikacija u/sa sredstvima javnog priopćavanja kao doprinos poboljšanju kulture komunikacije u/o zdravstvu u cjelini društva.

Komunikacija s pacijentom (koji je najčešće u stanju nemoći) iznimno je važna za samog pacijenta, pišu Garmaz i Mrdeša-Rogulj (2014), i poželjno je da se odvija neposredno, licem u lice. Od medicinskog djelatnika u komuniciranju očekuje se poštovanje, povjerljivost, iskrenost, jasno i nedvosmisleno informiranje o stanju pacijenta, vještina aktivnog i empatičnog slušanja, izgovaranja riječi utješnog značenja. U izravnom

kontaktu s pacijentom moguće je postići zadovoljavajuću razinu suradljivosti, zadobiti njegovo povjerenje i provesti ga kroz sustav zdravstva, liječiti i izliječiti. Komunicirajući s pacijentom liječnik može doznati mnogo korisnih informacija, tvrdi Šubarić (2009), što će doprinijeti njegovom liječenju, domeće Radan (2005).

Liječnik obiteljske medicine bi prema pacijentu trebao nastupiti: „1) holistički - cjelovit pristup pacijentu kao osobi u cjelini koja ima tijelo i dušu, a ne samo bolesni organ; 2) obiteljski - promatra osobu u obiteljskom ozračju upoznajući ostale članove obitelji; 3) slobodan izbor liječnika - uključuje posebno iskazano povjerenje i djelovanje liječnika kao lijeka." (De Micheli Vitturi, 2009, str. 7). U ordinaciji su od velike koristi ne samo liječnikovo stručno znanje i njegova osobnost, nego i usvojene vještine komuniciranja pa i moguće informacije o okruženju u kojem pacijent boravi, navodi De Micheli Vitturi (2009). Pri susretu s pacijentom valja obratiti dostatnu pozornost na okruženje, sjedenje, kontakt razgovorom, otvorena i zatvorena pitanja, uzimanje anamneze, rješavanje konfliktnih situacija. Svi ti elementi utječu da liječnik djeluje profesionalno i u skladu s pravilima struke.

Među svojim pacijentima u ordinaciji obiteljske medicine Šubarić (2009) je provela anketu (N=162) o kvaliteti specijalističkih pregleda. Utvrdila je da nezadovoljstvo specijalističkim pregledom pacijenti povezuju s dugim čekanjem (trećina ispitanih čeka preko sat vremena), kratkim pregledom (trećina pregleda traje duže od 15 minuta), lošim objašnjenjem bolesnog stanja (četvrtina pacijenata ne dobije informacije o bolesti, dijagnostičkim metodama i liječenju), neprimjerenim rječnikom (četvrtina) i nekompletnim pregledom medicinske dokumentacije (petina specijalista ne zatraži pacijentovu medicinsku dokumentaciju). Svoja iskustva o komunikacijskoj vještini u liječničkoj ordinaciji iznosi i Popović (2001). Ona se temelje na vlastitom iskustvu i na znanju stečenom na edukaciji iz nerolingvističkog programiranja kao „uspostavljanje odnosa" i „razine usklađivanja": položaj tijela, kontakt očima, izraz lica, geste i pokreti, disanje, glas, uvjerenja i vrijednosti, iskustvo, terminologija, reprezentacijski sustavi, raspoloženje, potrebe, okolina. I drugi iznose iskustva u svezi organiziranja tečaja trajnog usavršavanja liječnika u komunikacijskim vještinama u ordinaciji (DZV, 2001).

Posebno je zahtjevna komunikacija bolničkog liječnika specijaliste s teško oboljelim osobama, a ponaosob s onkološkim bolesnicima: „Dobra komunikacija između bolesnika i liječnika važna je u liječenju, a ključna u liječenju bolesnika s onkološkom bolesti, jer pacijenti moraju podnositi stres, nesigurnost, primiti niz informacija i donijeti odluke koje bitno utječu na njihov život." piše Planinc-Peraica (2009, str. 18). Pacijent mora komunicirati s mnogim zdravstvenim djelatnicima, donijeti konačnu odluku o liječenju, shvatiti statistiku koja se odnosi na prognozu o ishodu bolesti i podnijeti neizvjesnost koja mu predstoji. Pacijent – sam životno ugrožen - nerijetko je anksiozan, depresivan, blokiran, izgubljen, zabrinut. Učinkovita komunikacija s pacijentom treba 1) uzeti u razmatranje njegove potrebe, perspektive i individualna iskustava, 2) dati mu mogućnost sudjelovanja u liječenju, 3) poboljšavati njegov odnos s liječnikom. Pretpostavka uspješne komunikacije je i to da pacijent i liječnik budu informirani o bolesti te da posjeduju prikladne vještine i motivacije. Važna je i komunikacija s pacijentovom obitelji, a posebno je zahtjevan razgovor o umirućem bolesniku. Nužno je dodatno poraditi na edukaciji liječnika o komunikaciji s pacijentom.

I komunikacija medicinske sestre s pacijentom ima svoju važnost. Proces profesionalizacije sestrinstva i racionalizacije sestrinske prakse može ugroziti moralno-

etičke dimenzije te plemenite djelatnosti, tvrdi Franković (2009). Kvalitetna komunikacija u sestrinstvu uvjetovana je prije svega iskustvom, radnom okolinom, uvjetima rada, opredjeljenjem za određeni koncept zdravstvene njege, a onda i naučenom vještinom komunikacije kao i samom osobnošću dotične sestre. Kroz svoje obrazovanje medicinske sestre stječu znanja i vještine koje će im pomoći kako se učinkovito izražavati, kako točno i sažeto pisati, kako iskazati pacijentovo stanje, kako mu pomoći doći do potrebne informacije, kako prilagoditi način komunikacije ukoliko je pacijent s posebnim potrebama, kako koristiti terapijsku komunikaciju s pacijentom, i drugo.

Teorijski koncept komunikacije Jean Watson isticanjem empatije i topline ukazuje na važnost odnosa medicinska sestra-pacijent: 1) formuliranje humanističko-altruističkog sustava vrijednosti, 2) ulijevanje nade i vjerovanja, 3) njegovanje osjetljivosti za sebe i druge, 4) razvoj odnosa pomoći i povjerenja, 5) promicanje i prihvaćanje izricanja pozitivnih i negativnih osjećaja, 6) sistematična uporaba kreativnih znanstvenih metoda rješavanja problema kao temelja za donošenje odluka, 7) promicanje interpersonalnog podučavanja i učenja, 8) osiguravanje podržavajućeg, zaštitničkog i korektivnog mentalnog, fizičkog, sociokulturnog i duhovnog okruženja, 9) dostojanstvena pomoć pri zadovoljavanju ljudskih potreba, 10) uključivanje egzistencijalističkih, fenomenoloških i spiritualnih snaga, navodi Franković (2009).

Hrvatska udruga medicinskih sestara je 2005. provela istraživanje na medicinskim sestrama i tehničarima u RH (N=1.354), kako prenosi Franković (2009). Najčešće navedeni oblici negativnih ponašanja prema medicinskim sestrama su: omalovažavanje, vikanje, vrijeđanje, ignoriranje mišljenja i stavova, privilegiranje pojedinih članova tima, komentiranje privatnog života, negativan odnos prema njihovu radu, verbalne prijetnje, primjedbe seksualne naravi i drugo. Posljedica je to loše organizacije rada, prevelikog opsega poslova, izostanka osiguranja zamjene za odsutne djelatnike, nemogućnosti korištenja slobodnih dana.

Valja ukazati i na važnu ulogu nastavnika u medicinskoj edukaciji: „… nastavnu djelatnost treba temeljiti na stvaranju povoljnih uvjeta za razvoj mladih ljudi u duhu temeljnih načela slobode i odgovornosti prema sebi i prema ljudskoj zajednici“, ističe Markeljević (2009, str. 18). U obrazovanju budućih liječnika na svoj način prisutan je utjecaj i drugih sudionika u zdravstvenom sustavu: bolesnika i liječnika, medicinskih sestara i bolničara, administrativnog i pomoćnog osoblja, zatim ekonomski stupanj razvoja društva i razina zdravstvene usluge, kulturološka, religijska i vrijednosna obilježja društva, biomedicinski pristup zdravlju, financijski interesi korporacija zainteresiranih za sustav zdravstva, novi pristupi u biotehnologiji i drugo. Vrsalović (1999) iznosi primjere predavanja i radionica s temama etičnosti u komunikaciji s pacijentom.

Komunikacija s bolesnikom u ljekarni također je bremenita izazovima. Petrović (2009) ističe kako je uz izdavanje lijekova na liječnički recept, najznačajniji dio ljekarničke djelatnosti pomoć u samoliječenju. Samoliječenje se odnosi na samostalan izbor i upotrebu lijekova bez odlaska liječniku. Ustanovljeno je da se 30-70% bolesnika ne pridržava upute o korištenju lijeka. Zato Petrović naglašava kako je potrebno jednostavnim i razumljivim riječima bolesniku pojasniti sve što je bitno kako bi razumio važnost lijeka i njegovu pravilnu uporabu. Ukazuje na potrebu dovoljno glasnog, razgovijetnog i razumljivog govorenja te na brigu o neverbalnim sastavnicama komunikacije. Poželjno bi bilo ovladati aktivnim slušanjem i umijećem postavljanja

pitanja, uz uvijek potrebnu dozu suzdržanosti jer ljekarnici komuniciraju s bolesnicima koji nerijetko o svojim tegobama ne razgovaraju niti s najbližim ljudima, upozorava Petrović. I komunikacija u socijalnim ljekarnama za materijalno ugrožene bolesnike nosi sa sobom brojne izazove, naglašava Glavina (2009).
O komunikaciji bolesnika sa službenikom vjerske zajednice pisao je Mateljan (2013). Kocijan-Hercigonja (2009) je izložila osnove uspješne komunikacije s djecom i adolescentima, o čem je pisano drugdje (Tomić, 2023).

Informiranost kao prediktor kvalitete života pacijenta

Neka načela skrbi za bolesnike sadržana su još u Hipokratovoj liječničkoj prisezi prema kojoj su najvažnije obveza svakog liječnika brinuti o bolesniku, bdjeti nad njim ako mu je ugrožen život, može se pročitati kod Vlašić-Matas (2001). U odnosu prema pacijentu, liječnik bi se trebao voditi načelima neškodljivosti i volje samog pacijenta, piše Sečen (2002). Načelo neškodljivosti (*primum nihil nocere*) ima veliko značenje utoliko što potiče zdravstvenog djelatnika uvijek imati na umu dobro pacijenta i izbjegavati namjerno nanošenje zla (dobrotvornost). Načelo poštivanja volje pacijenta (ili *fenomen punoljetnog pacijenta*, Pozaić 2005) jamči autonomiju i slobodu pacijenta po pitanju njegova liječenja. Načelo pravednosti, u smislu da se svakom dadne ono što mu pripada, također može biti značajno posebno u situacijama kad su mogućnosti medicinske skrbi ograničene.
Kako i koliko pacijenta informirati o njegovom stanju, pita se Vlašić-Matas (2001), koliko vremena posvetiti pacijentu i kako to vrijeme učinkovito osmisliti? Kako i koliko pacijent treba biti obavješten o uspostavljenoj dijagnozi razmišlja i Ružička (1994, str. 44) pišući: „Liječnik uz bolesničku postelju mora misliti na dvije istine. Jedna je istinito upućivanje pacijenta o znanstvenim, tehničkim i ekonomskim aspektima bolesti. Druga je puna istina, koja se ne može svaki puta iznositi bezobzirno i bez ograničenja.“ Na pravo pacijenta biti informiran o vlastitom zdravstvenom stanju upozorava Planinc-Peraica (2002), ne samo zbog pacijentovog ljudskog dostojanstva nego i zbog tog što bilo kakav medicinski zahvat podrazumijeva pacijentov pristanak. Dakle, nužno je da pacijent bude potpuno informiran o svojoj bolesti, o tijeku liječenja, o procjeni rizika u odnosu na dobrobit pacijenta. Nedostatak otvorenosti od strane liječnika također može izazivati tjeskobu kod pacijenta.
Zasigurno, veliku empatičnost i obazrivost zahtijevaju trenuci kad treba priopćiti dijagnozu teške bolesti, kad bolesnici ne prihvaćaju svoju dijagnozu, kad im treba objasniti da još ne treba započeti liječenje, kad bolesnika treba liječiti po standardima nižim nego u drugim dijelovima zemlje, kad se mora priopćiti da je unatoč liječenju bolest i dalje prisutna ili je čak napredovala, kad bolesnik ne može dobiti adekvatan lijek zbog nepredviđenog zastoja. Ono u čemu se mogu pojaviti dileme u tijeku informiranja pacijenta o njegovoj teškoj (malignoj) bolesti i tijeku liječenja jest pitanje treba li liječnik informirati bolesnika o mogućnosti liječenja citostatikom koji kod nas nije odobren ili nije odobren u toj indikaciji, treba li pacijentu ipak pružiti nadu u izlječenje iako nikakve nade u pozitivan ishod više nema (Planinc-Peraica, 2002).
Pacijent ima pravo otkloniti medicinske zahvate koji mu stoje na raspolaganju. Pacijentov informirani pristanak je nužan ne samo za početak nego i nastavak svakog redovitog tretmana. Prema medicinsko-etičkim i pravnim načelima pacijentov pristanak na neki medicinski zahvat je djelotvoran ako je pristanak dovoljno konkretan i ako je

pristanku prethodilo dostatno pojašnjenje od strane liječnika. Kod utvrđivanja pacijentove predmnijevane volje valja voditi računa o njegovim prijašnjim izjašnjavanjima. Iz razgovora s pacijentu bliskim osobama liječnik bi trebao utvrditi pacijentovu predmnijevanu volju. Čin samoopredjeljenja pacijenta ima i svoje granice u slučajevima nužne skrbi za održanje života kao i u slučajevima kad se pacijent poziva na svoje samoopredjeljenje obvezujući drugu osobu ubiti ga ili pomoći mu u samoubojstvu, tumači Palić (2005) dokument njemačkog *Nacionalnog etičkog povjerenstva*.

O zaštiti prava ugroženih skupina bolesnika Milas Klarić je uz ostalo ukazala na neke poteškoće tzv. anticipirane naredbe, osobito kod bolesnih i starijih osoba. Kramarić, pak, na neka posebna prava pacijenata koja služe kao način zaštite javnog zdravlja. Folnegović Šmalc je govorila o pravima osoba s psihičkim smetnjama i poteškoćama s kojima se liječnici susreću, kao prisilna hospitalizacija, oduzimanje poslovne sposobnosti i drugo. Watz je ukazala na najčešće probleme s kojima se transplantirane osobe susreću u zdravstvenom sustavu, izvještava Ćelić (2011) sa okruglog stola u Zagrebu o pravima pacijenata.

Jedna od pojava u suvremenoj medicini koja bi mogla utjecati i na kvalitetu života pacijenata kao i na razinu usluga u medicini je materijalizacija medicine, pa i selektivan pristup pacijentu tj. njegovim tegobama, piše autorica Vlašić-Matas (2001). Pojavljuje se i medikalizacija života, upozorava Znidarčić (2006). Medikalizacija je dovela do ekonomskih, socijalnih i etičkih problema u razvijenim društvima, a svi oni se odražavaju i na liječnike: „Sintagma: zdravlje = mladost i ljepota, koja u svojoj krajnosti želi besmrtnost, nametnuta je društvu u cilju stvaranja potrošačkog mentaliteta. Dakle, temelji se na trošenju, odnosno zaradi. To je stvorilo čitav niz problema, s kojima se posebno moraju suočavati liječnici. Liječnik više ne liječi samo bolesti, nego ispunjava želje i zahtjeve ljudi, potaknute izvještajima medija o znanstvenim dostignućima.“ (Znidarčić, 2006, str. 12). Kao ilustraciju rečenog autorica iz konteksta svog vremena tvrdi da je tada aktualno liječenje matičnim stanicama temeljeno na dezinformacijama. Gašpar je, kako izvještava Vlah (2011), ustvrdila da je zdravlje postalo religija u postmodernom društvu. Ne može se previdjeti ni to da su očekivanja bolesnika itekako porasla, da se njihov najčešći prigovor odnosi na neispunjavanje očekivanja i nedostatak ljudskog odnosa.

U suvremenom društvu se promijenio odnos prema bolesti: 1) bolest je postala objekt medicine i potpala pod tehničku (a ne etičku) kompetenciju, 2) bolest je postala objekt za druge a ne za samog bolesnika, piše Vučković (2001). Iako bolesnik posjeduje iskustvo bolesti, njegovo iskustvo je manje važno u procesu liječenja. Pacijent, suočen sa liječnikovim stručnim znanjem koje ga višestruko nadilazi i s tehnikom čije funkcioniranje niti ne razumije, postoje tek pasivni promatrač u događanju vlastitog liječenja. Bolesnik bez stručnih i tehničkih kompetencija ponaša se kao onaj za čiju su bolest i ozdravljenje svi odgovorni više nego li on sam. Takvom stanju u kojem nema prostora za vlastitu zauzetost lako se pridodaje depresija i odbojnost prema medicinskoj struci ili, druga krajnost, servilnost prema medicinskim tehnokratima bez trunke razuma i dostojanstva. Pasivizirani status bolesnika prijemčiv je za alternativne metode liječenja, zaključuje Vučković (2001).

Osnovna zdravstvena zaštita trebala bi biti zajamčena svim ljudima u svim zemljama, i svaki bi bolesnik trebao imati pravo na odgovarajuću medicinsku, psihološku, socijalnu

i duhovnu skrb, inzistira se u završnoj izjavi 8. kongresa FEAMC-a (1996). No, i u razvijenim zemljama sve više pacijenata umire zbog nemara medicinskog osoblja, posebno pacijenata starije životne dobi (NN, 2011).

ZAKLJUČAK

Kvaliteta života je subjektivna kategorija ikako kao takva nosi u sebi i neka obilježja fizičkih, kulturnih, ekonomskih i socijalnih elemenata. Utoliko se na nju može utjecati kroz prilagodbu vanjskih uvjeta života, podizanje kvalitete zdravstvene skrbi, promicanje prava i implementaciju pravnih propisa, edukaciju i poticanje samopouzdanja, senzibiliziranje javnosti.

Uz druge parametre i u skladu s postojećim propisima, određivanje stupnja kvalitete života pacijenata s dotičnim tegobama može pomoći u odabiru medicinskog tretmana primjerenog stanju pacijenta i razmjernog mogućnostima sustava. U ovom radu koji, na žalost polazi od nametnute pretpostavke prihvaćanja činjenice bolesti jer je izostala potrebna prevencija pa se i slučajevi bolesti koji su mogli biti spriječeni ubrajaju u one na koje treba reagirati kurativom ili palijativom, ukazano je na dva elementa koja bi mogla utjecati na kvalitetu života osoba sa značajnijim zdravstvenim poteškoćama u sustavu zdravstva. To su prikladna komunikacija i dobra informiranost. Informirani pristanak je jedan od postulata u medicinskoj skrbi. Da bi pristanak u sustavu zdravstva uistinu i bio informiran potrebno je informacije komunicirati na prikladan način.

Edukacijom i prikladnom komunikacijom djelatnika u zdravstvu moguće je postići i održati zadovoljavajuću razinu suradljivosti pacijenata, zadobiti njegovo povjerenje i provesti ih kroz sustav zdravstva, liječiti i izliječiti. U komunikaciji punoj uvažavanja i susretljivosti doći će do izražaja humana dimenzija zdravstvenog sustava koji se odupire pokušajima da mu profit bude jedina svrha postojanja, da preferira marketinški pristup pretežno skupim ili nedostupnim medicinskim uslugama, da mu je pacijent objekt tehničke (a ne etičke) kompetencije, da pasivizira pacijenta u procesu vlastitog liječenja, da se bolest promatra izdvojeno od bića pacijenta, da izostane primjeren razgovor s pacijentom.

LITERATURA

Barbuto, R. (2004). Bioetika i osobe s hendikepom. *Glasnik HKLD-a, 14*(3), 38-41.

Baloban, S. (2007). Teološki osvrt na kvalitetu života. *Glasnik HKLD-a, 17*(1), 21-23.

Burke, V., Milligan, R. A., Beilin, L. J., Dunbar, D., Spencer, M., Balde, E., & Gracey, M. (1997). Clustering of health-related behaviors among 18-year-old Australians. *Preventive Medicine, 26*(5 Pt 1), 724-733. https://doi.org/10.1006/pmed.1997.0198

Ćelić, I. (2006). Francusko društvo ne podnosi osobe s hendikepom. Kratke vijesti. *Glasnik HKLD-a, 16*(2), 53-54.

Ćelić, I. (2011). Okrugli stol: Zaštita ljudskih prava posebno ugroženih skupina bolesnika (Zagreb, 2. prosinca 2010.). *Glasnik HKLD-a, 21*(1), 28.

De Micheli Vitturi, D. (2009). Odnos obiteljskog liječnika i pacijenta. *Glasnik HKLD-a, 19*(3), 7-11.

DZV (Dom zdravlja Valpovo) (2001). Tečaj trajnog usavršavanja liječnika. Komunikacijske vještine u liječničkoj ordinaciji (KVULO). Bizovac, Hotel 'Termia', 15. i 16. veljače 2002. Najava. *Glasnik HKLD-a, 11*(4), 19.

Erceg, M. & Knežević Miler, A. (2022). *Izvješće o umrlim osobama u Hrvatskoj u 2021. godini (prvi rezultati)*. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

FEAMC, (1996). Završna izjava 8. kongresa Saveza katoličkih liječničkih udruga (FEAMC) „Današnja medicina i naša predodžba o čovjeku“, Prag, 8.-9. lipnja 1996. godine. *Glasnik HKLD-a, 6*(3), 8.

Franković, S. (2009). Komunikacija medicinske sestre s bolesnikom. *Glasnik HKLD-a, 19*(3), 12-14.

Findak,V. i Prskalo, I. (2003). Kineziološko gledište na suvremenu odgojnu i obrazovnu problematiku. U H. Vrgoč (Ur.) *Četvrti sabor pedagoga Hrvatske - Odgoj obrazovanje i pedagogija u razvitku hrvatskog društva* (str. 143-149). Zagreb: Hrvatski pedagoško književni zbor.

Garmaz, J. i Mrdeša-Rogulj, Z. (2014). Temeljna načela u komunikaciji s bolesnikom. *Glasnik HKLD-a, 24*(1), 32-37.

Glavina, R. (2009). Posebnosti komunikacije u ljekarni sa socijalno ugroženim bolesnicima. *Glasnik HKLD-a, 19*(3), 28-29.

Heimer, S. i Sporiš, G. (2016). Kineziološki podražaji i ukupna tjelesna aktivnost u zaštiti zdravlja i prevenciji kroničnih nezaraznih bolesti. U I. Prskalo I. i G. Sporiš, G (Ur.), *Kineziologija* (171-190). Zagreb: Školska knjiga, Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Hrvatska enciklopedija. Sv. 6 (Kn-Mak). (2004). A. Kovačec (Ur.). LZMK, Zagreb, 376.

Jelić, M. (2006). Kvaliteta života osoba s invaliditetom. *Glasnik HKLD-a, 16*(3), 25-27.

Jukić, V. (2006). Kvaliteta života duševnih bolesnika. *Glasnik HKLD-a, 16*(3), 20-24.

Karačić, M. (2008). Simpozij: „Etički vidici komunikacije u zdravstvu“ (Zagreb, 8. studenoga 2008.). *Glasnik HKLD-a, 18*(4), 40-41.

Kocijan-Hercigonja, D. (2009). Uspješna komunikacija s djecom i adolescentima kao značajan čimbenik u procesu liječenja. *Glasnik HKLD-a, 19*(3), 15-17.

Krešimir Hodžić, P. (2007). Prenatalna kvaliteta života. *Glasnik HKLD-a, 17*(1), 5-9.

Markeljević, J. (2006). Kvaliteta života kroničnih bolesnika. *Glasnik HKLD-a, 16*(3), 13-16.

Markeljević, J. (2008). Znanstveno-etički pristup istraživanju internističkih bolesti, *Glasnik HKLD-a, 18*(2), 8-11.

Markeljević, J. (2009). Etika i komunikacija u edukaciji u medicini. *Glasnik HKLD-a, 19*(1), 16-18.

Mateljan, A. (2013). Komunikacija svećenika s bolesnikom u interakciji vjere, sakramenta i molitve. *Glasnik HKLD-a, 23*(1), 33-38.

Mišigoj-Duraković, M. i Sorić, M. (2015). Razina tjelesne aktivnosti i stanje uhranjenosti srednjoškolaca – preliminarni rezultati projekta Sports. U V. Findak (Ur.) *Zbornik radova "24. ljetna škola kineziologa Republike Hrvatske"* (str. 82-85). Poreč: Hrvatski kineziološki savez.

NN. (2011). Brojni britanski pacijenti umiru s tlačnim vrjedovima, infekcijama i pothranjenošću. Kratke vijesti. *Glasnik HKLD-a, 21*(3-4), 51.

Osmančević Katkić, L. (2018). *Samoprocjena kvalitete života i očekivanja od budućnosti mladih s teškoćama u razvoju* (Doktorska disertacija). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:281192

Palić, P. (2005). Pacijentova oporuka - sredstvo samoopredjeljenja. Prikaz dokumenta njemačkog Nacionalnog etičkog povjerenstva. *Glasnik HKLD-a, 15*(3), 33-35.

Peraica, M. (2013). Svjetski dan prava osoba s Invaliditetom (Rim, 3. prosinca 2012.). *Glasnik HKLD-a, 23*(1), 62.

Petrović, M. (2009). Komunikacija u ljekarni. *Glasnik HKLD-a, 19*(3), 25-27.

Planinc-Peraica, A. (2002). Odnos liječnika prema bolesniku s malignom bolešću. *Glasnik HKLD-a, 12*(1), 13-19.

Planinc-Peraica, A. (2006). Kvaliteta života onkoloških bolesnika. *Glasnik HKLD-a, 16*(3), 17-19.
Planinc-Peraica, A. (2009). Komunikacija liječnika s teško oboljelom osobom. *Glasnik HKLD-a, 19*(3), 18-22.
Popović, B. (2001). Liječnikova vještina komuniciranja, *Glasnik HKLD-a, 11*(4), 10-18.
Pozaić, V. (2005). Primum nihil nocere, *Glasnik HKLD-a, 15*(4), 7-10.
Prskalo I., Tomić, D. i Lorger, M. (2020). Kineziološka aktivnost i kvaliteta života djece. U M. Nikolić i M. Vantić-Tanjić (Ur.). Tematski zbornik „*Unapređenje kvalitete života djece i mladih"* (str. 137-144). Tuzla: Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih.
Radan, M. (2005). Liječnik i dar liječenja, *Glasnik HKLD-a, 15*(3), 7-9.
Ružička, I. (1994). Prikaz časopisa „Arzt und Christ". *Glasnik HKLD-a, 4*(3-4), 44-45.
Ružička, I. (2006). Tečaj: Liječnik i kvaliteta života (Zagreb, 27-28. 10. 2006.). *Glasnik HKLD-a, 16*(3), 39.
Ružička, I. (2007). Simpozij: „Etika u medicinskoj znanosti, (Zagreb, 27. listopada 2007.)", *Glasnik HKLD-a, 17*(3-4), 38.
Sečen, I. (2002). Iskustva liječnika obiteljske medicine. *Glasnik HKLD-a, 12*(1), 9-12.
Sečen, I. (2007). Kvaliteta života u školskoj dobi. *Glasnik HKLD-a, 17*(1), 15-16.
Šošić, Z. (2007). Socijalna medicina i kvaliteta života. *Glasnik HKLD-a, 17*(1), 17-20.
Šubarić, Ž. (2009). Etički vidici komunikacije u zdravstvu. *Glasnik HKLD-a, 19*(1), 10-12.
Tomić, D. (2021a). Strukturni i tehnički dosezi *Glasnika HKLD-a*. *Glasnik HKLD-a, 31*(3), 4-18.
Tomić, D. (2021b). Bibliografija *Glasnika HKLD-a* 1991-2020. *Glasnik HKLD-a, 31*(3), 19-23.
Tomić, D. (2023). Bioetički prilozi Glasnika HKLD-a na temu zlostavljanja djece i mladih. *Danubius noster, 11*(2), 167-182.
Tomić, D., Prskalo, I., & Kudek-Mirošević, J. (2022). Promoting a humane attitude towards children with disabilities. Bioethical approach [Izlaganje]. International Scientific Conference New Perspectives on Global Education, Research and Innovation, Shköder, Albania.
Tomić, D., Prskalo, I. i Lorger, M. (2022). Bioetičke sastavnice praktične skrbi o kvaliteti života djece i mladih. U M. Nikolić i M. Vantić-Tanjić (Ur.), Tematski zbornik „*Unapređenje kvalitete života djece i mladih"* (str. 139-147). Tuzla: Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih.
Tomić, D. (2023, 27 Travanj). Kvaliteta života i prehrambene navike čakovečkih i petrinjskih studenata Učiteljskog fakulteta [Izlaganje]. 5. Međimurski filološki i pedagoški dani, Čakovec, Hrvatska.
Vlah, A. (2011). Predavanje: Nela Veronika Gašpar „Zdravlje kao religija u postmodernom društvu" (Rijeka, 16. listopada 2011.). *Glasnik HKLD-a, 21*(3-4), 34.
Vlašić-Matas, J. (2001). Liječnička skrb. Obveze i granice. *Glasnik HKLD-a, 11*(3), 23-27.
Vrsalović, R. (1999). Međunarodna studentska etička konferencija. Aarhus, Danska, 1.-7. kolovoza 1999. *Glasnik HKLD-a, 9*(4), 57-61.
Vučković, A. (2001). Bolesnik između medicinsko-tehničkog znanja i vjerničkog osmišljanja bolesti. *Glasnik HKLD-a, 11*(3), 28-38.
Zelić, I. (2001). Život s kroničnom bolešću. *Glasnik HKLD-a, 11*(3), 39-43.
Zimowski, Z. (2013). Poruka prigodom Međunarodnog dana prava osoba s invaliditetom. *Glasnik HKLD-a, 23*(1), 41-42.
Znidarčić, Ž. (2006). Kvaliteta života liječnika. *Glasnik HKLD-a, 16*(3), 28-31.
Znidarčić, Ž. (2006). Uvodna riječ. Liječnik i kvaliteta života. Tečaj trajnog usavršavanja liječnika (27-28. listopada 2006.). *Glasnik HKLD-a, 16*(3), 12.
Znidarčić, Ž. (2009). Kultura komunikacije u zdravstvu. *Glasnik HKLD-a, 19*(1), 13-15.
Žakanj, Z. (2007). Kvaliteta života u dječjoj dobi - predškolska dob. *Glasnik HKLD-a, 17*(1), 10-14.

AUTISM SPECTRUM DISORDER IN INTERNATIONAL CLASSIFICATIONS OF DISEASES, PREVALENCE AND CAUSES

POREMEĆAJ IZ SPEKTRA AUTIZMA U MEĐUNARODNIM KLASIFIKACIJAMA BOLESTI, PREVALENCA I UZROCI

Milica ĆIROVIĆ[1,2], Dorotea JANIĆ[1,2], Ljiljana JELIČIĆ[1,2]

[1]Institute for Research and Development "Life Activities Advancement Institute", Belgrade, Serbia

[2]Institute for Experimental Phonetics and Speech Pathology, Belgrade, Serbia

Professional paper

ABSTRACT

Autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder characterized by deficits in social interaction, repetitive and stereotyped interests, and behavioral patterns. In the last two decades, epidemiological studies show an increasing trend in prevalence in almost all countries of the world. This article points to different factors which are associated to the onset of PSA. The most significant risk factor for the development of PSA is gene mutations, and environmental risk factors that mainly operate in critical periods of brain development, before the birth of a child, should not be neglected either. This paper also discusses other factors that influence the increase in overall ASD diagnoses: increased awareness of this neurodevelopmental disorder, a large number of early screening tests, and improved and precisely defined diagnostic criteria over the years. The authors also highlight a growing number of research that points to possible overlaps in the language deficits of children with PSA and children with specific language impairment (SLI). In this regard, the paper focuses on the increasing prevalence of ASD, the classification of ASD in the International Classification of Diseases, 11th Revision (ICD-11), and the current version of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), and at the same time highlights possible similarities and overlaps between the symptoms of ASD and SLI.

Keywords: autism spectrum disorder, specific language impairment, prevalence, ICD-11, DSM-V

APSTRAKT

Poremećaj iz spektra autizma (PSA) je neurorazvojni poremećaj koji karakterišu deficiti u socijalnoj interakciji, repetitivna i stereotipna interesovanja i obrasci ponašanja. U poslednje dve decenije, epidemiološke studije beleže rast prevalence u gotovo svim zemljama sveta. Ovaj članak ukazuje na različite faktore koji su povezani sa pojavom PSA. Najznačajniji fakor rizika za razvoj PSA su mutacije gena, s tim da ne treba zanemariti ni sredinske fatore rizika koji uglavnom deluju u kritičnim periodima razvoja mozga, pre rođenja deteta. U radu se razmatraju i ostali faktori koji utiču na porast ukupnih dijagnoza ASD: povećana svest o ovom neurorazvojnom poremećaju, veliki broj ranih skrinig testova, ali i godinama unapređivani i jasno definisani kriterijumi dijagnostike. Autori takođe ističu sve veći broj istraživanja koja ukazuju na moguća preklapanja u jezičkim deficitima dece sa PSA i dece sa specifičnim jezičkim deficitima (SJD). U vezi sa time, rad se fokusira na sve veću prevalencu PSA, klasifikaciju PSA u

Međunarodnoj klasifikaciji bolesti, 11. Revizija (MKB-11) i aktuelnoj verziji Dijagnostičkog i statističkog priručnika za mentalne poremećaje, peto izdanje (DSM-5) i istovremeo ističe moguće sličnosti i preklapanja između simproma PSA i SJD.

Ključne reči: poremećaj iz spektra autizma, specifični jezički poremećaj, prevalenca, ICD-11, DSM-V

INTRODUCTION

Autism spectrum disorder (ASD) is a lifelong condition classified as a neurodevelopmental disorder. The core symptoms of ASD are pervasive abnormalities in social communication and interaction with the presence of repetitive and restricted sensory-motor behaviors and interests (Lord, 2018; Lord, 2020). Defining autism as a "spectrum" emphasizes the heterogeneity of symptoms present in individuals. This means that at one end of the spectrum there are individuals with mild symptoms who are "closer" to the typical population, while at the other end of the spectrum, there are individuals with severe ASD symptoms.

The first symptoms of ASD appear between 12 and 18 months of age and grow progressively (Zeidan, Fombonne, Scorah, Ibrahim, Durkin, Saxena, Yusuf, Shih, & Elsabbagh, 2022). Libertus et al. study shows that the core symptoms of ASD like the absence of response when called by name, poor eye contact, insufficient use of referential gestures and lack of shared attention can be noticed before the age of one (Libertus, Sheperd, Ross, & Landa, 2014). On the other hand, parents/caregivers most commonly notice symptoms of ASD between 18 and 24 months of age due to the child's slower progress or regression (Stefanatos, 2008). However, the authors agree that symptoms described before the age of one are often overlooked and go unnoticed, but they precede more noticeable symptoms that appear later on (Zwaigenbaum, Bryson, & Garon, 2013).

Children with ASD, aged 3-5 years, have significant deficits in social communication and interaction. Specifically, these children have difficulty recognizing facial emotions (Uljarevic, & Hamilton, 2013), understanding nonverbal communication, and understanding different social contexts (Sigman, Dijamco, Gratier, & Rozga, 2004).

Communication deficits in ASD children are a result of delays in speech and language development and specific language deficits (Maksimović, Marisavljević, Stanojević, Ćirović, Punišić, Adamović, Đorđević, Krgović, & Subotić, 2023). The language abilities of children with ASD depend on their verbal IQ. Children with high verbal IQ are often fluent and use structurally and grammatically correct sentences. On the other hand, children with low IQ often do not have developed speech or use single words, phrases, or ungrammatical sentences (Tager-Flusberg, 2004). What is common to all children with ASD is that they do not have a developed pragmatic use of language (Tager-Flusberg, Paul, & Lord, 2005), meaning that they have trouble adjusting speech context and speech register with social context (Volden, & Sorenson, 2009).

On the behavioral front, repetitive patterns of behavior are characteristic of children with ASD. These forms of behavior include motor (movement) or vocal (voice, word, sentence) repetitive patterns. These patterns are not purposeful, but rather distracting.

Futhermore, ASD is assosiated with comorbid conditions like emotional, behavioral, and attentional problems, hypo or hypersensitivity, sleep disorders (Stepanova, Dowling,

Phelps, & Findling, 2022), and neurological disorders like epilepsy (Besag, & Vasey, 2020). These comorbid conditions are additional disorders that often co-occur with ASD, and may influence its symptoms, course, and treatment.

ASD AND SLI OVERLAP

In recent years, scientists have been increasingly interested in the overlapping symptoms of two groups of disorders: ASD and specific language impairment (SLI) (Fluentes, Hervás, Howlin, & (ESCAP ASD Working Party), 2021). SLI is a developmental language disorder in children with no intellectual, neurological, sensory, and emotional dysfunction (Bishop, 1997; Wismer, 2013). Based on the language deficits, there are two subgroups of children with SLI: children with deficits in structural components of the language like phonology, semantics, morphology, and syntax (pragmatic language impairment – PLI); and children with deficits in pragmatic use of language (lack of adequate social use of language) (Leonard, 2014). As mentioned earlier, children with ASD have difficulties with the appropriate use of language in different social contexts which makes social interactions difficult and rather unpleasant for this group of children, Also, specific structural language deficits can be found in some children with ASD (ASD - language impaired), while others have adequate speech and language abilities (ASD – language normal) (Fluentes, 2021). For this reason, although ASD and SLI are two different (neuro)developmental disorders, we can discuss the overlapping symptoms in subgroups: ASD and PSI; and ASD – language impaired and SLI.

There are two aspects of ASD and SLI overlapping: language and neuroimaging (Fluentes, 2021).

Language aspect

According to authors (Bishop, 2014; Conti-Ramsden, & Botting, 1999), children with PLI, very familiar to children with ASD, have difficulties in the social use of language; they have problems understanding abstract language and discourse, following the topic of the conversation, and understanding subtle indications pointing to the interlocutor's needs.

On the other hand, many studies show overlapping language deficits in children with ASD – language impaired and SLI children (Kjelgaard, & Tager-Flusberg, 2001; Loucas, Charman, Pickles, Simonoff, Chandler, Meldrum, & Baird, 2008; Roberts, Rice, & Tager–Flusberg, 2004). Children in both groups score less in nonword repetition tasks as a result of a deficit in phonological processing and short–term memory and frequantly leave out tense marking morphems (Kjelgaard, & Tager-Flusberg, Roberts, Rice, & Tager–Flusberg, 2004; Williams, Botting, & Boucher, 2008). Furthermore, both groups show a lack of knowledge of words meaning and correlations between words (McGregor, Berns, Owen, Michels, Duff, Bahnsen, & Lloyd, 2012). Tuller and al. (Tuller, Ferré, Prévost, Barthez, Malvy, & Bonnet-Brilhault, 2017) revealed that ASD and SLI children have difficulties in composing complex sentences and make mistakes when using clitic pronouns.

Overlapping symptoms of ASD and SLI were also noted on the ADOS and Autism Diagnostic Interview – Revised tests score (Rutter, le Couteur, & Lord, 1994). Namely, the deficits in social communication and interaction measured by these tests indicate that a large percentage of children with SLI show symptoms from the autism spectrum

(Leyfer, Tager-Flusberg, Dowd, Tomblin, & Folstein, 2008). These results indicate the importance of language development, both comprehension and production, and its impact on social behaviors.

Neuroimaging aspect

Neuroimaging studies show overlapping neural atypicalties in children with ASD and SLI like enlargement of corona radiata (Herbert, Ziegler, Makris, Filipek, Kemper, Normandin, Sanders, Kennedy, & Caviness, 2004), asymmetry of volume in the frontal language association cortex (De Fossé, Hodge, Makris, Kennedy, Caviness Jr, McGrath, Steele, Ziegler, Herbert, Frazier, Tager-Flusberg, & Harris, 2004), and cortical asymmetry (Herbert, Ziegler, Deutsch, O'Brien, Kennedy, Filipek, Bakardjiev, Hodgson, Takeoka, Makris, & Caviness, 2005). These findings may indicate shared etiology that has significant impact on brain development and affect both conditions.

DIFFERENCES BETWEEN DSM-5 AND ICD-11 COMPARED TO DSM-4 AND ICD-10

For the diagnosis of ASD, experts use two classification systems: International Classification of Diseases (ICD) published by World Health Organisation (WHO, 2018) and Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders published by American Psychiatric Association (APA, 2013). So far, ICD-10 and DSM-4 have been in use, however, the revision of ICD-10 was done in June 2018 and the use of the new system (ICD-11) began in 2022, while the revision of DSM-4 was done in 2013 (DSM-5) and the revision of the new version was done in March 2022. Although the official classification system used is Serbia is ICD, it is very important to consider the updates in both classification systems for a more comprehensive understanding of neurodevelopmental disorders, especially ASD.

The main change in ICD-11 is the introduction of a new category called "neurodevelopmental disorders", which now includes ASD. Neurodevelopmental disorders are a group of disorders that occur early during development and affect the development of social skills, communication skills, and cognitive skills and persist during life. By classifying ASD into this group of disorders, a clear distinction is made between ASD and mental disorders that often have similar symptoms to ASD, persist throughout life (with periods of remission), and can be treated with medications. In the revised ICD edition, the category of neurodevelopmental disorders includes: Disorders of intellectual development; Developmental speech or language disorders; Autism spectrum disorder (ASD); Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD); Developmental learning disorders; Developmental motor coordination disorder; Stereotyped movement disorder; Other neurodevelopmental disorders (Stein, Szatmari, Gaebel, Berk, Vieta, Maj, de Vries, Roest, de Jonge, Maercker, Brewin, Pike, Grilo, Fineberg, Briken, Cohen-Kettenis, & Reed, 2020). It can be noticed that unlike before, in ICD-11 authors use the term ADHD instead of hyperkinetic disorder and classify this disorder as a neurodevelopmental. In ICD-10 ADHD (hyperkinetic disorder) was in a group of behavioral and emotional disorders and could not be diagnosed to children with pervasive developmental disorders RAD NET. Also, the new classification allows dual diagnosis: ASD and ADHD (Stein et al, 2020). What is particularly significant about the

ICD-11 classification is that disorders such as Asperger's syndrome, atypical and childhood autism are completely removed, which raises the question of how individuals with these diagnoses will be categorized in the future. Finally, ICD-11 classifies ASD according to two subcategories: a disorder of intellectual impairment (present or not present) and impairment of functional language (not present or mild impairment, impairment present, absence of functional language) (World Health Organisation, 2018). By analyzing the revised ICD classification, we can observe a parallel with the DSM-5 classification: both classifications categorize ASD as a neurodevelopmental disorder, unlike DSM-4, DSM-5 also excluded disorders like Asperger's syndrome, autistic disorder, pervasive developmental disorder not other specified and childhood disintegrative disorder (Fuentes et al, 2021) and both classifications treat ASD as spectrum disorder and further classify it according to intellectual impairment and impairment of functional language.

PREVALENCE

In recent decades the prevalence of ASD has increasingly raised all over the world (Baron-Cohen, Scott, Allison, Williams, Bolton, Matthews, & Brayne, 2009; Elsabbagh, Divan, Koh, Kim, Kauchali, Marcín, Montiel-Nava, Patel, Paula, Yasamy, & Fombonne, 2012; Idring, Lundberg, Sturm, Dalman, Gumpert, Rai, Lee, & Magnusson, 2015). According to World Health Organization (WHO, 20018), the prevalence of ASD has rapidly increased from 0.04% in the 1970s to 0.6% in 2012s, to 1-2% nowadays (Fuentes et al, 2021). When observed, the prevalence of ASD in different countries varies because of the study population, research methods, and screening tools used (Salari, Rasoulpoor, Rasoulpoor, Shohaimi, Jafarpour, Abdoli, Khaledi-Paveh, & Mohammadi, 2022). This is noticed when comparing the prevalence of ASD in different countries: the proportion of the cases reported differs considerably across various nations in studies with rates ranging from below 0.2% in China and Italy to 2.7% in South Korea (Kim, Leventhal, Koh, Fombonne, Laska, Lim, Cheon, Kim, Lee, Song, & Grinker, 2011). Various factors can contribute to the disparities in ASD prevalence such as divergences in screening procedures and diagnostic standards, the inadequacy of specific diagnostic instruments, the variations in the sampling population, and much more (Elsabbagh et al, 2012; Kim et al, 2011). The differences in prevalence at the state level are reflected in the differences in the prevalence at the continent level: the prevalence of ASD in Europe is 0.5%, Asia is 0.4%, America 1%, Africa 1%, and Australia 1.7% (Salari et al, 2022). These findings imply that the geographical distribution of the studied population can be a potential explanation for the variations in ASD prevalence. Furthermore, longitudinal studies in many countries like Australia and Sweden (Idring et al, 2015; May, Brignell, & Williams, 2020; Randall, Sciberras, Brignell, Ihsen, Efron, Dissanayake, & Williams, 2016) confirmed the increase in the prevalence of ASD in the past decade by conducting longitudinal studies.

Further, the age of diagnosis constitutes a crucial determinant of ASD prevalence. Although ASD can be diagnosed as early as the age of 24 months (Zwaigenbaum et al, 2013), in clinical practice children are diagnosed with ASD between 36 to 120 months (Daniels, & Mandell, 2014).

Authors still discuss the potential reasons for this dramatic increase in prevalence, but many agree that raised awareness and early detection of ASD among both experts and parents can be one of the many potential reasons.

CAUSES

Although the etiology of ASD as a neurodevelopmental disorder is still unknown, there is evidence that environmental factors and genetics play an important role during brain development.

One of the most established etiological factors for ASD is sex. Boys are four times more often diagnosed with ASD than girls according to DSM-5 (American Psychiatric Association, & American Psychiatric Association, 2013). Some authors explain this using the „female protective effect" hypothesis (Elsabbagh, 2020; Lord, Catherine, Elsabbagh, Baird, & Veenstra-Vanderweele, 2018) meaning that in girls the etiological factors must be expressed to a greater extend to show the same ASD symptoms as boys. Compared to boys, girls with ASD show better communication, social skills, language use and different repetitive and stereotype patterns than boys (Head, McGillivray, & Stokes, 2014; Lai, Lombardo, Auyeung, Chakrabarti, & Baron-Cohen, 2015).

Many neuropathologic studies showed atypical brain development in children with ASD. Although these studies have limitations, they revealed a larger cerebral cortex and enlarged amount of extra-axial fluid in children with ASD (Hazlett, Gu, Munsell, Kim, Styner, Wolff, Elison, Swanson, Zhu, Botteron, Collins, Constantino, Dager, Estes, Evans, Fonov, Gerig, Kostopoulos, McKinstry, Pandey, Paterson, Pruett, Schultz, Shaw, & Statistical Analysis Gu Core, 2017; Shen, Kim, McKinstry, Gu, Hazlett, Nordahl, Emerson, Shaw, Elison, Swanson, Fonov, Gerig, Dager, Botteron, Paterson, Schultz, Evans, Estes, Zwaigenbaum, Styner, & Gu, 2017). Furthermore, these children have abnormalities in the cerebellar structure and neural connectivity, atypical development of the limbic system, and other brain irregularities.

Genome sequencing studies revealed genes that may have a significant part in ASD pathology like genes that affect neurotransmission or excitability of neurons during brain development (McDougle, Erickson, Stigler, & Posey, 2005; Rubenstein, & Merzenich, 2003). On the other hand, prenatal, perinatal, and postnatal environmental factors can impact genetic risk (Wang, Geng, Liu, & Zhang, 2017). For example, parental age is known to be a risk factor for ASD (Croen, Grether, Yoshida, Odouli, & Van de Water, 2005) as an autoimmune disease of a mother like diabetes (Xiang, Wang, Martinez, Page, Buchanan, & Feldman, 2018). On the other hand, folic acid can lower the risk of ASD in patients using antiepileptic medicines (Bjørk, Riedel, Spigset, Veiby, Kolstad, Daltveit, & Gilhus, 2018; Rasalam, Hailey, Williams, Moore, Turnpenny, Lloyd, & Dean, 2005; Surén, Roth, Bresnahan, Haugen, Hornig, Hirtz, Lie, Lipkin, Magnus, Reichborn-Kjennerud, Schjørlberg, Smith, Øyen, Susser, & Stoltenberg, 2013).

More studies on the etiology of ASD need to be conducted to better understand, prevent and treat patients with ASD.

CONCLUSION

The new classification systems for ASD in DSM-5 and ICD-10 have brought about significant changes in the way we understand and diagnose ASD. The shift towards a single category of ASD with varying levels of severity has allowed for a more comprehensive understanding of the disorder and has streamlined diagnostic procedures. However, there are also concerns regarding the potential overdiagnosis of ASD and the potential loss of important diagnostic distinctions. Further research is needed to explore the implications of these changes and to improve our understanding of the disorder, its underlying mechanism and effective interventions. Overall, the new classification systems offer a more inclusive understanding of ASD, but continued monitoring and revision may be necessary to ensure that they remain valid and reliable diagnostic tools.

REFERENCES

American Psychiatric Association, D., & American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Vol. 5, No. 5). Washington, DC: American psychiatric association.

Baron-Cohen, S., Scott, F. J., Allison, C., Williams, J., Bolton, P., Matthews, F. E., & Brayne, C. (2009). Prevalence of autism-spectrum conditions: UK school-based population study. *The British Journal of Psychiatry*, *194*(6), 500-509. https://doi.org/10.1192/bjp.bp.108.059345

Besag, F. M. C., & Vasey, M. J. (2020). Seizures and Epilepsy in Autism Spectrum Disorder. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, *29*(3), 483-500. https://doi.org/10.1016/j.chc.2020.02.002

Bishop, D. V. (1997). Cognitive neuropsychology and developmental disorders: Uncomfortable bedfellows. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology Section A*, *50*(4), 899-923. https://doi.org/10.1080/713755740

Bishop, D. V. (2014). Pragmatic language impairment: A correlate of SLI, a distinct subgroup, or part of the autistic continuum? In *Speech and language impairments in children* (pp. 113-128). Psychology Press.

Bjørk, M., Riedel, B., Spigset, O., Veiby, G., Kolstad, E., Daltveit, A. K., & Gilhus, N. E. (2018). Association of folic acid supplementation during pregnancy with the risk of autistic traits in children exposed to antiepileptic drugs in utero. *JAMA neurology*, *75*(2), 160-168. https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2017.3897

Conti-Ramsden, G., & Botting, N. (1999). Characteristics of children attending language units in England: A national study of 7-year-olds. *International Journal of Language & Communication Disorders*, *34*(4), 359-366. https://doi.org/10.1080/136828299247333

Croen, L. A., Grether, J. K., Yoshida, C. K., Odouli, R., & Van de Water, J. (2005). Maternal autoimmune diseases, asthma and allergies, and childhood autism spectrum disorders: A case-control study. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, *159*(2), 151-157. https://doi.org/10.1001/archpedi.159.2.151

Daniels, A. M., & Mandell, D. S. (2014). Explaining differences in age at autism spectrum disorder diagnosis: A critical review. *Autism*, *18*(5), 583-597. https://doi.org/10.1177/1362361313480277

De Fossé, L., Hodge, S. M., Makris, N., Kennedy, D. N., Caviness Jr, V. S., McGrath, L., ... & Harris, G. J. (2004). Language-association cortex asymmetry in autism and specific language impairment. *Annals of Neurology: Official Journal of the American Neurological Association and the Child Neurology Society*, *56*(6), 757-766. https://doi.org/10.1002/ana.20275

Elsabbagh, M. (2020). Linking risk factors and outcomes in autism spectrum disorder: is there evidence for resilience? *BMJ, (Clinical research ed.), 368*, l6880. https://doi.org/10.1136/bmj.l6880

Elsabbagh, M., Divan, G., Koh, Y. J., Kim, Y. S., Kauchali, S., Marcín, C., ... & Fombonne, E. (2012). Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. *Autism Research*, *5*(3), 160-179. https://doi.org/10.1002/aur.239

Fuentes, J., Hervás, A., Howlin, P., & (ESCAP ASD Working Party) (2021). ESCAP practice guidance for autism: a summary of evidence-based recommendations for diagnosis and treatment. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *30*(6), 961-984. https://doi.org/10.1007/s00787-020-01587-4

Hazlett, H. C., Gu, H., Munsell, B. C., Kim, S. H., Styner, M., Wolff, J. J., ... & Statistical Analysis Gu Core H. 17. (2017). Early brain development in infants at high risk for autism spectrum disorder. *Nature*, *542*(7641), 348-351. https://doi.org/10.1038/nature21369

Head, A. M., McGillivray, J. A., & Stokes, M. A. (2014). Gender differences in emotionality and sociability in children with autism spectrum disorders. *Molecular Autism*, *5*(1), 1-9. https://doi.org/10.1186/2040-2392-5-19

Herbert, M. R., Ziegler, D. A., Deutsch, C. K., O'Brien, L. M., Kennedy, D. N., Filipek, P. A., ... & Caviness Jr, V. S. (2005). Brain asymmetries in autism and developmental language disorder: a nested whole-brain analysis. *Brain*, *128*(1), 213-226. https://doi.org/10.1093/brain/awh330

Herbert, M. R., Ziegler, D. A., Makris, N., Filipek, P. A., Kemper, T. L., Normandin, J. J., ... & Caviness Jr, V. S. (2004). Localization of white matter volume increase in autism and developmental language disorder. *Annals of Neurology*, *55*(4), 530-540. https://doi.org/10.1002/ana.20032

Idring, S., Lundberg, M., Sturm, H., Dalman, C., Gumpert, C., Rai, D., ... & Magnusson, C. (2015). Changes in prevalence of autism spectrum disorders in 2001–2011: findings from the Stockholm youth cohort. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *45*, 1766-1773. https://doi.org/10.1007/s10803-014-2336-y

Kim, Y. S., Leventhal, B. L., Koh, Y. J., Fombonne, E., Laska, E., Lim, E. C., ... & Grinker, R. R. (2011). Prevalence of autism spectrum disorders in a total population sample. *American Journal of Psychiatry*, *168*(9), 904-912. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2011.10101532

Kjelgaard, M. M., & Tager-Flusberg, H. (2001). An investigation of language impairment in autism: Implications for genetic subgroups. *Language and Cognitive Processes*, *16*(2-3), 287-308. https://doi.org/10.1080%2F01690960042000058

Lai, M. C., Lombardo, M. V., Auyeung, B., Chakrabarti, B., & Baron-Cohen, S. (2015). Sex/gender differences and autism: setting the scene for future research. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *54*(1), 11-24. https://doi.org/10.1016%2Fj.jaac.2014.10.003

Leonard, L. B. (2014). *Children with specific language impairment*. MIT press.

Leyfer, O. T., Tager-Flusberg, H., Dowd, M., Tomblin, J. B., & Folstein, S. E. (2008). Overlap between autism and specific language impairment: Comparison of autism diagnostic interview and autism diagnostic observation schedule scores. *Autism Research*, *1*(5), 284-296. https://doi.org/10.1002/aur.43

Libertus, K., Sheperd, K. A., Ross, S. W., & Landa, R. J. (2014). Limited fine motor and grasping skills in 6-month-old infants at high risk for autism. *Child Development*, *85*(6), 2218-2231. https://doi.org/10.1111/cdev.12262

Lord, C., Brugha, T. S., Charman, T., Cusack, J., Dumas, G., Frazier, T., ... & Pickles, A. State MW, Taylor JL, Veenstra-VanderWeele J. (2020). *Autism spectrum disorder. Nature reviews Disease primers*, *6*(1), 5. https://doi.org/10.1038/s41572-019-0138-4

Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-Vanderweele, J. (2018). Autism spectrum disorder. *The Lancet*, *392*(10146), 508-520. https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)31129-2

Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-Vanderweele, J. (2018). Autism spectrum disorder. *Lancet (London, England)*, *392*(10146), 508-520. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31129-2

Loucas, T., Charman, T., Pickles, A., Simonoff, E., Chandler, S., Meldrum, D., & Baird, G. (2008). Autistic symptomatology and language ability in autism spectrum disorder and specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *49*(11), 1184-1192. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01951.x

Maksimović, S., Marisavljević, M., Stanojević, N., Ćirović, M., Punišić, S., Adamović, T., ... & Subotić, M. (2023). Importance of Early Intervention in Reducing Autistic Symptoms and Speech–Language Deficits in Children with Autism Spectrum Disorder. *Children*, *10*(1), 122. https://doi.org/10.3390/children10010122

May, T., Brignell, A., & Williams, K. (2020). Autism spectrum disorder prevalence in children aged 12–13 years from the longitudinal study of Australian children. *Autism Research*, *13*(5), 821-827. https://doi.org/10.1002/aur.2286

McDougle, C. J., Erickson, C. A., Stigler, K. A., & Posey, D. J. (2005). Neurochemistry in the pathophysiology of autism. *Journal of Clinical Psychiatry*, *66*(10), 9-18.

McGregor, K. K., Berns, A. J., Owen, A. J., Michels, S. A., Duff, D., Bahnsen, A. J., & Lloyd, M. (2012). Associations between syntax and the lexicon among children with or without ASD and language impairment. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *42*, 35-47. https://doi.org/10.1007%2Fs10803-011-1210-4

Randall, M., Sciberras, E., Brignell, A., Ihsen, E., Efron, D., Dissanayake, C., & Williams, K. (2016). Autism spectrum disorder: Presentation and prevalence in a nationally representative Australian sample. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, *50*(3), 243-253. https://doi.org/10.1177/0004867415595287

Rasalam, A. D., Hailey, H., Williams, J. H. G., Moore, S. J., Turnpenny, P. D., Lloyd, D. J., & Dean, J. C. (2005). Characteristics of fetal anticonvulsant syndrome associated autistic disorder. *Developmental Medicine and Child Neurology*, *47*(8), 551-555. https://doi.org/10.1017/s0012162205001076

Roberts, J. A., Rice, M. L., & Tager–Flusberg, H. (2004). Tense marking in children with autism. *Applied Psycholinguistics*, *25*(3), 429-448. https://psycnet.apa.org/doi/10.1017/S0142716404001201

Rubenstein, J. L. R., & Merzenich, M. M. (2003). Model of autism: increased ratio of excitation/inhibition in key neural systems. *Genes, Brain and Behavior*, *2*(5), 255-267. https://doi.org/10.1034/j.1601-183x.2003.00037.x

Rutter, M., le Couteur, A., & Lord, C. (1994). *Autism Diagnostic Interview-Revised*. Los Angeles: Western Psychological Services.

Salari, N., Rasoulpoor, S., Rasoulpoor, S., Shohaimi, S., Jafarpour, S., Abdoli, N.,... & Mohammadi, M. (2022). The global prevalence of autism spectrum disorder: a comprehensive systematic review and meta-analysis. *Italian Journal of Pediatrics*, *48*(1), 112. https://doi.org/10.1186/s13052-022-01310-w

Shen, M. D., Kim, S. H., McKinstry, R. C., Gu, H., Hazlett, H. C., Nordahl, C. W., ... & Gu, H. (2017). Increased extra-axial cerebrospinal fluid in high-risk infants who later develop autism. *Biological Psychiatry*, *82*(3), 186-193. https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2017.02.1095

Sigman, M., Dijamco, A., Gratier, M., & Rozga, A. (2004). Early detection of core deficits in autism. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, *10*(4), 221-233. https://doi.org/10.1002/mrdd.20046

Stefanatos, G. A. (2008). Regression in autistic spectrum disorders. *Neuropsychology Review*, *18*(4), 305-319. https://doi.org/10.1007/s11065-008-9073-y

Stein, D. J., Szatmari, P., Gaebel, W., Berk, M., Vieta, E., Maj, M., ... & Reed, G. M. (2020). Mental, behavioral and neurodevelopmental disorders in the ICD-11: An international perspective on key changes and controversies. *BMC Medicine*, *18*(1), 1-24. https://doi.org/10.1186/s12916-020-1495-2

Stepanova, E., Dowling, S., Phelps, M., & Findling, R. L. (2022). Pharmacotherapy of emotional and behavioral symptoms associated with autism spectrum disorder in children and adolescents. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, *19*(4), 395-402. https://doi.org/10.31887%2FDCNS.2017.19.4%2Frfindling

Surén, P., Roth, C., Bresnahan, M., Haugen, M., Hornig, M., Hirtz, D., ... & Stoltenberg, C. (2013). Association between maternal use of folic acid supplements and risk of autism spectrum disorders in children. *Jama*, *309*(6), 570-577. https://doi.org/10.1001/jama.2012.155925

Tager-Flusberg, H. (2004). Strategies for conducting research on language in autism. *Journal of Autism & Developmental Disorders, 34*, 75-80. https://doi.org/10.1023/B:JADD.0000018077.64617.5a

Tager-Flusberg, H., Paul, R., & Lord, C. (2005). Language and Communication in Autism. In F. R. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders: Diagnosis, development, neurobiology, and behavior* (pp. 335-364). John Wiley & Sons, Inc.

Tuller, L., Ferré, S., Prévost, P., Barthez, M.-A., Malvy, J., & Bonnet-Brilhault, F. (2017). The effect of computational complexity on the acquisition of French by children with ASD. In L. R. Naigles (Ed.), *Innovative investigations of language in autism spectrum disorder* (pp. 115-140). Walter de Gruyter GmbH; American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/15964-007

Uljarevic, M., & Hamilton, A. (2013). Recognition of emotions in autism: a formal meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *43*(7), 1517-1526. https://doi.org/10.1007/s10803-012-1695-5

Volden, J., & Sorenson, A. (2009). Bossy and nice requests: Varying language register in speakers with autism spectrum disorder (ASD). *Journal of Communication Disorders*, *42*(1), 58-73. https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2008.08.003

Wang, C., Geng, H., Liu, W., & Zhang, G. (2017). Prenatal, perinatal, and postnatal factors associated with autism: A meta-analysis. *Medicine*, *96*(18), e6696. https://doi.org/10.1097/md.0000000000006696

Weismer, S. E. (2013). Developmental language disorders: Challenges and implications of cross-group comparisons. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, *65*(2), 68-77. https://doi.org/10.1159/000353896

Williams, D., Botting, N., & Boucher, J. (2008). Language in autism and specific language impairment: Where are the links?. *Psychological Bulletin*, *134*(6), 944-963. https://doi.org/10.1037/a0013743

World Health Organization. (2018). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11thRevision).* WHO.

Xiang, A. H., Wang, X., Martinez, M. P., Page, K., Buchanan, T. A., & Feldman, R. K. (2018). Maternal type 1 diabetes and risk of autism in offspring. *Jama*, *320*(1), 89-91. https://doi.org/10.1001%2Fjama.2018.7614

Zeidan, J., Fombonne, E., Scorah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., ... & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, *15*(5), 778-790. https://doi.org/10.1002/aur.2696

Zwaigenbaum, L., Bryson, S., & Garon, N. (2013). Early identification of autism spectrum disorders. *Behavioural Brain Research*, *251*, 133-146. https://doi.org/10.1016/j.bbr.2013.04.004

ACKNOWLEDGMENT

This work was partially supported by the Ministry of Education, Science and Technological Development of the Republic of Serbia within the project "Influence of psychophysiological, sociological, and cultural factors on speech and language in the child population". This project is realized in cooperation with the Faculty of Medical Sciences, University of Kragujevac, Serbia.

INTERDISCIPLINARNOST U RADU SA SLABOVIDNIM UČENICIMA

INTERDISCIPLINARITY IN WORKING WITH VISUALLY IMPAIRED STUDENTS

Mila PULJIZ[1], Matea LUBURIĆ[2], Kristina RAŠIĆ[3]
[1]Osnovna škola „Kajzerica“, Zagreb, Republika Hrvatska
[2]Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb, Republika Hrvatska
[3]Dječji vrtić „Travno“, Zagreb, Republika Hrvatska

Prikaz slučaja

APSTRAKT
Inkluzivno okruženje omogućava učenicima s teškoćama u razvoju veća postignuća na akademskom, socijalnom i ponašajnom području za razliku od posebnih odgojno-obrazovnih uvjeta. Kada je riječ o inkluziji učenika s oštećenjem vida, uloga škole je osigurati prilagodbe koje su potrebne za odgoj i obrazovanje u skladu s učenikovim individualnim mogućnostima. Pri tome je ključno provesti prostornu prilagodbu, na prikladan način organizirati vrijeme, nastavne metode, strategije prenošenja i ocjenjivanja te osigurati potrebna nastavna pomagala. Osim navedenog, u inkluzivnom obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju također se ističe interdisciplinarnost kao uvjet uspješnog uključivanja. Cilj ovog istraživanja jest analizom prikupljenih podataka dobivenih polustrukturiranim intervjuom razmotriti obilježja provođenja interdisciplinarnog pristupa u radu sa slabovidnim učenikom te opisati pozitivan utjecaj međusobne suradnje svih sudionika obrazovnog procesa. Poseban naglasak ovog kvalitativnog istraživanja stavljen je na razvoj socijalnih vještina koje su ključne za uključivanje i prihvaćanje od strane vršnjaka, kao i za postizanje akademskog uspjeha u redovitom sustavu odgoja i obrazovanja. Također, u istraživanju su analizirane moguće strategije podrške s ciljem unaprjeđenja rada i podrške učiteljima, kolegama stručnim suradnicima i ostalim sudionicima koji sudjeluju u procesu inkluzije s učenicima oštećena vida i vršnjacima bez oštećenja vida. Rezultati istraživanja ukazuju na važnost interdisciplinarne podrške slabovidnim učenicima u redovnom razrednom odjeljenju koju je neophodno svakodnevno unaprjeđivati kako bi odgojno-obrazovni ishodi bili što uspješnije usvojeni.

Ključne riječi: inkluzija, interdisciplinarnost, oštećenje vida, slabovidnost

ABSTRACT
An inclusive environment, as opposed to special educational settings, helps students with developmental disabilities to achieve higher academic, social, and behavioural achievements. When it comes to the inclusion of students with visual impairments, the school's role is to ensure the adjustments necessary for their upbringing and education in accordance with their individual capabilities. In doing so, it is essential to conduct out spatial adaptation, manage time, teaching methods, transfer, and evaluation techniques appropriately, and offer the required teaching aids. In addition to the above, interdisciplinarity is also emphasized as a necessary for successful inclusion in the inclusive education of individuals with developmental impairments. The goal of this research is to analyse the collected data obtained through a semi-structured interview to consider the features of implementing an inclusive approach in working with visually impaired students and to describe the positive impact of mutual cooperation among all participants in the student's educational process. The development of social skills, which are essential for both

academic success in the traditional education system and for inclusion and acceptance by peers, was given particular attention in this qualitative study. In order to improve work and support for teachers, professional colleagues, and other participants who participate in the process of inclusion with visually impaired students and peers without visual impairment, the research also examined potential support strategies. The results of this analysis highlight the significance of multidisciplinary support for visually impaired students in regular classes, which needs to be constantly improved for educational outcomes to be achieved as successfully as possible.

Keywords: inclusion, interdisciplinarity, low vision, visual impairment

UVOD

Napretkom medicine povećana je vjerojatnost preživljavanja djece s različitim teškoćama u razvoju te sukladno tome, svjedočimo porastu broja djece s teškoćama u razvoju koja su uključena u redoviti sustav odgoja i obrazovanja. S druge strane, očit je nedostatak dovoljnog broja stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila čija je zadaća osigurati učenicima s teškoćama u razvoju optimalnu podršku i potrebne prilagodbe. Stoga, za sve dionike odgojno-obrazovnog procesa postaje vrlo izazovno osigurati kvalitetno inkluzivno obrazovanje (Sisti & Robledo, 2021). Javlja se potreba za suradnjom između stručnjaka različitih profila koji su upoznati sa specifičnostima razvoja djeteta s razvojnim teškoćama i roditelja kako bi zajedničkim snagama osigurali optimalno okruženje koje će pridonijeti uspješnom uključivanju. Kada je riječ o obrazovanju učenika s oštećenjima vida, potreba za interdisciplinarnom suradnjom je jednako važna. Budući da prisutnost oštećenja vida utječe na sve aspekte djetetova života tako utječe i na njegovo obrazovanje (Curry & Hatlen, 1988; Preisler 1991; Kef, 2002 prema Tadić i sur., 2015). Zbog oštećenja vida učenicima je otežano učenje putem vizualne imitacije (Poljan, 2007), a često ne mogu u potpunosti razumjeti situacije u kojima se nalaze. Nerijetko se u govoru učenika s oštećenjem vida javljaju i verbalizmi, kada zbog nedostatne vizualne percepcije semantički sadržaji riječi često ne odgovaraju učenikovu stvarnom iskustvu, stoga je uvijek potrebno provjeriti stoji li iza izgovorene riječi adekvatna predodžba nastala iskustvom (Matok, 2007). Kod učenika s oštećenjem vida prisutne su i određene socio-emocionalne specifičnosti, pa tako prema Poljan (2007) učenici oštećena vida uglavnom pokazuju nižu emocionalnu i socijalnu zrelost za svoju kronološku dob, što se u ponašanju učenika može očitovati kao nedovoljna kritičnost, povodljivost, impulzivnost te učestale promjene raspoloženja. Ovo su samo neke od specifičnosti razvoja djece s oštećenjem vida na koje treba obratiti pozornost prilikom njihova uključivanja u školu. S obzirom na mnogobrojne specifičnosti uzrokovane samom teškoćom, ali i na specifičnosti djetetova obiteljskog okruženja, potrebna je redovita suradnja i stručnjaka (stručnog tima škole, učitelja, zdravstvenih ustanova u kojima je dijete praćeno, stručnjaka koji provode ostale eventualne usluge u koje je dijete uključeno) i obitelji djeteta kako bi proces njegova obrazovanja rezultirao što boljim uspjehom u akademskom i osobnom smislu.

Utjecaj interdisciplinarnosti na školovanje učenika s teškoćama u razvoju

Kako bi učenik s teškoćama u razvoju postigao što je moguće bolje rezultate tijekom svog školovanja izuzetno je bitna suradnja svih koji su upoznati s njegovim potrebama i načinom funkcioniranja, a to su roditelji, učitelji, stručni suradnici škole i stručnjaci

vanjskih institucija ako je učenik u njih uključen (Giordano, LoCascio, & Inoa, 2019). Postoje tri modela na koji svi uključeni u odgoj i obrazovanje učenika s teškoćama mogu surađivati: multidisciplinarnost, transdiciplinarnost i interdisciplinarnost (Bronstein, 2003; Mellin, Bronstein, Anderson-Butcher, Amorose, Ball, & Green, 2010; Pfeiffer, Pavelko, Hahs-Vaughn, & Dudding, 2019). Multidisciplinarnost podrazumijeva da pojedinci različitih struka rade na istome cilju, ali neovisno jedan o drugome odnosno paralelno jedan s drugim. Tako svatko radi s djetetom individualno na svojem području, ali nedostaje međusobne komunikacije i zajedničkog rada (Friend & Cook, 2013, prema Dillon, Armstrong, Goudy, Reynolds, & Scurry, 2021). Drugi mogući način suradnje je transdisciplinarni pristup. Iako ovaj pristup podrazumijeva najviše suradnje, u nekim slučajevima predstavlja gotovo nedostižan način rada, gdje se od stručnjaka očekuje da zajednički rade tijekom svih faza rada. To bi značilo da ni u jednom trenutku nema individualnog rada stručnjaka i djeteta već se sve odvija simultano i zajednički sa svim uključenim stručnjacima (Mellin, 2009). Interdiciplinarnost se nalazi otprilike na sredini kontinuuma između multidisciplinarnosti i transdisciplinarnosti, te tako spaja neke od karakteristika oba prethodno navedena pristupa. Interdisciplinarnost podrazumijeva integraciju znanja svih uključenih stručnjaka kako bi se postigao zadani cilj kroz zajedničko donošenje odluka i zaključivanje (D'Amour, Ferrada-Videla, Rodriguez, & Beaulieu, 2005; Anderson, 2013). Stručnjaci međusobno dijele i integriraju svoja znanja kako bi procijenili učenikove jake strane i potrebe, te razvili plan postizanja dogovorenih ciljeva (Choi & Pak, 2006). U ovom pristupu svaki stručnjak radi samostalno i individualno s djetetom na zajednički postavljenim ciljevima, ali redovito komunicira s ostalim stručnjacima o učenikovim postignućima, napretku i eventualno potrebnim izmjenama postavljenih ciljeva (Friend & Cook, 2013, prema Dillon et al., 2021). Interdisciplinarni pristup smatra se najučinkovitijim od navedenih pristupa ponajviše zbog omogućavanja individualnog rada stručnjaka i djeteta, i zbog istovremene namjerne i redovite komunikacije između stručnjaka u svrhu razmjene znanja, zapažanja i unaprjeđivanja rada i postavljenih ciljeva (Downing & Baily, 1990; Stepans, Thompson, & Buchanan, 2002; York, Rainforth, & Giangreco, 1990). Istraživanja su potvrdila da kada roditelji, učitelji i stručni tim škole koju pohađa učenik s teškoćama u razvoju surađuju prema interdisciplinarnom modelu suradnje povećava se vjerojatnost učenikova boljeg školskog uspjeha i razvoja njegovih potencijala (de Oliveira, van Munster, de Souza, & Lieberman, 2020; Ronfeldt, Farmer, McQueen, & Grissom, 2015; Scruggs & Mastropieri, 2017; Shaffer & Thomas Brown, 2015). S druge strane, nedostatak međusobne suradnje dokazano ima negativan utjecaj na kvalitetu obrazovanja učenika s teškoćama u razvoju (Hunt, Soto, Maier, Muller, & Goetz, 2002).

Učenici oštećena vida

Kada je riječ o inkluziji učenika s oštećenjem vida, škola mora napraviti određene prilagodbe koje će omogućiti odgoj i obrazovanje u skladu s učenikovim sposobnostima. U organizaciji nastave škola mora voditi računa o prostornoj prilagodbi, organizaciji vremena, nastavnim metodama i strategijama prenošenja i ocjenjivanja znanja te nastavnim pomagalima. Rezultati različitih istraživanja pokazuju da su prethodno spomenute prilagodbe, organizacija, metode i strategije podučavanja zapravo prediktor uspješne inkluzije slijepih i slabovidnih učenika (Marin, 2020). Učitelji i ostali školski djelatnici često, zbog niske prevalencije sljepoće i slabovidnosti, imaju manje iskustva

u poučavanju učenika s takvim oštećenjima što može rezultirati različitim iracionalnim uvjerenjima, strahovima i dilemama (Brown et al., 2013). Osim prethodno navedenih prilagodbi, u posljednje se vrijeme sve veći naglasak stavlja na važnost socijalne kompetencije te uspješnosti u interakciji s vršnjacima. Uspješna integracija i posljedično akademski uspjeh ovise o savladavanju prethodno spomenutih vještina, no Lane (2008) naglašava kako zbog nedostatka vremena, stručnjaka i smanjene educiranosti učitelja, u redovitim školama se nerijetko pridaje premalo pažnje podučavanju socijalnih vještina što se može uočiti i u Republici Hrvatskoj. Autorica Poljan (2007) navodi da istraživanja pokazuju kako učenici s oštećenjem vida koji pohađaju redovite osnovne škole kao najveći problem ističu nelagodu prilikom traženja ili odbijanja pomoći okoline, socijalnu izolaciju te neprihvaćanje od vršnjaka, dok se rijetko žale na poteškoće u učenju ili nerazumijevanje od nastavnika. U istraživanju autora Tadić i suradnika (2015) intervjuirani učenici s oštećenjem vida navode pretjerano zaštitničko ponašanje roditelja koje dovodi do manjka socijalnih interakcija s vršnjacima, naglašavaju veliku važnost i utjecaj učitelja razredne nastave te spominju čest osjećaj isključenosti od vršnjaka za vrijeme odmora i izvanškolskih aktivnosti. Prema navedenom istraživanju iz perspektive samih učenika s oštećenjem vida, ističe se potreba za treningom socijalnih vještina. Istraživanje autorice Runjić i suradnika (2015) također ističe kako vid utječe na sve aspekte funkcioniranja osobe, pa tako i na razvoj socijalnih vještina te socijalne kompetencije. Nadalje, rezultati navedenog istraživanja pokazuju statistički značajnu povezanost između socijalnih vještina te problema u ponašanju kod učenika s oštećenjem vida, točnije učenici s oštećenjem vida koji imaju bolje razvijene socijalne vještine imaju statistički značajno manje problema u ponašanju. Dužnost je edukacijskih rehabilitatora da učiteljima neprestano naglašavaju koliko je važno kod učenika s oštećenjem vida razviti socijalnu kompetenciju kako bismo „jačali osobu iznutra“ (Wagner, 2004). Upravo je zbog prethodno navedenog, pri inkluziji učenika s oštećenjem vida, nužno obratiti pozornost na odnose s vršnjacima te osnaživati učenika u ovom području tijekom procesa školovanja. Osim što su dobro razvijene socijalne vještine važne za prihvaćanje od vršnjaka, utječu i na akademski uspjeh (Buhrow i sur., 1998) te pripremaju djecu i mlade s oštećenjem vida za buduće zaposlenje te sudjelovanje u zajednici (Wagner, 2004).

U Republici Hrvatskoj provedena su istraživanja koja uključuju učenike s oštećenjem vida i njihove vršnjake (Sajković, Oberman Babić i Fajdeitć, 2010), no i dalje se javlja potreba za dobivanjem jasnijih smjernica kako pristupiti učenicima s takvim oštećenjima, prilagoditi metode i tehnike rada i općenito stvoriti inkluzivno okruženje. To je posebno važno za učitelje koji u većini slučajeva nemaju prethodnog iskustva, kompetencija dobivenih kroz formalno sveučilišno obrazovanje, ali i ostale školske djelatnike. Da bi takvo uključivanje bilo uspješno, teorijska polazišta i istraživanja u ovom području naglašavaju (Ainscow, 2000, prema Marin, 2020) važnost uključivanja svih onih uključenih u proces obrazovanja: učenik, obitelj, učitelji, stručni tim škole, vršnjaci i cjelokupno društveno okruženje. Zato, edukacijski rehabilitatori imaju iznimno važnu ulogu da kroz interdisciplinarni model suradnje i otvorenom komunikacijom sa svima uključenima u proces obrazovanja učenika s oštećenjem vida pridonesu optimalnom individualiziranom pristupu te izradi individualiziranog kurikuluma (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, 2021) koji će se provoditi. Iako su istraživanja potvrdila pozitivan učinak interdisciplinarnog modela suradnje na školski

uspjeh učenika s teškoćama u razvoju, ovakav oblik suradnje i dalje nije čest (Baxter, Brookes, Bianchi, Rashid, & Hay, 2009; Xyrichis & Ream, 2008; Zabel, Kaff, & Teagarden, 2014).

METODE RADA

Uzorak istraživanja

U istraživanju s ciljem prikaza interdisciplinarnog pristupa u radu sa slabovidnim učenikom sudjelovao je otac učenika, njegove učiteljice, edukacijska rehabilitatorica Centra za odgoj i obrazovanje „Vinko Bek“ (u nastavku rada: Centar) i stručna suradnica - edukacijska rehabilitatorica škole.

Način provođenja istraživanja

Istraživanje je provedeno u školskoj godini 2022./2023. Prva autorica, po struci stručni suradnik - edukacijski rehabilitator, provela je polustrukturirane intervjue sa svim sudionicima istraživanja uz prikaz perspektive refleksivnog praktičara. Poštujući etička načela istraživanja, prije svega dobivena je suglasnost etičkog povjerenstva ustanove gdje se istraživanje provelo. Svi sudionici su informiranim pristankom i usmenim putem detaljno obaviješteni o ciljevima i namjeni prikupljanja podataka. Kako bi se zaštitila privatnost sudionika, osigurana je prikladna razina anonimnosti.

Mjerni instrumenti i metode obrade podataka

Prva metoda i mjerni instrument koji je odabran i primijenjen jest polustrukturirani intervju koji ispitivaču omogućava postavljanje dodatnih pitanja za dobivanje dubljeg uvida u temu istraživanja. Pitanja su unaprijed pripremljena, ali u formi razgovora. Cilj ovog istraživanja jest analizom prikupljenih podataka dobivenih polustrukturiranim intervjuom razmotriti obilježja provođenja interdisciplinarnog pristupa u radu sa slabovidnim učenikom te opisati pozitivan utjecaj međusobne suradnje svih sudionika odgojno - obrazovnog procesa. Kroz polustrukturirani intervju s učiteljicama dobio se uvid u važan aspekt individualiziranog pristupa jer je njihova perspektiva najbliža iskustvu rada s učenikom oštećena vida unutar razrednog odjela. U odnosu na iskustvo mogu razumjeti doprinos korištenja prikladnih metoda i tehnika u sklopu individualiziranog pristupa, kao i važnost razvoja socijalnih vještina slabovidnog učenika. Proveden je polustrukturirani intervju s edukacijskom rehabilitatoricom Centra s obzirom na to da se ostvaruju jednomjesečni posjeti osnovnoj školi koji uključuju suradnju s učiteljima, stručnom službom, roditeljima, nabavu potrebnih pomagala i nastavnih materijala te se prati učenikov napredak u skladu s rješenjem Centra za socijalnu skrb. Proveden je polustrukturirani intervju s ocem učenika kako bi se stekla perspektiva roditelja u odnosu na dijete i iskustvo individualiziranog pristupa u redovitoj školi. Roditelji su nezaobilazni partneri u školi i upravo poznavanjem njihove perspektive, škola može planirati kako uspješno pridonijeti uključivanju učenika uvažavajući roditelja. Pitanjima je bilo važno dobiti uvid kako roditelj prihvaća djetetovu dijagnozu te njihova prijašnja iskustva. To je preduvjet i za učenikovo prihvaćanje vlastite dijagnoze te posljedično korištenje uvećanog tiska, razvoj socijalnih vještina i postizanje optimalnog školskog uspjeha. Korištena je i metoda opažanja, kako se ne bi utjecalo na rezultate istraživanja. Odabrana je metoda opažanja umjerenog ili perifernog

sudjelovanja (*eng. moderate or peripherial membership*) u kojem istraživač uravnotežuje ulogu promatrača i sudionika te djeluje u određenom broju aktivnosti sa sudionicima (uloga i suradnja stručnog suradnika – edukacijskog rehabilitatora s učiteljima, roditeljima i stručnjacima Centra).

REZULTATI I DISKUSIJA

Obitelj, kao primarna sredina, posebno u mlađoj dobi djeteta, ima značajan utjecaj na razvoj učenikovih stavova, vrijednosti i ponašanja, što predstavlja osnovu za intelektualni i društveni razvoj, a samim time omogućava i postizanje akademskog uspjeha. Kovač (2021) navodi kako roditelji kroz životni stil, ulaganja, organizaciju životnog prostora, očekivanja, razgovore i općenito svakodnevne rutine značajno doprinose školskom uspjehu. Strukturiranjem prikupljenih podataka tijekom polustrukturiranog intervjua čini se da je kod oca završila faza prihvaćanja dijagnoze *„…shvatio da će pred nama biti ogroman izazov i da panici nema mjesta. O. biološka majka je već tada imala mali interes oko djeteta stoga si nisam želio priuštiti spoznaju da O. nema moju punu podršku"*. Od iznimne je važnosti poznavati faze žalovanja kroz koje obitelji prolaze te dobiti uvid u kojoj se specifičnoj fazi nalazi roditelj/skrbnik učenika s teškoćama u razvoju. Takva informacija omogućuje svim stručnjacima koji rade s učenikom i njegovom obitelji odabir primjerenih oblika podrške s obzirom da u fazi prihvaćanja roditelji se odvajaju od emocija žalovanja, počinju shvaćati da otpor promjeni koja im se dogodila neće usporiti njezin dolazak, već prihvaćaju dijete s teškoćama i počinju djelovati strateški (Beneš, Matišić, Očasić i Plastić, 2020). Od samog je početka važno razmjenjivati informacije s različitim stručnjacima koji prate djetetov razvoj, a rezultati polustrukturiranog intervjua pokazuju d je otac pravovremeno postupio u skladu s učenikovom dijagnozom i komunicirao sa stručnjacima *„…razgovarao s kirurgom koji će ga operirati, nasmijavao ga da bude smirene ruke i znao sam da će biti uspješno."* Obiteljska klima može biti snažan preduvjet uspješne suradnje sa stručnjacima te je zbog toga značajno dobiti uvid u istu, a u znanstvenoj i stručnoj literaturi naglašava se važnost sigurnog i poticajnog okruženja (Smit i sur., 2007) što se može vidjeti analizom prikupljenih podataka ovog dijela istraživanja. Iz odgovora na pitanja može se zaključiti o postojanjug rutina koje doprinose optimalnom funkcioniranju učenika *„…O. tata budi u 7:00 sati ujutro. Nakon što se spremi, tata mu ukapa dvije vrste kapi u oči. Nakon toga O. zajedno s tatom i sekom M. odlazi u školu, a tata i M. produže do vrtića. U 16:10 sati tata dočeka O. pred školom. Zajedno odu kući, ali ako nešto treba kupiti onda obavezno skoknu i do trgovine. Nakon ručka, O. razgovara o svom danu u školi, o odnosima s prijateljima, potencijalnim problemima i slično s tatom i pomajkom J…"*. Otac opisuje roditeljsku interakciju *„…O. je jako bistar i maštovit dječak, stoga je druženje s njim veoma zanimljivo"* što ostavlja dojam dobre prilagođenosti na izazove i otpornosti na stres koja proizlazi iz skrbi o učeniku oštećena vida *„…jer i dalje tu postoji hrpa pregleda i institucija s kojima zajedno pratimo O. razvoj i napredak. Briga o njegovom vidu je postala rutina u našoj obitelji."* Autori Weiss i suradnici (2009) naglašavaju važnost stvaranja strukture kojom se potiče akademski uspjeh i razvoj socijalnih vještina. Neposrednom suradnjom i procjenom obiteljskog konteksta te roditeljstva prema slabovidnom učeniku, saznanja o njegovim rutinama, interesima, sposobnostima i jakim stranama *„…vožnji na skejtu i romobilu ili*

na biciklima, igranjem košarke ili nogometa (iako mu je sve s loptom jako velik izazov, svejedno pokušavamo), čitanjem knjiga o svemiru, povijesti ili geografiji…", pridonosi se stvaranju pozitivnog odnosa i interdisciplinarnoj suradnji svih dionika inkluzivnog procesa**.** Sukladno tome, otac pokazuje interes za suradnju sa školskom ustanovom, što potvrđuju i same učiteljice učenika „*U potpunosti je uključen u O. rad i napredak, spreman je pomoći, u potpunosti je svjestan situacije i O. položaja u razrednom odjelu, prihvaća sve upute i sugestije učiteljica i stručnog tima škole."*

Rezultati polustrukturiranog intervjua provedenog s edukacijskom rehabilitatoricom Centra, pružaju mogućnost uvida u postupak uključivanja, procjene i osiguranja rehabilitacijske podrške ustanove koji djeluju pružanjem neposredne psihosocijalne usluge u prostorima redovite škole u kojoj je učenik uključen u program odgoja i obrazovanja *„…utvrdile su se njegove jake strane, ali i poteškoće područja vizualnog funkcioniranja te se na temelju istog izradio individualizirani godišnji plan u suradnji s obitelji…", „…na početku školske godine dogovorena je suradnja sa školom, učiteljicom te stručnom službom, informirani su o našim obilascima, učestalosti i trajanju istih."* Edukacijska rehabilitatorica Centra smatra kako je za suradnju Centra i osnovne škole najvažnija komunikacija *„…u odnosu na suradnju osnovne škole i Centra, smatram najvažniju komunikaciju između stručnih suradnika, isto tako između stručnih suradnika i učitelja odnosno razrednika, ovisi tko je u pitanju…"* Učenik prema Rješenju Centra za socijalnu skrb ima pravo na jedan mjesečni obilazak edukacijske rehabilitatorice Centra (2,5 sati), u školi, edukacijska rehabilitatorica navodi: *„…ne možemo češće jer O., za razliku od naših drugih dislociranih korisnika u Hrvatskoj ima zapravo tu mogućnost dolaziti na specifične vježbe vida jednom tjedno…"* Osim aktivnosti rehabilitacijskog programa Vježbe vida koje se provode u Centru, edukacijska rehabilitatorica Centra navodi da rehabilitacijske programe i područja koja provodi u neposrednom radu sa slabovidnim učenikom u redovitoj školi *„…područja koja uključujemo tijekom neposrednog rada usmjerena su prvenstveno na vježbe vida, socijalizacijske vještine, svakodnevne vještine, orijentaciju i kretanje, ali i tiflotehničku poduku…"* Kada je riječ o strategijama podrške u odnosu na funkcionalnost vida *„…učeniku i roditelju je ponuđeno da dođu u naš Centar na isključivo procjenu za pomagala…", „…koliko znam, O. kod kuće koristi samo povećalo i to povremeno…"* S obzirom na učenikovu progresivnost dijagnoze, edukacijska rehabilitatorica Centra spominje smjernice koje bi stručni suradnik – edukacijski rehabilitator u školi mogao primjenjivati: *„…komunicirati na tjednoj bazi, koliko je to moguće, s učenikom oštećena vida, dolaziti na opservaciju na nastavi kako bi se vidjelo vizualno funkcioniranje, da li ima opadanja u funkcijama vida…"* Osim toga, kroz strategije podrške i individualizirani pristup koji se primjenjuje u radu sa slabovidnim učenikom s ciljem uključivanja u vršnjačku skupinu, edukacijska rehabilitatorica Centra spominje dodatna područja i vještine koje je potrebno poticati: *„…naravno, to se odnosi na socijalne vještine, područje koje bi trebalo dodatno poticati…", „…kod O. su to pretežito socijalizacijske vještine…".*

Uvidom u individualizirani kurikulum, nakon edukacijsko rehabilitacijske procjene potreba podrške, uočava se da učiteljice u radu primjenjuju individualizirane postupke i prilagođena nastavna sredstva prema preporuci stručnog suradnika - edukacijskog rehabilitatora te edukacijskog rehabilitatora iz Centra. Analizom prikupljenih podataka polustrukturiranim intervjuom s učiteljima čini se da nemaju dvojbe kako raditi sa

slabovidnim učenikom te da nije prisutan strah od nedovoljno primjerenih pristupa učeniku. Učiteljica I. je izjavila: *„Nisam osjećala neku zabrinutost ili težinu zbog njegova dolaska.“* Druga učiteljica, A. opisuje svoje iskustvo: *„Osobno sam odrasla s osobom koja ima oštećenje vida te zbog toga dodatno nisam osjećala neke negativne emocije.“* Unatoč navedenom, važno je osigurati kontinuiranu podršku učiteljima kroz različite radionice i edukacije na kojima će dodatno osnažiti vlastite kompetencije za rad s učenicima oštećena vida. Učiteljica I. opisuje iskustvo tijekom edukacije i konzultacija s djelatnicima Centra te značaj istog za osobno cjeloživotno obrazovanje *„…vidjela sam to kao priliku za učenje i profesionalno napredovanje…“* U skladu s time, učiteljicama je zajedno s članovima stručne službe osnovne škole pružena podrška u okviru edukacije koju provodi Centar u suradnji s Ministarstvom znanosti i obrazovanja te Agencijom za odgoj i obrazovanje. Takav oblik edukacije odnosi se na seminare čije su teme metodika rada s učenicima oštećena vida, njihove psihološke karakteristike te orijentacije i kretanje *„…kao učiteljice imale smo pomoć i usmjeravanje Instituta Vinko Bek te stručne službe škole…“* učiteljima i ostalim stručnjacima koji rade s učenikom oštećena vida može pridonijeti lakšem i boljem uključivanju „*…tako da rad u učenikom prolazi bez poteškoća…“* Također, interdisciplinarna suradnja ostvaruje se kroz redovite mjesečne sastanke svih sudionika odgojno-obrazovnog procesa i vanjskih stručnjaka. Kao najizazovniji dio rada sa slabovidnim učenikom učiteljice navode razvoj učenikovih socijalnih vještina *„…najizazovnije je što taj proces njegove socijalizacije traje više od godinu dana, a pomaci s njegove strane su mali…“* Učiteljice, zajedno s ostalim učenicima pružaju podršku učeniku oštećena vida u socijalizaciji *„…potičemo ga na igru i druženje s vršnjacima, često razgovaramo o socijalnim odnosima u razredu i na koji način ih možemo poboljšati. Za učenike su često organizirane radionice socijalnih vještina u kojima se potiče željeno ponašanje…“* Prikupljeni podatci iz perspektive učiteljica govore da je slabovidni učenik dobro prihvaćen u razredu od ostalih vršnjaka *„…učenici u razredu su upućeni u situaciju, spremni su pomoći ako je pomoć potrebna...“ „…učenici ga rado pozivaju na igru i druženje…“* Ipak, procjenjujući socijalne vještine učenika, te vršnjačku interakciju, učiteljice navode da učenik oštećena vida pokazuje otpor prema njima *„…često odbija druge učenike iz razreda ne želeći raditi s njima zadatak, ponekad se sam isključuje iz rada skupine, pri radu teško uvažava mišljenje drugih učenika te zadatke ispunjava bez konzultacija s drugim učenicima na način koji to on želi. Vrlo je često sklon isticati negativne strane drugih učenika i navoditi razloge zašto mu netko nije prijatelj i zašto ga ne voli…“* Osim toga, učiteljice uočavaju socijalno neprihvatljiva ponašanja *„…kada dođe do sukoba između O. i drugih učenika, nastojimo prvo poslušati sukobljene strane te zajednički vidjeti jesmo li mogli bolje reagirati i što možemo idući put napraviti u takvoj situaciji…“* Učitelji često naiđu na bezbroj pitanja te ne znaju odabrati ispravan pristup za podučavanje socijalnih vještina. Stoga im je u sklopu interdisciplinarnog pristupa važno osigurati program s detaljnim koracima učenja za podučavanje navedenih vještina kako bi u svome radu slijedili holistički pristup te izradili konceptualni okvir (Wagner, 2004). Upravo su oni ti koji imaju ključnu ulogu u informiranju roditelja djece s oštećenjem vida o mogućnostima i važnosti treninga socijalnih vještina. Često se nalaze i u najboljoj poziciji da motiviraju roditelje da svom djetetu pruže što je više moguće interaktivnih iskustava (Sacks & Wolffe, 2006). Trebali bi biti proaktivni, postaviti jasna očekivanja i moguće posljedice te ih uspješno prenijeti učenicima prije početka samog treninga

(Cumming, 2010). Kako bi učitelj mogao na ispravan i kvalitetan način pružati podršku u treningu socijalnih vještina, od velike je važnosti da ima usvojena brojna znanja o razvoju socijalnih vještina kod učenika s oštećenjem vida, razumije koje strategije učenici s oštećenjem vida koriste u procesu učenja te je upoznat s utjecajem oštećenja vida na komunikacijske vještine, vještine orijentacije i kretanja te vještina svakodnevnoga života. Ključna je i učiteljeva fleksibilnost te sposobnost izrade i korištenja specijaliziranih materijala prilagođenih za učenike s oštećenjem vida (Ravenscroft, 2015). U radu s učenikom neophodno je da se svi članovi interdisciplinarnog tima oslanjaju na postojeća teorijska znanja i istraživanja, uvode inovativne tehnike koje se razlikuju od tradicionalnih, potiču učenikov identitet i osnažuju njegovo samopouzdanje kroz razgovore o osjećajima te koriste stvarna iskustva iz svakodnevnog života (Wagner, 2004).

ZAKLJUČAK

Interdisciplinarnost u radu s učenicima oštećena vida omogućava pružanje sveobuhvatne i individualizirane podrške koja je potrebna za uspješno odgojno-obrazovno uključivanje i kvalitetan život. Podrazumijeva suradnju različitih stručnjaka čime se pružaju različite perspektive i znanja s ciljem poboljšanja kvalitete dijagnostike, individualiziranog plana obrazovanja te jačanja suradnje među svim sudionicima odgojno-obrazovnog procesa. Roditelji kao neizostavni partneri imaju najznačajniji utjecaj na dijete. Međutim, raznolika socijalna iskustva s okolinom neizbježna su za normalan i zdrav psihosocijalni razvoj. Sukladno tome, podučavanje socijalnih vještina za učenike s oštećenjem vida ne smije biti izostavljeno iz školskog kurikuluma. Također, od iznimne je važnosti da stručnjaci i sama obitelj razumiju proces kojim učenici s oštećenjem vida stječu socijalne vještine. Osim što roditelji stručnjacima pružaju osnovne informacije, ključan su izvor povratnih informacija značajnih za razvoj primjerenog socijalnog ponašanja.

LITERATURA

Anderson, E. M. (2013). Preparing the next generation of early childhood teachers: The emerging role of interprofessional education and collaboration in teacher education. *Journal of Early Childhood Teacher Education*, *34*(1), 23-35. https://doi.org/10.1080/10901027.2013.758535

Baxter, s., Brooks, C., Bianchi, K., Rashid, K, & Hay, F. (2009). Speech and language therapists and teachers working together: Exploring the issues. *Child Language Teaching and Therapy*, *25*(2), 215-234. https://doi.org/10.1177/0265659009102984

Beneš, J., Matišić, I., Očasić, L. i Plastić, P. (2020). *Podrška za roditelje djece s teškoćama*. Brošura. Zagreb: Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet. https://centar.erf.unizg.hr/wp-content/uploads/2020/07/Podr%C5%A1ka-za-roditelje-djece-s-te%C5%A1ko%C4%87ama.pdf

Bronstein, L. R. (2003). A model for interdisciplinary collaboration. *Social Work*, *48*(3), 297-306. https://doi.org/10.1093/sw/48.3.297

Brown, C. M., Packer, T. L., & Passmore, A. (2013). Adequacy of the Regular Early Education Classroom Environment for Students With Visual Impairment. *Journal of Special Education*, *46*(4), 223-232. http://dx.doi.org/10.1177/0022466910397374

Buhrow, M. M., Hartshorne, T. S., & Bradley-Johnson, S. (1998). Parents' and teachers' ratings of the social skills of elementary-age students who are blind. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, *92*(7), 503-511. https://doi.org/10.1177/0145482X9809200710

Choi, B. C., & Pak, A. W. (2006). Multidisciplinary, interdisciplinary, and transdisciplinary in health research, services, education and policy: Definitions, objectives, and evidence of effectiveness. *Clinical and Investigative Medicine*, *29*(6), 351-364.

Cumming, T. M. (2010). Using technology to create motivating social skills lessons. *Intervention in School and Clinic*, *45*(4), 242-250.

D'Amour, D., Ferrada-Videla, M., Rodriguez, L., & Beaulieu, M. (2005). The conceptual basis for interprofessional collaboration: Core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care*, *19*(1), 116-131. https://doi.org/10.1080/13561820500082529

de Oliveira, P. S., van Munster, M. D. A., de Souza, J. V., & Lieberman, L. J. (2020). Adapted physical education collaborative consulting: A systematic literature review. *Journal of Teaching in Physical Education*, *39*(2), 165-175. http://dx.doi.org/10.1123/jtpe.2019-0037

Dillon, S., Armstrong, E., Goudy, L., Reynolds, H., & Scurry, S. (2021). Improving Special Education Service Delivery Through Interdisciplinary Collaboration. *Teaching Exceptional Children*, *54*(1), 36-43. https://doi.org/10.1177/00400599211029671

Downing, J., & Bailey, B. R. (1990). Sharing the responsibility: Using a transdisciplinary team approach to enhance the learning of students with severe disabilities. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, *1*(3), 250-278. https://doi.org/10.1207/S1532768XJEPC0103_4

Giordano, K., LoCasxio, S., & Inoa, R. (2019). Special Education Placement: An Interdisciplinary Case Study. *Journal of Cases in Educational Leadership*, *22*(2), 14-25. https://doi.org/10.1177/1555458919828422

Hunt, P., Soto, G., Maier, J., Muller, E., & Goetz, L. (2002). Collaborative teaming to support students with augmentative and alternative communication needs in general education classrooms. *Augmentative and Alternative Communication*, *18*(3), 20-35. https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/714868359

Kovač, V. (2021). *Zadovoljstvo osnovnom školom roditelja djece s teškoćama u razvoju i uključenost u djetetovo školovanje* (Doktorska disertacija). Zagreb: Filozofski fakultet, Zagreb, Sveučilište u Zagrebu.

Lane, C. M. (2008). *Predictors of successful inclusion for children with vision impairment in early education* (Doctoral dissertation). Curtin University.

Marin, J. (2020). Mogućnosti inkluzije slijepih i slabovidnih učenika u redovitu školu u Sloveniji - primjer dobre prakse. Acta Iadertina, 17 (2), 0-0.

Matok, D. (2007). Metodika rada s učenicima s oštećenjem vida. U K. Nenadić, (Ur.), *Učenik s oštećenjem vida u redovitoj školi* (str. 49-61). Zagreb: Hrvatski savez slijepih.

Mellin, E. A. (2009). Unpacking interdisciplinary collaboration in expanded school mental health: A conceptual model for developing the evidence base. *Advances in School Mental Health Promotion*, *2*(3), 4-14. http://dx.doi.org/10.1080/1754730X.2009.9715706

Mellin, E. A., Bronstein, L., Anderson-Butcher, D., Amorose, A. J., Ball, A., & Green, J. (2010). Measuring interprofessional team collaboration in expanded school mental health: Model refinement and scale development. *Jourlan of Interprofessional Care*, *24*(5), 514-523. https://doi.org/10.3109/13561821003624622

Ministrastvo znanosti i obrazovanja (2021). *Smjernice za rad s učenicima s teškoćama.* https://mzo.gov.hr/UserDocsImages//dokumenti/Obrazovanje//Smjernice%20za%20rad%20s%20ucenicima%20s%20teskocama.pdf

Pfeiffer, D., Pavelko, S., Hahs-Vaughn, D., & Dudding, C. (2019). A national survey of speech-language pathologists' engagement in interprofessional collaborative practice in schools:

Identifying predictive factors and barriers to implementation. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 50*(4), 639-655. https://doi.org/10.1044/2019_lshss-18-0100
Poljan, I. (2007). Osobitosti psihosocijalnog i spoznajnog razvoja djece s oštećenjem vida. U K. Nenadić (Ur), *Učenik s oštećenjem vida u redovitoj školi* (str. 21-28). Zagreb: Hrvatski savez slijepih.
Ronfeldt, M., Farmer, S. O., McQueen, K., & Grissom, J. A. (2015). Teacher collaboration in instructional teams and student achievement. *American Educational Research Journal, 52*(3), 475-514. https://doi.org/10.3102/0002831215585562
Ravenscroft, J. (2015). A discussion on what is a qualified teacher of pupils with visual impairment. *British Journal of Visual Impairment, 33*(3), 161-166. https://doi.org/10.1177/0264619615603287
Runjić, T., Bilić Prcić, A., & Alimović, S. (2015). The Relationship Between Social Skills and Behavioral Problems in Children With Visual Impairment. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 51*(2), 64-76.
Sacks, S., & Wolffe, K. E. (2006). *Teaching social skills to students with visual impairments: From theory to practice*. American Foundation for the Blind.
Sajković, M., Oberman Babić, M. I Fajdetić, A. (2010). Stavovi učenika redovne škole bez oštećenja vida prema odgojno obrazovnog integraciji učenika oštećna vida. U J. Kovačević i V. Vučinić (Ur.), *Smentnje i poremeaćji: fenomenoglocija, prevencija i tretman*. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
Scruggs, T. E., & Mastropieri, M. A. (2017). Making inclusion work with co-teaching. *Teaching Exceptional Children*, *49*(4), 284-293. https://doi.org/10.1177/0040059916685065
Shaffer, L., & Thomas-Brown, K. (2015). Enhancing teacher competency through co-teaching and embedded professional development. *Journal of Education and Training Studies*, *3*(3), 117-125. https://doi.org/10.11114/jets.v3i3.685
Sisti, M. K., & Robledo, J. A. (2021). Interdisciplinary Collaboration Practices between Education Specialists and Related Service Providers. *The Journal of Special Education Apprenticeship*, *10*(1), 1-19.
Smit, F., Driessen, G., Sluiter, R., & Sleegers, P. (2007). Types of parents and school strategies aimed at the creation of effective partnerships. *International Journal about Parents in Education*, *1*(0), 45-52.
Stepans, M. B., Thompson, C. L., & Buchanan, M. L. (2002). The role of the nurse on a transdisciplinary early intervention assessment team. *Public Health Nursing*, *19*(4), 238-245. https://doi.org/10.1046/j.1525-1446.2002.19403.x
Tadić, V., Hundt, G. L., Keeley, S., Rahi, J. S., & Vision-related Quality of Life (VQoL) group. (2015). Seeing it my way: living with childhood onset visual disability. *Child: care, health and development*, *41*(2), 239-248. https://doi.org/10.1111/cch.12158
Wagner, E. (2004). Development and implementation of a curriculum to develop social competence for students with visual impairments in Germany. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, *98*(11), 703-710.
Weiss, H.B., Bouffard, S.M., Bridglall, B. L., & Gordon, E. W. (2009). *Reframing Family Involvement in Education: Supporting Families to Support Educational Equity*. Columbia University: A Research Initiative of the Campaign for Educational Equity Teachers College.
Xyrichis, A., & Ream, E. (2008). Teamwork: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, *61*(2), 232-241. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04496.x
York, J., Rainforth, B., & Giangreco, M. (1990). Transdisciplinary teamwork and integrated therapy: Clarifying the misconceptions. *Pediatric Physical Therapy*, *2*(2), 73-79.
Zabel, R., Kaff, M., & Teagarden, J. (2014) Promoting interdisciplinary practice: An interview with Steven R. Forness. *Intervention in School and Clinic*, *49*(4), 255-260. https://doi.org/10.1177/1053451213509483

TAKTILNE KARTE KAO ELEMENT ORIJENTACIJE I KRETANJA SLIJEPIH

TACTILE MAPS AS AN ELEMENT OF ORIENTATION AND MOVEMENT OF THE BLIND

Amela TESKEREDŽIĆ, Hurma BEGIĆ
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Univerzitet u Tuzli, Tuzla, Bosna i Hercegovina

Pregledni rad

APSTRAKT
Uspješnim savladavanjem orjentacije i kretanja slijepe osobe postižu određeni nivo samostalnosti u kretanju, što je preduslov za uspješan i neovisan život i potpunu integraciju ili reintegraciju u društvu. Također, savladavanje orijentacije i kretanja slijepim osobama omogućava razvijanje sposobnosti određivanje položaja tijela u prostoru i sposobnost lokomotornog aparata da savlada udaljenost od polazišta do odredišta. Stoga je i cilj ovog rada bio pretražiti dostupnu literaturu koja se bavi upotrebom, uticajem i značajem taktilnih karti u orijentaciji i kretanju slijepih osoba te dugoročnoj koristi pojedinca korištenjem istih. Imajući u vidu da je u pitanju jako široko područje istraživanja, pretraga se bazirala na dostupnoj literature, koja uključuje sve elemente koji utiču na primjenu i korištenje taktilnih mapa. Na osnovu studija može se zaključiti da, unatoč svojoj ulozi i značaju, taktilne karte u orijentaciji i kretanju slijepih osoba još uvijek nisu zastupljenjene u mjeri u kojoj bi trebale biti.

Ključne riječi: slijepe osobe, orijetacija, kretanje, taktilne karte

ABSTRACT
Successful mastering the orientation and movement of a blind person achieve a certain level of independence in movement, which is a prerequisite for a successful and independent life and full integration or reintegration in society. Also, mastering the orientation and movement of blind people enables the development of the ability to determine the position of the body in the space and the ability of the locomotor apparatus to move away from the starting point to the destination. Therefore, the goal of this paper was to search the available literature that deals with the use, influence and importance of tactile maps in the orientation and movement of blind people and the long-term benefit of the individual using them. Bearing in mind that this is a very broad area of research, the search was based on the available literature, which includes all elements that affect the application and use of tactile maps. Based on the studies, it can be concluded that, despite their role and importance, tactile maps in the orientation and movement of blind people are still not represented to the extent they should be.

Keywords: blind persons, orientation, movement, tactile maps

UVOD

Orijentacija ili snalaženje u prostoru je sposobnost slijepih i visoko slabovidnih osoba da u svakom trenutku mogu odrediti položaj svog tijela u odnosu na okolinu. Ljudi se najčešće orijentišu vizualno - promatrajući svijet oko sebe. Osobe oštećena vida ne mogu se vizualno orijentisati pa stvari koje ih okružuju, njihove međusobne odnose i promjene

u tim odnosima, koje su posljedica kretanja kroz prostor, moraju pamtiti. Kay (1999), definiše orijentaciju kao "svijest o trenutnom položaju u prostoru, određivanje prostora i kretanje kroz njega". Orijentacija daje smisao kretanju slijepe osobe (Zovko, 1994). Prije samog početka učenja orijentacije slijepe osobe neophodno je da ista ima izgrađen koncept i sliku o sebi tj.body image – svijest i znanje o dijelovima tijela, o mogućnostima njihovog pokreta i funkcija. Potrebno je da slijepa osoba ima stanovito znanje o okolini i da razumije relacije vlastitog tijela u odnosu na okolinu. Još jedna sposobnost koja je neophodan preduslov za orijentaciju je vještina neovisnih pokreta tj.održavanje pravolinijskog kretanja, praćenje krivina i svih ostalih promjena u nivelaciji terena. Proces orijentacije zahtijeva da slijepi učenici budu sposobni za integriranje svih osjetilnih podatka koje prima iz okoline (Teskeredžić, Bratovčić, Ibrišević & Begić Jahić, 2019). Da bi ovaj proces bio realizovan neophodno je da slijepi učenici imaju dobro razvijene perceptivne sisteme (Kuduzović, 2013). Kretanje je sposobnost da se uz pomoć organa za kretanje savlada udaljenost od polazišta do odredišta. Orjentacija i kretanje, ili peripatologija, strani su nazivi koji se kod nas uporedno koriste. Uz znanstveni aspekt koji podrazumijevaju, ona imaju i svoju praktičnu dimenziju koja se grana u dva osnovna smjera: školovanje stručnjaka za osposobljavanje osoba oštećena vida u orijentaciji i kretanju te osposobljavanje osoba oštećena vida za sigurno, samostalno i učinkovito kretanje (Mršić, 1995). U praktičnom smislu, orjentacija i kretanje predstavljaju skup vještina odnosno koncepata koji, kada se njima ovlada, osposobljavaju osobu oštećena vida za samostalno, sigurno i učinkovito kretanje. To znači da osoba prestaje biti ovisna o videćem vodiču, da postaje realna u procjenama vremensko - prostornih sklopova i pripadajućih prometnih situacija, te da je dovoljno precizna u primjeni posebnih tehnika i vješta u savladavanju rizičnih situacija kako ne bi ugrozila svoj tjelesni integritet, te je u mogućnosti postići brzinu i gracioznost kretanja, istu ili približnu brzini prosječne osobe (Mršić, 1995). Drugim riječima, orjentacija je proces iskorištavanja senzornih informacija radi utvrđivanja položaja u prostoru i odnosa osobe prema objektima u okolini važnima za orijentaciju i obrnuto. Dok se pojam kretanje može objasniti kao sposobnost slijepe osobe da se uspješno kreće odnosno samostalno savlada udaljenost od polazišta do odredišta (Zovko, 1994). Jednu od najjednostavniji definicija orjentacije i kretanja, a koja je već spomenuta u radu, dao je Mršić (1995) u kojoj kaže da je to skup vještina odnosno koncepata koji, kada se njima ovlada, osposobljavaju osobu oštećena vida za samostalno, sigurno i učinkovito kretanje.

Značaj orijentacije i kretanja

Nemogućnost samostalnog kretanja smatra se jednim od najznačajnijih poteškoća osoba oštećena vida, koja im onemogućava sudjelovanje i ostvarivanje punog potencijala u brojnim aspektima njihovog života (Montarzino et al., 2007). Vrlo često nesposobnost da se učini isto, utiče na osobu psihološki, emocionalno, socijalno, ekonomski i fizički (Zovko, 1992; Stone, 1995, prema Punani & Rawal, 2000). Mason i McCall (1997) također navode da nemogućnost kretanja utiče na psihološki, emocionalni, socijalni i fizičkoj razvoj bilo koje osobe, te da je taj uticaj kod osoba oštećena vida puno istaknutiji zbog ograničenog doživljavanja svijeta koji ih okružuje. Na osnovu toga autori ističu da sposobnost orjentacije i kretanja, za osobe sa oštećenjem vida, ima mnoge prednosti. Prvo, kretanje je povezano s učenjem. Tako trening orijentacije i kretanja doprinosi

razvoju, razumijevanju koncepata i značajno povećava kvalitetu života. Isto tako, on pruža mnoštvo stvarnih iskustava te proširuje znanje o svijetu koji okružuje osobu. U suprotnom, osoba bi ta znanja dobivala slušajući druge ili čitajući o njima.Tokom treninga orijentacije i kretanja, osobe oštećena vida dobivaju i usvajaju set planiranih i dosljednih instrukcija koje im prenosi školovani instruktor, kako bi usvojili učinkovite vještine orjentacije i kretanja (Lohmeier, Blankenship, & Hatlen, 2009, prema Malik, 2015). Te vještine im omogućavaju buduće uključivanje u socijalni život, samostalnost i učinkovitost funkcionisanja (Pavey, Douglas, McLinden, & McCall, 2003, prema Malik, 2015), te olakšavaju pristup obrazovnim, radnim socijalnim i rekreativnim prilikama (McDonnall, 2011; Riley, 2000; Wolffe & Kelly, 2011, prema Malik, 2015). Prema Zovku (1994), sticanje sposobnosti samostalnog i uspješnog kretanja može na više načina pozitivno uticati na slijepu osobu, tj. ima pozitivan uticaj na slijepu osobu u psihološkom, fizičkom, socijalnom i ekonomskom smislu kao i na aktivnosti svakodnevnog života. Uz Zovka i drugi autori navode određene pozitivne uticaje uspješne orjentacije i kretanja slijepih osoba, a neki od njih su:

Lični razvoj - Ograničena sposobnost kretanja pojedinca može značajno uticati na njegov razvoj, razumijevanje koncepata, te sveukupno na kvalitetu života. Također, ograničava njihovu izloženost okolini, te znanje o svijetu. U praksi se primjenjiju analitički i sistetički put učenja i oba puta nadopunjuju i koriste gotovo istovremeno. Ono što je važno je da je za spoznaju taktilnom percepcijom potrebno daleko više vremena nego za vidnu percepciju (koja je uvijek cjelovita) (Teskeredžić & Begić Jahić, 2019). Trening orijentacije i kretanja omogućava im izlaganje i iskorištavanje raznih realnih iskustava, te poboljšanje razumijevanja pojmova (Punani & Rawal, 2000), povećava samopouzdanje i samopoštovanje, te razvija pozitivnu sliku o sebi (Zovko, 1994) što utiče na lični razvoj.

Samostalnost u kretanju - Gubitak mogućnosti slobodnog i samostalnog kretanja bez sumnje je jedan od najvećih negativnih aspekata sljepoće (Koestler, 1976, prema Punani & Rawal, 2000). Budući da je mogućnost slobodnog kretanja izrazito bitna za razvoj samostalnosti, trening orijentacije i kretanja bitan je preduslov za integraciju osoba oštećena vida u zajednicu i radnu sredinu. Pokret je temeljni blok za učenje ističe Teskeredžić (2018), jer kako dijete istražuje svoj svijet i uspostavlja fizičke kontakte s njim, tako se odvija i učenje. Djeci s oštećenjem vida obično je potrebno ohrabrenje da istraže sopstveno tijelo pa i svoje okruženje. Zbog navedenog, djeca sa oštećenjem vida, suočavaju ograničenjima u sticanju znanja i veština jer nisu vizelno motivisana na istraživanje prostora (Vučinić, 2014). Kroz trening orijentacije i mobiliteta osobe se osposobljavaju za samostalnije funkcionisanje u unutarnjem i vanjskom prostoru. Također, osoba povećava stepen vlastite samostalnosti u obavljanju aktivnosti svakodnevnog života (kretanje u bližoj i daljnjoj okolini, kupovanje, održavanje lične higijene, higijene stanovanja i slično) (Zovko, 1994), tj. smanjuje ovisnost o porodici i prijateljima. Kroz trening senzorike izoštravaju se ostala osjetila, razvija koordinacija pokreta i poboljšava posturu. Sve to rezultira boljim prihvatanjem pojedinca u zajednici i skupini vršnjaka (Punani & Rawal, 2000).

Socijalna integracija - Kretanje omogućava osobi da obavlja dnevne aktivnosti kao što su odlazak u trgovinu, u posjetu porodici i prijateljima i itd. (Punani & Rawal, 2000). Na taj način, osoba unaprjeđuje socijalne kontakte i odnose, te kreira više socijalnih prilika za komuniciranje s okolinom. Slijepa osoba koja nije u stanju da se samostalno kreće ograničena je u količini socijalnih kontakata i općenito u komunikaciji i interakciji s okolinom (Zovko, 1994). Broj socijalnih interakcija bi se povećao ukoliko se osoba zna koristiti javnim prijevozom, te odlaziti na udaljenija mjesta i gradove. Kreiranjem i primjenom individualnih programa te uključivanjem taktilnih karti, izrađenih za pojedinca, može se pozitivno djelovati na povećanje i socijalne integracije (Teskeredžić, 2018).

Samopouzdanje - Nesposobnost da se osoba slobodno kreće, ima razoran uticaj na self-koncept osobe (Stone, 1995, prema Punani & Rawal, 2000), kao i na njeno samopouzdanje u želji za napretkom i uspjehom. Većina osoba oštećena vida ostaje zatvorena u svojim domovima, živi usamljenim životom i prihvaća oštećenje kao krajnju tačku života. Takvi pojedinci ovise o drugima prilikom kretanja u poznatom prostoru, svakodnevnim aktivnostima, te sudjelovanju u socijalnim aktivnostima. Samostalnost u kretanju omogućila bi im obavljanje ovih aktivnosti kada njima odgovara, potakla razvoj samopouzdanja, te bi im povećala kretanja izvan kuće i ohrabrila bi ih za sudjelovanje u zajednici (Punani & Rawal, 2000). *Sveobuhvatna rehabilitacija* - Sposobnost samostalnog i slobodnog kretanja jedan je od preduslova za zapošljavanje (Hill, 1986, prema Punani & Rawal, 2000), egzistenciju i ekonomsku rehabilitaciju (Punani & Rawal, 2000). Također, povećava efikasnost korištenja prometnih sredstava i sredstava javnog prijevoza pri dolasku na posao i odlasku s posla (Zovko, 1994). To je korak prema sveobuhvatnoj rehabilitaciji, samopouzdanju i oslobođenju od usamljenog, zatvorenog života osobe. Uspjeh programa stručnog osposobljavanja kao i rehabilitacije unutar zajednice također potvrđuje potrebu samostalnog kretanja. Uz to, pomaže i pri mijenjanju slike javnosti prema osobama sa oštećenjem vida (Punani & Rawal, 2000).
Kretanje i sport - Bliska je poveznica između kretanja i sporta. Trening orjentacije i kretanja preduslov je za promociju sporta među osobama oštećena vida. U isto vrijeme, sudjelovanje u sportskim aktivnostima povećava razumijevanje okoline, omogućava suzbijanje strah od kretanja u nepoznatom prostoru te poboljšava koncentraciju što rezultira boljim kretanjem (Punani & Rawal, 2000). Cilj preglednog rada bio je pretražiti dostupnu literaturu koja se bavi upotrebom, uticajem i značajem taktilnih karti u orijentaciji i kretanju slijepih osoba te dugoročnoj koristi pojedinca korištenjem istih.

METOD

Analizom radova koji se bave primjenom taktilnih karti, te njihovim uticajem i značajem za slijepe osobe, kao jedno jako široko područje istraživanja, pretraga se bazirala na dostupnoj literaturi, koja uključuje sve elemente koji i predhode korištenju taktilnih mapa, kao osnove za njihovo uvođenje. Također, korištena su i istraživanja upotrebe istih.

REZULTATI

Prema Stančiću (1991) percepcija je spoznajni proces jer njom stičemo određena znanja, te proces putem kojeg primamo informacije iz okoline. Hilgard (1962, prema Stančić, 1991) percepciju ili opažanje definiše kao proces kojim postajemo svjesni predmeta, njihovih svojstava i odnosa preko osjetnih organa. Također, ističe da iako je u percepciji uvijek prisutan senzorički sadržaj, ona je pod uticajem stavova i prošlog iskustva, te nije pasivna registracija podražaja koji djeluju na osjetne organe. Taktilno – kinestetička percepcija za slijepu osobu ima veliko značenje jer predstavlja kompenzacijski mehanizam nedostatka vizualne percepcije. Barraga (1986, prema Jablan, 2007) navodi da osjećaj dodira predstavlja dominantan kanal za dobivanje informacija kod slijepe osobe. Ipak, da bi slijepa osoba uspostavila kvalitetnu vezu sa stvarnošću, neophodno je da se osjet dodira udruži s kinestetičkom osjetljivošću, kako bi se ova dva modaliteta povezala ukazujući na veze između taktiliteta i kinestezije u traženju i pružanju informacija mozgu, zatim njihovom šifriranju, povezivanju i interpretaciji. Za razliku od vizualne, taktilno – kinestetička percepcija temelji se na direktnom kontaktu (Jablan,

2007). Prema Lukić (2007) bitno je da slijepa osoba nauči koristiti ruke, što potvrđuje i Jablan (2010), te ističe kako su za razvoj taktilno – kinestetičke percepcije slijepe djece veoma važni pasivni pokreti, tj. pokreti ruku slijepog djeteta koje vode drugi. Prema ovom autoru takvi pokreti su osnova za sticanje taktilno – kinestetičkog iskustva, a samim time i taktilno – kinestetičkog učenja. Autor je naveo i da kinestezija ima važnu ulogu u svakom motornom učenju jer ukazuje na položaj i pokrete, te objedinjuje sva senzomotorna iskustva iz ranijih faza razvoja. Neke informacije iz vizualnog kanala mogu biti uspješno pretvorene u taktilne informacije. Tipični primjeri su taktilne karte i dijagrami, zato jer imaju konture koje se mogu osjetiti jagodicama prstiju (Hersh & Johnson, 2008). Cox i Dykes (2001) također ističu da će tablice, modeli, grafikoni i taktilne karte imati veću edukativnu vrijednost za učenike s vidnim poteškoćama ako ih oni mogu „pročitati“ putem dodira. U današnje vrijeme ne može se zamisliti učenje slijepih osoba geografije, historije i ostalih predmeta bez taktilnih karata. Također, taktilne karte nužno su potrebne kod orjentacije i kretanja slijepih u svakodnevnoj sredini. To su jedina pomagala koja omogućavaju slijepim osobama formirati pravilnu predodžbu prostornih relacija među objektima. Usmena interpretacija kao i vođenje po terenu nisu dovoljno efikasni. Čitanje karte taktilnim putem jako se razlikuje od vizualnog načina, budući da je to uzastopan proces kod kojeg nastupaju dvije vrste percepcije: taktilna i haptička, tj. pasivno, odnosno aktivno, saznavanje. Slijepa osoba također ne može percipirati cjelokupne površine taktilne karte odjedanput nego samo manji dio. Kao posljedica takvog procesa nastaje problem pružanja cjelovite informacije. Sljedeći veći problem slijepoj osobi predstavlja formiranje globalnog koncepta prostora, budući da gubitkom vida, odnosno gubitkom vizuelne percepcije koja je simultana, slijepa osoba je uskraćena za osjetilo putem kojeg obuhvata i prima najveći broj informacija iz sredine. Radi toga slijepa osoba teško formira pravilne mentalne karte, koje su uslov za efikasno kretanje u prostoru. U velikoj mjeri savladavanje orijentacije i kretanja uz primjenu taktilne karte zavisi od dobi nastanka gubitak vida. Adekvatno usvajanje pojmova, usljed gubitka vida, moguće je sistematskim školovanjem i rehabilitacijom iz svih područja, s tim da u uvom slučaju ključnu ulogu ima orijentacija slijepih uz primjenu taktilnih karti i modela (Rener, 1993). Osobe s oštećenjem vida ne mogu prikupljati vanjske vizualne podražaje iz okoline niti koristiti konvencionalne karte. Stoga je važnost taktilnih karti kao informativnog i orijentacijskog sredstva nedvojbena (Papadopoulos & Karanikolas, 2009).

DISKUSIJA

Taktilne površine i taktilne karte predstavljaju važan korak prema olakšavanju i ubrzavanju snalaženja i kretanja na javnim površinama, te zgradama, poslovnim, prodajnim, turističko-ugostiteljskim i privatnim objektima tj. na otvorenom i u zatvorenom prostoru. Izrađene su od specifičnih materijala otpornih na vanjske uslove, jednostavne za održavanje i prilagođene svakodnevnoj upotrebi širokog opsega populacija. Također, taktilne orijentacione karte su poznate i kao orjentaciona pomagala koja se, bilo da prikazuju cjeline, bilo segmente nekog područja, putnog pravca ili trase, upotrebljavaju kao pomoćno sredstvo stranke u orijentaciji na putu od polazišta do odredišta (Mršić, 1995). Parente i Bishop (2003) ističu da se taktilne karte koriste za učenje o području i planiranju rute unutar njega. Taktilne karte koriste povišene tako da

osobe koje imaju oštećenje vida mogu osjetiti i prepoznati linije i oblike figura. Cilj taktilne karte je da prenositi informacije o prostoru i okolini do osjećaja dodira. Osjećaj dodira također osigurava orijentaciju u okolini putem propriocepcije (Gardiner & Perkins, 2005). Tako je istraživanje koje su proveli Lindberg i Gršling (1983) pokazalo da je izravno iskustvo najučinkovitija metoda za učenje novog okruženja. Vodeći se ovim rezultatima Ungar, Bayal, Blades, Ochafta i Spencer (1997) proveli su istraživanje na osnovu kojeg su zaključili da je taktilna karta u kombinaciji s izravnim iskustvom učinkovitija od samog izravnog iskustva ili od izravnog iskustva i verbalnog opisa za upoznavanje osoba oštećena vida s dugom i složenom rutom kroz urbano područje. Isti autori u drugoj studiji (1994) navode da su individualne razlike u sposobnosti učenja taktilne karte urbanog područja usko povezane sa strategijama koje su sudionici koristili tokom učenja karte. Unatoč tome u nekim studijama pokazalo se da slijepi i slabovidni ljudi imaju poteškoće u konstruisanju preciznog i fleksibilnog prikaza svoje okoline (Rosa & Ocha'ta, 1993; Spencer, Blades & Morsley, 1989).

Ungar, Blades i Spencer (1995) proveli su istraživanje o načinu i važnosti usvajanja taktilne mape kod slijepih i slabovidnih učenika. Istraživanje je obuhvatalo 24 djece sa oštećenjem vida i 22 kratkovidne djece, uzrasta od 7 do 13 godina. Djeca su morala naučiti taktilne mape i rekonstruisati ih iz sjećanja. Ovdje je praćena strategija učenja koju djeca koriste, da bi zapamtila taktilne mape. Karte, koje pružaju prostornu strukturu okoliša na dodir i bez dezorijentirajućih učinaka povezanih s putovanjima u stvarnom svijetu, mogu prevladati ovu poteškoću (Ungar et al., 1993). U nekoliko studija (Bentzen, 1977; Herman et al., 1983) razmatrano je da li taktilne karte doista pružaju tako cjelovito razumijevanje okoliša i rezultati tih istraživanja pokazali su da su taktilne karte i modeli malih razmjera doista djelotvorni u olakšavanju slijepim osoba da razumiju izgled velikih razmjera. RNIB (2015) navodi da slijepe osobe često imaju velike poteškoće u razumijevanju rasporeda velikih područja ili zgrada, te da taktilna karta može pomoći u prevazilaženju tih problema i doprinjeti podršci samostalnog života. Isti autor također ističe da informacije sadržane na taktilnim kartama omogućavaju nezavisne izbore slijepoj osobi da odluči o tome gdje želi ići i šta želi raditi unutar područja ili zgrade. Sticanje pravilnog prostornog znanja je temelj za orijentaciju i mobilnost slijepih ljudi, a taktilne karte smatraju se najprikladnijim izvorom informacije o prostoru. Međutim, jedna od glavnih prepreka za njihovo korištenje od strane osobe s oštećenjem vida je njihova problematična dostupnost jer obično nisu dostupne. Stoga je reljefno reljefiranje još uvijek rezultat ručnog rada (Červenka et al., 2016). Mršić (1995) navodi da se taktilne karte ne mogu nabaviti gotove, nego se one proizvode u jednom primjerku namjenjenom, gotovo isključivo, određenoj osobi. Takve taktilne karte nakon snimanja terena kojim će se osoba kretati, izradit će instruktor. Prema ovom autoru taktilne karte koje se koriste u praktičnom radu iz orijentacije i mobiliteta, kako bi bile upotrebljive, trebaju zadovoljavati slijedeće elementarne predpostavke: Nosivost – preporučuje se da karta svojim dimenzijama ne prelazi dimenzije dlana ruke; Jeftina i jednostavna izrada – karta se može napraviti različitim tehničkim pristupima i uz korištenje jednostavnih alata i pribora koji se mogu naći u svakom kućanstvu; Dostatan stepen krutosti – taktilna karta treba biti dovoljno kruta, jer karta koja se savija predstavlja problem korisniku tokom očitavanja, a također se takva taktilna karta tokom savijanja može oštetiti; Taktilna jasnoća – taktilna karta mora u taktolnom smislu zbog jasnoće biti jednostavna. Na karti nije nužno koristiti braillevo

pismo, umjesto toga mogu se koristiti različiti reljefni geometrijski likovi i simboli koji će imati istu ulogu i funkciju; Orjentiranost – taktilna karta da bi bila upotrebljiva, mora biti odgovarajuće orijentirana. Stoga je potrebno katru odrediti prema stranama svijeta, na karti označiti polazište i odredište, na trasu koja je označena na karti naznačiti i glavne orijentire, da taktilna karta bude izdrađena u približnom mjerilu prema stvarnom stanju prostora koji prikazuje te da se na karti iskoristi određena simbolika sadržana u fizičkim karakterisitikama materijala upotrebljenog za izradu karte, a koji predstavlja veće površine. Različiti ciljevi taktilne karte mogu biti prikazani pomoću simbola karte koji se temelje na zajedničkom dogovoru, iako simboli ponekad mogu varirati od jedne karte do druge (Eriksson et al., 2003). Pored toga, danas je dostupna literatura (Dacen Nagel & Coulson, 1990) o dizajnu i izradi taktilnih karata, koja može pomoći stručnjacima za orijentaciju i kretanje u proizvodnji jednostavnih i lako čitljivih karata. Taktilne karte su dobra opcija za dobivanje korisnih informacija. One su definitivno pomoć za instruktore mobiliteta i profesionalce koji žele prenijeti podatke o karti. Putnici koji se kreću po novom području ili ulaze u nepoznatu zgradu mogu lako naučiti svoje okruženje (Miele, 2015). Bentzen (1980) navodi kako su taktilne karte odavno priznate i uključene u obrazovanje vizualno oštećene djece, te u rehabilitaciji slijepe djece i odraslih, kao koristan alat tokom treninga mobiliteta i samostalnog kretanja. To potvrđuju i Morsely i suradnici (1991) koji tvrde da je sve više dokaza koji ukazuju na važnost uvođenja obuke orjentacije i kretanja uz pomoć taktilne karte, od rane dobi. Taktilne karte mogu imati neposrednu I dugoročnu korist za djecu s oštećenjem vida, odnosno mogu im pomoći da pronađu svoj put kroz okoliš i steknu prostorne sposobnosti (Ungar et al., 1993). Nažalost, bez obzira na ulogu i značaj, taktilne karte još uvijek nisu široko rasprostranjene i smatra se da je to djelomično zbog nedostatka razumijevanja psiholoških aspekata upotrebe taktilnih karata (Ungar et al., 1994). Teskeredžić i Begić Jahić, (2019) ističu da prostorna vizualizacija podrazumjeva razumjevanje i imaginarnih pokreta, koja sa prostornom orjentacijom i prepoznavanjem dijelova i odnosa u mikro i makro sredini, zahtjeva mentalnu rotaciju u odnosu na položaj tijela a sve zajedno utiče na formiranje mentalne sheme slijepih, koja je osnova za orjentaciju i kretanje, a zahtijeva i upotrebu taktilnih orijentacionih karti. Sve teorije i istraživanja u vezi taktilnih karti temelje se na kognitivnim, neurološkim i bihevioralnim modelima što svjedoči njihova priroda višedimenzionalnosti i dinamičnosti. Gkanidi i Drigas (2021), ističu da niti jedan od modela nepruža apsolutno znanje nego neprotiv, moraju se preklapati i uzeti u obzir karakteristike pojedinca za kojeg su namijenjene.

ZAKLJUČAK

Prednosti orijentacije i kretanja su neograničene. Svaki samostalan korak, ma koliko on bio malen, doprinosi kvaliteti života svake osobe pa tako i slijepih osoba. Orijentacija i kretanje omogućavaju slijepim osobama da budu samostalne, da steknu samopouzdanje i neovisnost. Prema tome orijentacija i kretanje imaju veliki značaj u životu slijepih osoba i usko su povezane sa osjećajem prihvaćenosti, uključenosti i značaja. Na osnovu toga danas se nastoji utvrditi koje tehnike će slijepim osobama olakšati orijentaciju i kretanje, a jedna od njih je i primjena taktilne karte. Brojne studije potvrdile su da je ova tehnika učinkovita i da slijepim osobama olakšava kretanje i orijentaciju. Savremena tehnika i tehnologija u sadašnje vrijeme uz pomoć „pametnih“ uređaja omogućava

slijepim i slabovidnim osobama različite aplikacije pa i aplikacije za kretanje od polazišta do odredišta. Međutim, primjena ovih aplikacija nije dovoljno učinkovita da bi korisnik percipirao okolinu i spoznao prostorne odnose u okolini, te formirao svoju mentalnu shemu na osnovu prostornih orijentira. Uzimajući u obzir sve naprijed navedeno potpuno je jasno da slijepa ili visoko slabovidna osoba locirati stazu/prostor može jedino mentalnom rekonstrukcijom prostora, drugim riječima tacktilne mape omogućuju korisniku formiranje novih mentalnih mapa i/ili ažuriranje i dopunu postojećih iz drugih spoznajni funkcija. Na osnovu navedenih istraživanja može se zaključiti da taktilne karte imaju dugoročnu korist za slijepe osobe, jer im pomažu prilikom kretanje kroz određeno područje, sticanje prostornih sposobnosti, interakciju sa okolinom, te lakšem formiranju mentalnih shema. Zbog zahtjevnosti pripreme i izrade taktilne karte kao i potreba individualnosti, iste se slabo ili rijetko primijenjuju u praksi. I u konačnici ne postoji, od strane znanstvene zajednice, univerzalno prihvaćena metoda izrade taktilnih karti, nego samo neke konvencije, koje smo ranije u radu spominjali.

LITERATURA

Bentzen, B. L. (1980). *Foundations of Orientation and Mobility*. New York: American Foundation for the Blind.

Bentzen, B. L. (1977). Orientation maps for visually impaired persons. *Journal of Visual Impairment and Blindness, 71*(5), 193-196. https://doi.org/10.1177/0145482X77071005014.

Cox, P. R., & Dykes, M. K. (2001). Effective classroom adaptations for students with visual impairments. *Teaching Exceptional Children, 33*(6), 68-74. https://doi.org/10.1177/004005990103300609

Červenka, P., Břinda, K., Hanousková, M., Hofman, P., & Seifert, R. (2016). Blind Friendly Maps — Tactile Maps for the Blind as a Part of the Public Map Portal (Mapy.cz). In C. Buhler, P. Penaz, K. Miesenberger (Eds.), *Computer Science: Computers Helping People with Special Needs* (pp. 131-138). Switzerland: Springer Verlag.

Dacen Nagel, D. L., & Coulson, M. R. C. (1990). Tactual mobility maps - a comparative study. *Cartographica, 27*(2), 47-63.

Eriksson, Y., Jansson, G., & Strucel, M. (2003). *Tactile map symbols*. Enskede: The Swedish Library of Talking Books and Braille. https://librarytechnology.org/library/59088

Gardiner, A., & Perkins, P. (2005). 'It's a sort of echo...': Sensory perception of the environment as an aid to tactile map design. *The British Journal of Visually Impairment*, *23*(2), 84-91. http://dx.doi.org/10.1177/0264619605054780

Gkanidi, M. I., & Drigas, A. S. (2021). Tactile Maps and New Technologies for Blind and people with Visual Impairments. *International Journal of Management and Humanities. 5*(8), 1-5. https://www.ijmh.org/wp-content/uploads/papers/v5i8/E1208015521.pdf

Herman, J. F., Herman, T. G., & Chatman, S. P. (1983). Constructing cognitive maps from partial information: a demonstration study with congenitally blind subjects. *Journal of Visual Impairment and Blindness, 77*(5), 195-198.

Hersh, M. A., & Johnson, M. A. (2008). *Assistive tehnology for Visually Impaired and Blind people.* Glasgow: Springer.

Jablan, B. (2007). *Motorne i taktilne funkcije kod slepe dece.* Beograd: Univerziteta u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Centar za izdavačku djelatnost-(CIDD).

Jablan, B. (2010). *Čitanje i pisanje Brajevog pisma*. Beograd: Univerziteta u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

Kay, L. (1999). *Towards Objective Mobility Evaluation: some thoughts on a theory*. New York: American Fondation for the Blind.

Lukić, A. (2007). Brajica. U K. Nenadić (Ur.), *Učenik s oštećenjem vida u redovitoj školi.* (str.95-110) Zagreb: Hrvatski savez slijepih.

Lindberg, E., & Grling, T. (1983). Acquisition of locational information in cognitive maps: automatic or effortful processing? *Psychological Research* , 45(1), 19-38.

Malik, S. (2015). *Orientation and mobility training in special education curriculum on the social adjustment problems of visually impaired children in family*. Malaysia: Universiti Putra Malaysia.

Mason, H., & McCall, S. (1997). *Visual Impairment. Access to Education for Children and Young People.* New York: David Fulton Publishers.

Mile, J. (2015). *Braille and Tactile Maps.* Retrieve from http://lighthouse-sf.org/braille-translation/braille-tactile-maps/

Morsley, K., Spencer, C., & Baybutt, K. (1991). Two techniques for encouraging movement and exploration in the visually impaired child. *British Journal of Visual Impairment*, *9*(3), 75-78. https://doi.org/10.1177/026461969100900303

Montarzino, A., Robertson, B., Aspinall, P., Ambrecht, A., Findlay, C., & Hine, J. (2007). The Impact of Mobility and Public Transport on the Independence of Visually Impaired People. *Visual Impairment Research*, *9*(2-3), 67-82. https://doi.org/10.1080/13882350701673266

Mršić, V. (1995). *Orijentacija i mobilitet u Hrvatskoj: obučavanje slijepih i slabovidnih za neovisno kretanje.* Zagreb: Hrvatska udruga za školovanje pasa vodiča i mobilitet.

Parente, P., & Bishop, G. (2003). BATS: the blind audio tactile mapping system. In *Proceedings of the ACM Southeast regional conference* (pp. 132-137). http://www.cs.unc.edu/Research/assist/bats/papers/BATS.pdf

Papadopoulos, K., & Karanikolas, N. (2009). Tactile maps provide location based services for individuals with visual impairments. *Jurnal of Location Based Servuces*, *33*(3), 150-164. http://dx.doi.org/10.1080/17489720903208228

Punani,, B., & Rawal, N. (2000). Orientation & Mobility and its Importance. In M. Harish Panchal (BPA), (Eds.), *Visual Impairment Handbook* (pp. 77-136). India: Blind People's Association.

Rener, R. (1993). Taktilne karte. *Defektologija, 29*(1), 69-77.

RNIB. (2015). Tactile Images and Maps. Retrieve ftom https://www.rnib.org.uk/sites/default/files/tactile_images_and_maps_2015_brochure_low_res.pdf

Rosa, A., & Ocha'ta, E. (1993). *Psicolog'a de la Ceguera*. Madrid: Alianza Psicolog'a.

Spencer, C., Blades, M., & Morsley, K. (1989). *A child in a physical environment the development of spatial knowledge and cognition*. Chichester: Wiley.

Stančić, V. (1991). *Oštećenje vida- biopsihosocijalni aspekti.* Zagreb: Školska knjiga.

Teskeredžić, A. (2005). *Stavovi socijalne sredine prema osobama oštećena vida* (Magistarski rad). Tuzla: Univerziteta u Tuzli, Edukacijko- rehabilitacijski fakultet.

Teskeredžić, A. (2018). The significance of orientation of blind pupils to their body in regard to mobility and space orientation. *Human Research in Rehabilitation, 8*(1),10-17. https://doi.org/10.21554/hrr.041802

Teskeredžić, A., & Begić Jahić, H. (2019). The impact of geometry knowledge on the orientation and mobility of blind students. *Human Research in Rehabilitation, 9*(2), 4- https://doi.org/11. 10.21554/hrr.091903

Teskeredžić, A., Bratovčić, V., Ibrišević, M. i Begić Jahić, H. (2019). Uticaj korektivnog tretmana na držanje tijela slijepih učenika. U M. Nikolić i M. Vantić-Tanjić (Ur.), *Unapređenje kvaliteta života djece i mladih* – tematski zbornik (str. 63-70). Tuzla: Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih.

Ungar, S., Blades, M., & Spencer, C. (1993). The role of tactile maps in mobility training. *The British Journal of Visual Impairment, 11*(2), 59-61. https://doi.org/10.1177/026461969301100205

Ungar, S., Bayal, A.E., Blades, M., Ochafta, E., & Spencer, C. (1997). *Use of Tactile Maps by Blind and Visually Impaired People.* Madrid: Department of Psychology.

Ungar, S., Blades, M., & Spencer, C. (1995). Mental rotation of a tactile layout by young visually impaired children, *Perception, 24*(8), 891-900. https://doi.org/10.1068/p240891

Ungar, S., Blades, M., Spencer, C., & Morsley, K. (1994). Can visually impaired children use tactile maps to estimate directions? *Journal of Visual Impairment & Blindness, 88*(3), 221-233. https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0145482X9408800307

Vučinić, V. (2014). *Osnovi tiflologije*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

Zovko, G. (1994). *Peripatologija 1*. Zagreb: Školske novine.

Zovko, G. (1992). Faktori orijentacije i kretanja slijepih. *Defektologija, 29*(1), 1-13.

PROCJENA NAPRETKA U ODABRANIM RAZVOJNIM VJEŠTINAMA PRIMJENOM MUZIČKO-RITMIČKIH AKTIVNOSTI U GRUPNOM RADU S UČENICIMA S POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA

ASSESSMENT OF THE PROGRESS OF SELECTED DEVELOPMENTAL SKILLS USING MUSICAL-RHYTHMIC ACTIVITIES IN GROUP FORM OF TREATMENT OF STUDENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Kristina VLAOVIĆ, Majda KURBALIĆ
Centar za odgoj i obrazovanje „Ivan Štark“, Osijek, Hrvatska

Originalni naučni rad

APSTRAKT
U ovom radu prikazana je primjena muzičko-ritmičkih aktivnosti kao sredstvo višestrukoga poticanja razvojnih vještina kod učenika s poremećajem iz spektra autizma, kronološke dobi od 9-10 godina, uključenih u razredni odjel Centra za autizam u Osijeku. Istraživanja koja su se bavila utjecajem muzičko-ritmičkih stimulacija na čovjeka ističu izrazito pozitivan utjecaj istih na sveopće funkcioniranje ljudskog organizma, kako na „zdrave“, tako i na osobe s razvojnim teškoćama. Pozitivan učinak ističu i istraživanja o primjeni muzičkih aktivnosti u radu s učenicima s poremećajem iz spektra autizma koja navode poboljšanja u razvoju i održavanju pažnje i koncentracije, smanjenju anksioznosti te nepoželjnih i opsesivnih ponašanja, razvoju vještina socijalne komunikacije, jezičnom razumijevanju, govoru i imitaciji, no i u razvoju samopouzdanja i pozitivne slike o sebi. Muzičko-ritmičke aktivnosti prikazane u ovom radu, uz prilagodbu prema individualnim potrebama učenika, provedene su kroz grupni komunikacijski oblik rada Uvodni komunikacijski krug (*eng. Circle Time*) koji je održavan na početku svakog nastavnog dana. U aktivnostima su korištena jednostavna ritmička glazbala, kroz pjevanje i sviranje, te su iste provedene poštujući princip primjerenosti kronološkoj i razvojnoj dobi učenika, afinitete, sposobnosti pratnje, reprodukcije i auditivne obrade ritma i tonova te sposobnosti aktivnog i pasivnog slušanja. Procjena odabranih razvojnih vještina prikazana je kroz inicijalno i finalno mjerenje vrijednosti pojedinih čestica procjene. Rezultati mjerenja navode pozitivne promjene u usvajanju većine vještina koje su se procjenjivale što ukazuje na opravdanost implementacije prikazanog načina rada u buduće tretmane s učenicima s poremećajem iz spektra autizma.

Ključne riječi: učenici s poremećajem iz spektra autizma, glazba, ritam, pjevanje, muzičko-ritmičke aktivnosti, procjena razvojnih vještina, vrijeme u krugu, grupni rad, ritmička glazbala

ABSTRACT
This paper presents the application of musical-rhythmic activities as a means of multiple prompting of developmental skills in students with autism spectrum disorder, chronological age of 9-10 years, included in the class department of the Center for Autism in Osijek. Research that has dealt with the influence of musical-rhythmic stimulation on humans highlights its meaningly positive impact on the overall functioning of the human organism, both on "healthy" and people with developmental disabilities. Research on the application of musical activities in working with students with autism spectrum disorder also highlights the positive effect, which states

improvements in the development and maintenance of attention and concentration, reduction of anxiety and undesirable and obsessive behaviors, development of social communication skills, language comprehension, speech and imitation, but also in the development of self-confidence and a positive self-image. The musical-rhythmic activities presented in this paper, with adaptation according to the individual needs of the students, were carried out through the group communication work form of the Circle Time which was held at the beginning of each teaching day. In the activities, simple rhythmic instruments were used, through singing and playing, and they were carried out respecting the principle of appropriateness to the student's chronological and developmental age, affinity, ability to accompany and to reproduce the rhythm, ability of auditory processing of rhythm and tones, and the ability of active or passive listening. The evaluation of the selected development skills is shown through the initial and final measurement of chosen assessment particles. The measurement results are showing positive changes in the acquisition of most of the skills that were evaluated, which indicates the justification of the implementation of the presented way of treatment in future sessions with students with autism spectrum disorder.

Keywords: students with autism spectrum disorder, music, rhythm, singing, musical-rhythmic activities, assessment of developmental skills, circle time, group work, rhythmic instruments

UVOD

Poremećaj iz spektra autizma

Iako je još 80-ih godina prošloga stoljeća pojam „*autistični spektar*“ uvela engleska psihijatrica Lorna Wing, tek najnovije izdanje Dijagnostičkog i statističkog priručnika za duševne poremećaje Američke Psihijatrijske Udruge (DSM-V), uvodi termin poremećaj iz spektra autizma (u daljnjem tekstu PSA) koji se danas koristi pri njegovu dijagnosticiranju i klasificiranju. Ovim se pojmom označava kako autizam nije dio spektra, već je on spektar poremećaja koji obuhvaća deficite u socijalnoj komunikaciji i interakciji te ograničene, repetitivne obrasce ponašanja, interesa ili aktivnosti (American Psychiatric Association, 2013, prema Papić, 2018). Za djecu i učenike s PSA od iznimne je važnosti sudjelovati u grupnim aktivnostima koje, uz primjerene i planirane sadržaje, podršku, prilagodbu i individualizaciju neposredno djeluju na odstupanja koja pretpostavlja sam poremećaj iz spektra autizma. Jedna od takvih grupnih aktivnosti je i Komunikacijski krug, odnosno Vrijeme u krugu (*eng. Circle Time*). Za potrebe pisanja ovoga rada koristit će se, u naslovima i tekstu, pojam *Uvodni komunikacijski krug* jer se upravo ova vrsta, odnosno oblik komunikacijskog kruga koristio u provedenom istraživanju.

Uvodni komunikacijski krug (*eng. Circle time*)

Uvodni komunikacijski krug je način realizacije različitih aktivnosti kroz dinamične interakcije između učenika, učitelja i korištenoga pribora i materijala. Sudionici su pozicionirani u formaciji kruga (sjedeći na podu ili na stolicama), a učitelj je voditelj, provoditelj i pružatelj podrške međusobne interakcije svih uključenih. To je opuštena, ugodna i zabavna aktivnost u kojoj može sudjelovati manji ili veći broj učenika, u sigurnom, zaštićenom i opuštenom ozračju kojim se postiže fluentnija tranzicija iz aktivnosti u aktivnost. Iako je u ovome radu spomenuta grupna aktivnost okarakterizirana kao *uvodna* i *pozdravna*, ovaj oblik rada i pripadajući sadržaji mogu se provoditi u različitim dijelovima dana, na početku nastavnih sadržaja, između i pri

prijelazu na nove nastavne sadržaje ili na kraju nastavnoga dana kao, također, pozdravni krug u kojem se učenici „pozdravljaju sa školom i prijateljima“ i odlaze kući. Također, u krug se mogu implementirati različiti sadržaji, a neki od njih su igre (interaktivne, motoričke, igre pretvaranja), dijeljenje (mišljenja, stavova, ideja, komplimenata, zahvala), rješavanje problema (stvarnih ili izmišljenih situacija), podučavanje, pričanje, čitanje, pjevanje, sviranje i drugi. Primjena ovog oblika rada nema kronološkog ograničenja stoga se može, uz prilagodbe složenosti i kronološke primjerenosti odabranih aktivnosti, provoditi u predškolskom i osnovnoškolskom odgoju i obrazovanju, kao i u odrasloj dobi. Ciljevi aktivnosti unutar kruga su: poticati pozitivne grupne interakcije, zajedništvo i grupnu koheziju, pažnju, koncentraciju, aktivno slušanje, pamćenje i razmišljanje, pozitivan odnos između učitelja i učenika te između učenika, slobodu izražavanja misli, emocija i podjelu ideja, zajedničko rješavanje problema, međusobno gledanje, prihvaćanje i uvažavanje, samopouzdanje, samopoštovanje, sliku o sebi, osjećaj odgovornosti i razumijevanje učenika kako njegovo ponašanje utječe na druge, efektivno učenje, poštivanje reda i pravila u grupi i mnogi drugi. Aktivnosti u krugu imaju i svoju strukturu koja se sastoji od uvodnog, glavnog i završnog dijela. Sadržaji se planiraju sukladno potrebama samih korisnika i / ili individualnim potrebama nekih korisnika (White, 1999).

Prilagodba uvodnoga kruga za učenike s PSA

Izazov za učenike s PSA u ovom „kružnom“ obliku rada izravno je povezan s primarnim osobitostima poremećaja iz spektra autizma, a odnosi se na izloženost i uključenost učenika u komunikacijsko-socijalnu interakciju, blizinu i usmjerenost na druge, razvijenost receptivnog jezika, slušanje i razumijevanje govora i naloga, odgovaranje tj. davanje povratne informacije i aktivno sudjelovanje u grupnim aktivnostima te razumijevanje apstraktnih koncepata poput vremena i kalendara (Barton, Reichow, Wolery, & Chen, 2011). Istovremeno, ove aktivnosti su vrlo vrijedne za podučavanje razvojnih i socijalno-komunikacijskih deficita svojstvenih za PSA. Podučavanje ovim vještinama učenika s PSA održava se u strukturiranom kontekstu uz primjerenu podršku, a inicijalna procjena učenikovih vještina i odgovora pri učenju novih vještina pomaže učiteljima da odaberu primjereni sustav i razinu podrške te pomno planirane prilagodbe pri podučavanju novih vještina (Janney & Snell, 1997; McConnell, 2002, prema Barton et al., 2011). Prilagodba aktivnosti Kruga neophodna je za uspješno sudjelovanje učenika u planiranim aktivnostima (Barton et al., 2011). *Predvidljivost i rutina* esencijalni su u planiranju i provedbi svih aktivnosti za djecu i učenike s PSA (Dawson & Osterlin, 1997, prema Barton et al., 2011) pa tako Uvodni komunikacijski krug može svaki dan započeti istom pjesmom i istim pozdravima, nakon čega slijedi ista rutina. Posljednja aktivnost treba podržavati lakšu tranziciju na sljedeću aktivnost u danu. *Vremenska prilagodba* odnosi se na reguliranje vremena unutar kojeg su učenici uključeni u aktivnost. Za označavanje vremena u krugu mogu se koristiti različiti znakovi ili brojači vremena (*timer*-i) koji će označavati početak, prijelaz između aktivnosti ili kraj aktivnosti te prijelaz u slijedeće aktivnosti planirane nastavnim danom. *Fizičke prilagodbe prostora* uključuju specifično uređenje i organizaciju neposredne fizičke okoline u kojoj se aktivnost provodi (osvjetljenje, pregrade, pozicioniranje učenika, pozicioniranje namještaja, optimalna udaljenost učenika od izvora distrakcija u prostoru i sl.). Iako prilagodbe fizičkog prostora osiguravaju jasna očekivanja i osobne granice koje su

potrebne djeci i učenicima s PSA, često same po sebi nisu dovoljne za uspješno sudjelovanje u aktivnostima (Reichow et al., 2006, prema Barton et al., 2011). *Prilagodba materijala i predmeta* za rukovanje uključuje odabir motivirajućih i atraktivnih predmeta, pjesmica i aktivnosti koji su od visokog interesa za učenika te koje samo učenici preferiraju. *Prilagodba vizualne podrške* uključuje primjenu vizualnih rasporeda, pa i posebno, tematski, kreiranih za provođenje ovih aktivnosti, kartice sa slikovnim prikazom očekivanja od učenika s PSA (s ili bez tekstualne podrške) te druge oblike vizualne podrške poput slikovne analize pojedinog zadatka unutar kruga (*eng. Task Analisys*), kartice koje olakšavaju početak aktivnosti, prijelaz između aktivnosti kraj aktivnosti i slično. *Prilagodba prema individualnim zahtjevima i očekivanjima* neposredno je povezana s osobitostima svakoga učenika i načinima njihove komunikacije, socijalnog odnosa, odgovorljivosti, vremenom potrebnim za povratnu informaciju i formiranje odgovora i slično. Tijekom provođenja aktivnosti u krugu učitelj poštuje specifične osobitosti funkcioniranja svakog učenika i neposredno, kroz provedbu aktivnosti, ostvaruje ove potrebne prilagodbe. Dobrim poznavanjem učenika te procjenom učenikovih sposobnosti učitelj stječe uvid u potrebne prilagodbe ove vrste. *Prilagodba izbora različitih aktivnosti* promiče razvoj socijalnih i komunikacijskih vještina, posebice za učenike koji su skloni bježanju ili izbjegavanju sudjelovanja u aktivnostima (Cole & Levinson, 2002, prema Barton et al., 2011). U povremenim vremenskim odsječcima učenicima se daje mogućnost odabira između dvije ili više aktivnosti, materijala, pjesme ili predmeta čime se utječe na razvoj osobnog osjećaja odlučivanja i aktivne participacije unutar aktivnosti kuga. Nezanemariva je u ovom kontekstu i motivacija odabranog izbora. Tijekom provođenja aktivnosti u krugu neophodna je primjena *prilagodbi podrške* učenicima koja je individualna, u skladu s osobitostima učenika i njihovim mogućnostima. Oblici podrške mogu biti od fizičkog vođenja, pa sve do minimalnih oblika podrške (ponavljanje zahtjeva, verbalno vođenje, pokazivanje, usmjeravanje i dr.). Iniciranje podrške od strane vršnjaka u krugu od iznimne je važnosti te ju treba razvijati, podržavati i njegovati. Primjerice, učenik može sjesti pored socijalno kompetentnijeg učenika koji će mu biti model i korektiv prema socijalno prihvatljivom ponašanju, optimalnijim odgovorima i radnjama, pri čemu je prethodno potrebno podučiti socijalno kompetentnijeg vršnjaka kako primjereno pružiti podršku suučeniku (Barton et al., 2011).

Doprinos muzičkih aktivnosti u odgojno-obrazovnom radu

Sve osobe, prema suvremenoj muzikoterapijskoj praksi, posjeduju iskonsku muzikalnost koja je ukorijenjena u ljudskom mozgu, a na nju ne utječu teške neurološke ozljede i oštećenja (Wigram et al., 2002, prema Burić Sarapa & Katušić, 2012). Muzikoterapija je primjena muzike u svrhu ne-muzičkih ciljeva te ona koristi jezik zvukova i glazbu u odnosu klijenta i muzikoterapeuta (Bruscia, 1998, prema Burić Sarapa i Katušić, 2012), a ti se ciljevi poglavito odnose na poticanje samostalnosti i socijalizacije u svakodnevnom životu uz redukciju nepoželjnih oblika ponašanja (Breitenfeld & Majsec Vrbanić, 2008). Muzičkim aktivnostima nastoji se održavati postojeće razvojne vještine, promijeniti specifična ponašanja ili naučiti nove vještine putem muzičkog iskustva, dok se svrsishodnim muzičkim podražajima nastoji usmjeriti kognitivni sustav djeteta prema funkcionalnim adaptivnim reakcijama kroz sinkronizaciju aktivnosti subkortikalnih i kortikalnih područja (Hanser, 1999; Berger, 2002, prema Burić Sarapa i Katušić, 2012).

Važno je na početku istaknuti kako aktivnosti u kojima odgojno-obrazovni djelatnici koriste terapijski potencijal glazbe nisu muzikoterapijske, već se razmatraju kao primjena glazbe u edukaciji. Razlike između terapijskoga i akademskog pristupa su velike, svaki od tih pristupa nosi svoju vrijednost te ima svoje mjesto u odgoju i obrazovanju učenika s razvojnim teškoćama, a oba pristupa imaju svoje jedinstvene odrednice, međusobno su komplementarni te su usmjereni ka maksimalnom razvoju učenika. Primjena muzičkih aktivnosti u grupnom radu ima prednost uključivanja većeg broja učenika te teži za većom strukturom, no zahtijeva prisutnost pomoćnika ili druge odrasle osobe koji će poticati sudjelovanje svih uključenih učenika u aktivnosti. Također, grupni je rad idealan za facilitaciju socijalizacije i interpersonalne interakcije te jačanja socijalnih vještina poput čekanja na red. Nasuprot tome, u individualnom radu usmjerava se na potrebe samo jednog učenika, a posebice predstavlja prednost u radu s učenicima s višestrukim teškoćama kojima je potrebna veća prilagodba te učenicima s problemima u ponašanju (Katušić i Burić, 2021). Govoreći o muzikoterapiji, sustavne muzikoterapijske intervencije mogu dovesti do promjene u izvođenju muzičke aktivnosti, što je ujedno pokazatelj istovremene promjene u psihološkom funkcioniranju djeteta (Pellitteri, 2000, prema Katušić i Burić, 2021). Glavni glazbeni elementi, odnosno ritam, melodija, harmonija, tempo i dinamika utječu na vegetativni živčani sustav, dok ritmički pokreti povećavaju mobilnost zglobova, snagu, balans i motoričku koordinaciju te utječu na mišićnu relaksaciju (Breitenfeld, 2010). Ti se elementi koriste u specifičnim kombinacijama i u različitom stupnju intenziteta radi poticanja promjene u dječjem funkcioniranju. Grupno pjevanje ili sviranje može potaknuti osjećaj zajedništva i grupne kohezije, oslobađanje energije te pobuditi interes za glazbu, dok individualna muzička aktivnost u grupi doprinosi samodisciplini, stjecanju samopouzdanja uslijed uvježbavanja muzičke aktivnosti i uspjeha u istoj, što ishoduje stvaranjem unutarnje harmonije i skladnih odnosu s drugima u grupi (Pehlić, Hasanagić i Jusufović, 2012). Naposljetku, pod dojmom ugode i opuštenosti zbog recepcije i izvođenja poznate glazbe, dijete je prijemčivije i otvorenije za rad na drugim programskim sadržajima, a usmjeravanjem pozornosti na reprodukciju glazbe može se reducirati i prorijediti nepoželjno ponašanje (Kardum, 2009).

Muzičke aktivnosti u tretmanu djece i učenika s PSA

Glazba i njezini elementi mogu biti iznimno primjeren terapijski medij u radu s djecom i učenicima s PSA zbog jakog potencijala za poticanje i olakšavanje funkcionalnih promjena u ne-muzičkim funkcijama mozga i ponašanja (Janzen & Thaut, 2018). Ovdje su ciljna područja muzikoterapije socijalna komunikacija te jezično-govorne teškoće (Wigram & Gold, 2006, prema Janzen & Thaut, 2018), spoznaja, izražavanje te samopoštovanje i motivacija (Katušić i Burić, 2021). Autor Goldstein (1964) dokazao je kako glazba potpomaže razvoj inteligencije i zadržavanje pažnje, razvoj govora, autor Hanser (1999) uočio je kako omogućava augmentativnu te alternativnu komunikaciju misli i osjećaja kod neverbalne djece, dok su autori Ball (2004), Wigram i Gold (2006) i Edgerton (2004) utvrdili poboljšanje govornih, koordinacijskih i imitacijskih vještina, povećanje rječnika, razvoj spontane i svrhovite komunikacije te povećanje iniciranja u komunikacijskoj razmjeni (prema Burić Sarapa i Katušić, 2012). Na specifičan način, osobe s PSA pomoću glazbe projiciraju svoje emocije pa je tako ona sredstvo koje doprinosi socio-emocionalnom razvoju i razvoju osobnosti u ove populacije (Čaušević,

2009, prema Papić, 2018). Posebno strukturiranim i pomno planiranim muzičkim aktivnostima kod djece i učenika s PSA potiče se razvoj prosocijalnog ponašanja i specifičnih socijalnih vještina, umanjuje se razina tjeskobe, iritabilnosti i nepoželjnih oblika ponašanja, što može rezultirati generalizacijom poboljšanih vještina u kućnom i drugim neglazbenim okruženjima (Bosso, Emanuele, Minazzi, Abbamonte, & Politi, 2007) Nadalje, primjena glazbe pojačava samokontrolu uslijed pojave impulzivnosti i agresivnosti, potpomaže razvoj mašte, kreativnosti i interesa te doprinosi relaksaciji (Pehlić, Hasanagić i Jusufović, 2012). U aktivnostima je neophodno koristiti materijal s kojima je dijete upoznato, u istom prostoru gdje su glazbala uvijek na istom mjestu, pritom koristeći potpomognuto sviranje u kojem je djetetova ruka vođena po glazbalu kroz učestala ponavljanja (Breitenfeld & Majsec Vrbanić, 2008). Govoreći o primjeni glazbe u obrazovanju, važno je naglasiti kako učenje novih sadržaja kroz glazbu može biti prihvatljiviji i jednostavniji način od obične verbalne prezentacije koje učenici s PSA često otežano razumiju (Pehlić i sur., 2012). Pjevanje uvježbanih pjesama potpomaže usvajanje pojmova vezanih za brigu o sebi, poimanje vlastitog tijela, stvaranje slike o sebi, poimanje promjene vlastitog ponašanja te usvajanje elementarnih pojmova o prirodi, ljudima i odnosima. Nadalje, na ovaj način učenici stječu povećano samopouzdanje, razvijaju socijalnu interakciju s ostalima te vještinu zajedničkog sudjelovanja i izmjenu reda (Kardum, 2009). Nakon što je učenik dobro uvježbao muzičku aktivnost, uključen je u grupne aktivnosti s ostalim učenicima, no to valja učiniti tek nakon što je potpuno stekao povjerenje u terapeuta / učitelja. Pritom će, na početku uključivanja učenika s PSA, grupa učenika učiti pjevati pjesmu koja je učeniku s PSA omiljena kako bi se spriječilo njegovo povlačenje i odustajanje od aktivnosti (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008). Modeli muzikoterapije koji se zasnivaju na improvizaciji, a najčešće se koriste u obrazovnom procesu učenika s teškoćama u razvoju su terapija slobodnom improvizacijom, kreativna muzikoterapija, poznata kao Nordoff-Robbins model i Orff muzikoterapija (Katušić i Burić, 2021). U ovom radu naglasak će biti na Orff muzikoterapiji s obzirom na to da su u istraživanju korišteni njezini elementi te instrumenti iz Orffovog instrumentarija. U ovom pristupu, poznatom pod nazivom Orff Schulwerk, objedinjeni su govor, ritam, pokret, ples, pjevanje i sviranje. Carl Orff (1980) je smatrao da je ritam ključni dio muziciranja, taj koji je zajednički pokretu, muzici i govoru, koji povezuje sve muzičke elemente te stvara elementarnu muziku koja nikad nije glazba sama, već je povezana s pokretom, plesom i jezikom. Takva je muzika prirodna, tjelesna, osjetilna i razvojno primjerena djeci (prema Katušić i Burić, 2021).

Cilj istraživanja

Cilj ovoga rada bio je istražiti učinkovitost poticanja i napredak u odabranim razvojnim vještinama primjenom muzičko-ritmičkih aktivnosti u grupnom radu s učenicima s poremećajem iz spektra autizma koristeći oblik rada Uvodni komunikacijski krug.

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Istraživanje je provedeno u osječkoj posebnoj odgojno-obrazovnoj ustanovi, Centar za autizam. U istraživanju su sudjelovala tri učenika (2 učenika, 1 učenica) koji pohađaju poseban razredni odjel pri Centru. Dob učenika je 2021. godine bila 9-10 godina. Svi

učenici imaju dijagnozu poremećaja iz spektra autizma te se školuju po posebnom programu uz individualizirane programe, prema Pravilniku o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju. Svi učenici imaju govorno-jezično-glasovne teškoće, no međusobno se razlikuju prema razini tih teškoća, kao i prema glazbenim sposobnostima. Učenik F. M. komunicira jednostavnim rečenicama. Pamti i vokalno i intonativno točno reproducira melodiju. Pri inicijalnoj procjeni, učenik je bio slabo motiviran za sjedenje i sviranje ritmičkih glazbala. Učenica A. P. je neverbalna i komunicira gestom te koristeći metodu PECS (*eng. Picture Exchange Communication System*), odnosno razmjenom slika. Za sudjelovanje u aktivnostima inicijalno je bila vrlo motivirana, no nije htjela dijeliti omiljeno glazbalo s drugim učenicima te je pritom iskazivala nepoželjna ponašanja. Učenik A. K. komunicira višečlanim verbalnim iskazima. Za sudjelovanje u aktivnostima nije bilo motiviran jer ne preferira muzičke aktivnosti, ima slabo razvijene glazbene sposobnosti, odnosno ne pjeva intonativno i ne reproducira točno jednostavne ritmove ili melodije. Svi su učenici inicijalno nepravilno rukovali glazbalima.

Mjerni instrumenti

U ovom se istraživanju koristila *Procjena osnovnog jezika i vještina učenja* (POJVU), originalnog naziva *The Assessment of basic language and learning skills* (ABLLS), što je vodič za procjenu sposobnosti, izradu programa i praćenje napretka djeteta s razvojnim teškoćama. POJVU sadrži priručnik u kojem se nalaze upute za bodovanje i bilježenje rezultata u protokol te koji daje primjere kako procjenom dobivene rezultate upotrijebiti za izradu Individualnog edukacijskog programa (IEP), kao i protokol s tablicama za promatranje i bilježenje napretka. Procjena je namijenjena prvenstveno za djecu s PSA mlađe kronološke, predškolske i rane školske dobi. Instrument se sastoji od 476 čestica svrstanih u 25 područja: suradnja i učinkovitost pojačanja, vizualne sposobnosti, receptivni jezik, imitacija, verbalno ponašanje/glasovna imitacija, zahtjevi, imenovanje, jezična interakcija, spontana vokalizacija, sintaksa, igra i slobodno vrijeme, vještine grupe, rutine u razredu, generalizirani odgovori, vještine čitanja, matematičke vještine, vještine pisanja, sricanje/pravilno pisanje, vještine oblačenja, vještine hranjenja, vještine brige o sebi, toalet, vještine grube motorike, vještine fine motorike. Nakon procjene vještina na svakoj čestici, bodovi se naznačuju u „kućice" koje čine tablice od kojih je sačinjen sustav praćenja djetetovih vještina. Najviše čestica rangirano je bodovima od 0 do 4, a neki su zadaci rangirani bodovima od 0 do 2. Svaka kućica iza broja čestice s lijeve strane ima prazan krug koji se zacrni, odnosno oboja određenom bojom ako u zadatku dijete postigne 0 bodova, odnosno da se zadatak procijenio, no dijete ga nije uspjelo uspješno izvršiti (Parington & Sundberg, 1998, prema Paklec, 2016). Za potrebe ovog istraživanja odabrane su 23 čestice (A10, C8, C10, C16, C28, C39, D8, E7, F3, H1, I2, I3, I4, K5, L1, L9, L10, L11, L17, M1, M3, M6, M11). Čestice su odabrane prema kriteriju iznimne mogućnosti uvježbavanja, napretka i razvoja istih kroz ovaj oblik rada. Odabrane čestice potiču iz više razvojnih područja instrumenta: suradnja i učinkovitost pojačanja, receptivni jezik, imitacija, verbalno ponašanje/glasovna imitacija, zahtjevi, jezična interakcija, spontana vokalizacija, igra i slobodno vrijeme, socijalne interakcije i vještine u grupi. Odabrane čestice dodatno su prilagođene za ovo istraživanje, a način prilagodbe po svakoj čestici u odnosu na izvorno

bodovanje i vrednovanje prikazano je u Tablici 1. I inicijalna i finalna procjena provodene su prema istim, prilagođenim, kriterijima prikazanim u Tablici 1.

Tablica 1. Opis čestice i prilagodba bodovanja vještina u odnosu na izvornik
Table 1. Description of particle and modification of scoring of skills in relation to original scoring

ČESTICA / OPIS ČESTICE / PRILAGODBA BODOVANJA U ODNOSU NA IZVORNIK
A10 / Završavanje zadatka kao učinak pojačanja / Sudjeluje u muzičkim aktivnostima bez prekida: 2=5 minuta, 1=1-2 minute prekida.
C8 / Slijeđenje naloga u rutinskim situacijama / 4 boda=izvodi najmanje 3 aktivnosti bez podrške, 3 boda=3 ili više aktivnosti samo s verbalnom podrškom, 2 boda=3 ili više aktivnosti uz intruzivniju podršku (npr. pokazivanje, gestovno navođenje), 1 bod= 3 ili više aktivnosti samo uz fizičku podršku. Prilagodba naloga: sviranje, pjevanje pjesme, pozdravljanje govorom, pozdravljanje pjesmom, dijeljenje instrumenata drugim učenicima, pospremanje instrumenata i odnošenje instrumenata na primjereno mjesto.
C10 / Slijeđenje naloga za izvođenje jednostavnih motoričkih radnji / Čestica bodovana prema izvorniku uz prilagodbu i odabiru naloga (nalozi: S*viraj gore! Sviraj dolje! Spusti instrument! Podigni ruku gore! Spusti ruke u krilo!).*
C16 / Slijeđenje različitih naloga za odabir predmeta / Čestica bodovana prema izvorniku uz prilagodbu materijala (slike / predmeti) i odabiru naloga (nalozi: *Vidiš li? Gdje je? Uzmi! Dodirni! Pokaži mi!)*
C28 / Slijeđenje upute da odnese predmet na određeno mjesto ili ga doda određenoj osobi / Čestica bodovana prema izvorniku uz prilagodbu uputa i predmeta (upute: *Odnesi instrumente u ormar/na stol* i *Odnesi instrument učeniku….).*
C39 / Odabir uobičajenih zvukova iz okoline, odnosno slike uz zvuk koji čuje / Prepoznaje i prema zvuku odabire: 4 instrumenta=4 boda, 3 instrumenta=3 boda, 2 instrumenta=4 boda, 1 instrumenta=2 boda.
D8 / Imitacija brzine pokreta grube motorike / Čestica bodovana prema izvorniku uz prilagodbu i odabiru specifičnih pokreta (podizanje ritmičkog glazbala prema gore, spuštanje ritmičkog glazbala na stol ili u krilo te tempo sviranja ritmičkog glazbala).
E7 / Prozodija, odnosno imitiranje riječi fraze s različitom duljinom slogova/različitom intonacijom / Imitira različitu intonaciju, glasnoću i brzinu govora=4 boda, imitira najmanje 2 varijacije 3 faktora=3 boda, imitira 2 varijacije od 2 faktora=2 boda, imitira 2 varijacije od najmanje jednog faktora=1 bod. (3 faktora: brzina, glasnoća i dubina glasa).
F3 / Zahtijevanje uz prisutnost predmeta koje dijete želi uz pitanje „Što želiš?" / Zahtijeva bilo koji od instrumenata riječima *Ja želim* / A.P. zahtijeva razmjenom sličice instrumenta= 4boda, zahtijeva bilo od koji od instrumenata samo riječju naziva instrumenta / A. P. zahtijeva samo pokazivanjem sličice na komunikacijskoj ploči= 3 boda, zahtijeva bilo koji od instrumenata samo pokazivanjem i/ili riječju *to/taj* / A.P zahtijeva samo pokazivanjem instrumenta u kutiji= 2 boda, zahtijeva samo posezanjem i uzimanjem instrumenta iz kutije=1 bod
H1 / Dopunjavanje riječi ili fraze iz pjesmice ili brojalice koju drugi pjevaju / 4 boda=100% različitih nadopuna iz riječi dviju pjesmica, potpuno ili aproksimativno točno, 3 boda= 75% nadopuna, 2 boda = 50% nadopuna, 1 bod=30% nadopuna.
I2 / Spontano govorenje riječi ili aproksimacije riječi / 4 boda= izgovara sve tražene riječi (ime, dani u tjednu, mjeseci u godini, godišnja doba), 3 boda= pjevno izgovara samo 3 riječi u dvije pjesmice / A.P. pri izricanju svog imena vokalizira ciljano *A-A* (aproksimativan izgovor imena), 2 boda= pjevno izgovara 2 riječi u jednoj ili dvije pjesmice / A.P. vokalizira *A-A-A (3 kratka vokala)* 1 bod= pjevno izgovara jednu riječ u jednoj ili dvije pjesmice / A.P. vokalizira *AAAAA (spojeni, dugi vokal)…*

I3 / Spontano govorenje fraza / 3 boda=izgovara sve tražene fraze bez podrške, 2 boda= učenik izgovara prvu frazu s jednim ili dva imena drugog učenika i drugu frazu bez podrške, 1 bod= kada izgovara samo prvu frazu s jednim ili dva imena ili samo drugu frazu
I4 / Pjevanje pjesama uz model / 4 boda=pjeva tri fraze iz dvije pjesme koje su se pjevale u pozdravnom krugu, 3 boda=pjeva dvije fraze iz dvije pjesme ili tri fraze iz jedne pjesme, 2 boda=pjeva dvije fraze iz jedne pjesme, 1 bod= pjeva jednu frazu iz jedne ili dvije pjesme.
K5 / Interaktivno igranje s drugom djecom / Čestica bodovana prema izvorniku uz prilagodbu igara sukladno aktivnosti (igra je sudjelovanje u aktivnostima uvodnoga kruga, a igračke su ritmička glazbala).
L1 / Primjereno ponašanje uz vršnjake ili braću/sestre (sudjelovanje u aktivnostima bez uključivanja u neprimjerena ponašanja) / 4 boda= samostalno sudjelovanje u trajanju od 10 minuta, 3 boda= sudjelovanje u trajanju od 10 minuta uz samo verbalnu podršku, 2 boda= sudjelovanje u trajanju od 5 minuta uz verbalnu ili drugu intruzivniju podršku (npr. gestovno navođenje), 1 bod= sudjelovanje od najviše 3 minute uz verbalnu podršku ili drugu intruzivniju podršku.
L9 / Kontakt pogledom / Čestica bodovana prema izvorniku uz prilagodbu vremena i sudjelovanja u aktivnostima pozdravnog kruga.
L10 / Odvraćanje pozdrava / 2=dijete odvraća pozdrav vršnjaku bez podrške, 1= dijete odvraća pozdrav vršnjaku, ali obično zahtjeva indirektnu podršku/
L11 / Iniciranje pozdrava / Čestica bodovana prema izvorniku uz prilagodbu načina pozdravljanja (verbalno i pomoću geste uz ostvarivanje kontakta pogledom).
L17 / Dijeljenje – davanje predmeta drugima / Čestica bodovana prema izvorniku uz prilagodbu i odabir predmeta (ritmička glazbala, na zahtjev učiteljice tijekom sviranja).
M1 / Primjereno sjedenje u maloj grupi / 4 boda= sjedi u grupi 1:3 7 minuta, 3 boda= sjedi u grupi 1:3 5 minuta, 2 boda= sjedi u grupi 1:3 3 minute, 1 bod= sjedi u grupi 1:3 1 minutu.
M3 / Obraćanje pažnje na učiteljicu u grupi / 4 boda= u grupi 1:3 7 minuta, 3 boda= grupi 1:35 minuta, 2 boda= u grupi 1:3 3 minute, 1 bod= u grupi 1:3 1 minutu.
M6 / Slijeđenje grupnih uputa / Grupne upute: *Svirajmo, Sviramo gore, Sviramo dolje* te *Spustimo instrumente na stol*. 4 boda= slijedi grupne upute u grupi 1:3 100% vremena, 3 boda = grupi 1:3 75% vremena, 2 boda= u grupi 1:3 50% vremena, 1 bod= u grupi 1:3 25% vremena.
M11 / Izmjenjivanje za vrijeme podučavanja / 2=izmjenjivanje u 75 % vremena, bez podrške, 1=75 % sa podrškom

Način provođenja istraživanja

Inicijalno, u listopadu 2021.godine, provela se procjena putem mjernog instrumenta *Procjena osnovnog jezika i vještina učenja* (POJVU) (Partington & Sundberg, 1998, prema Paklec, 2016). Inicijalnom procjenom, planom poticanja razvojnih vještina te pripremom potrebnih materijala i razina podrške stvoreni su preduvjeti za početak ciljane provedbe Uvodnoga komunikacijskog kruga koji se svakodnevno sa sudionicima istraživanja provodio na početku nastavnoga dana tijekom šest mjeseci (studeni, 2021. - travanj, 2022.), u trajanju od 7-10 minuta. Edukacijsko-rehabilitacijskim tretmanom u okviru posebnog programa, a u skladu s individualnom procjenom učenika te planom poučavanja, provodile su se aktivnosti kojim se utjecalo na poticanje, napredak i usavršavanje odabranih vještina (vidi u Tablica 1). Aktivnosti koje su se primjenjivale u Uvodnom krugu strukturirane su kroz uvodni, središnji i završni dio. Primjer nekih aktivnosti provođenih u sva tri dijela Kruga su: pozicioniranje na mjesto, odabir ritmičkog instrumenta, dijeljenje instrumenata s drugim učenicima, pjevanje pozdravne pjesmice uz korištenje ritmičkih glazbala improviziranje ritmičkim glazbalima,

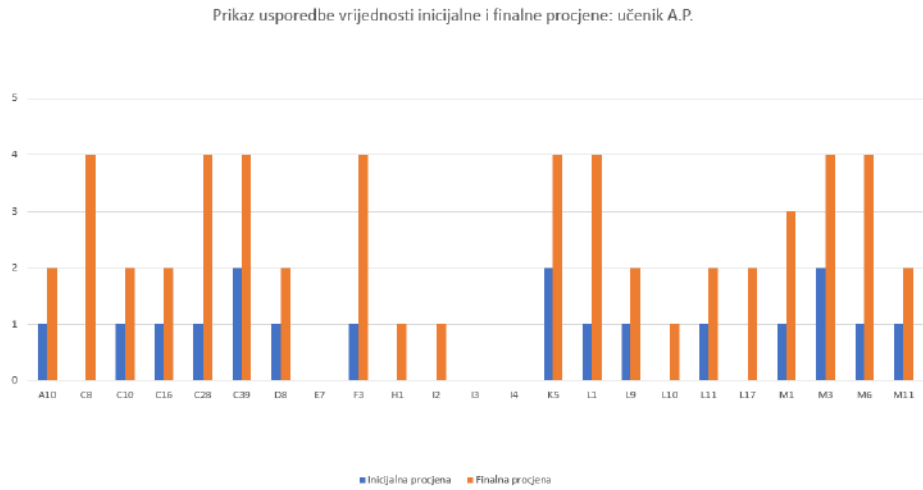
imenovanje pojmova predviđenih tematskim planiranjem (dani u tjednu, mjeseci u godini, vremenskih prilika i sl.), priprema i pospremanje pribora za rad i druge. Finalna procjena provela se tijekom svibnja 2022. godine. Aktivnosti su provedene poštujući princip primjerenosti kronološkoj i razvojnoj dobi učenika, afinitete, sposobnosti pratnje, reprodukcije i auditivne obrade ritma i tonova te sposobnosti aktivnog i pasivnog slušanja. Provedeno istraživanje u svojoj fazi planiranja, provedbe i prikazivanja rezultata slijedi načela Etičkog kodeksa Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju (Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju, 2006), kao i etičke principe Centra za autizam. Roditelji ispitanika bili su upoznati sa svim sastavnicama istraživanja te su dali svoju pismenu privolu. Autorice ovog rada osmislile cjelokupni tijek istraživanja, a jedna od autorica provela je istraživanje na radnom mjestu učitelja edukacijskog rehabilitatora u razrednoj nastavi pri Centru za autizam, prije prelaska na isto radno mjesto, no pri Centru za odgoj i obrazovanje „Ivan Štark".

Primijenjene razine prilagodbe

S ciljem stvaranja što primjerenijeg i poticajnijeg okružja podučavanja, učinjene su prilagodbe aktivnosti koje su uključivale prilagodbu prostora, vizualne podrške, korištenih materijala i sredstava, individualnih zahtjeva i očekivanja te individualne prilagodbe. Sve prilagodbe učinjene su sukladno individualnim osobitostima svakoga učenika. Učenici su bili podučavani prethodno navedenim aktivnostima prvenstveno individualno. Pri individualnome, kao i grupnom podučavanju, korišteni su sljedeći edukacijsko-rehabilitacijski postupci: verbalno modeliranje, vremenska odgoda, pokazivanje i demonstracija, pozicioniranje, fizička podrška i gestovno navođenje, oblikovanje govora, trajanja i fleksibilnosti te podučavanje alternativnog ponašanja uslijed pojave nepoželjnih ili stereotipnih oblika ponašanja. Nakon smanjenja potrebne podrške pri individualnom podučavanju i povećanog interesa i spremnosti učenika da usvojene aktivnosti primijene u grupnom obliku, učenici su se postepeno uključivali u zajedničke aktivnosti Uvodnog kruga, gdje im je i dalje bila pružena potrebna razina podrške kako bi što uspješnije i usklađenije sudjelovali u grupnim aktivnostima. Generalne prilagodbe uključivale su prilagodbu *prostora* (okrugli stol, uvijek iste stolice za sjedenje, navučeni zastori, uklonjene vizualne distrakcije, organizacija materijala prema TEACCH pristupu), *vizualne podrške* (vizualni tjedni raspored za vremensku orijentaciju po danu u tjednu, mjesecu u godini, godišnjem dobu, tekućoj nastavnoj smjeni i vremenskim pojavama, komunikacijska ploča za izbor ritmičkog glazbala, slikovni prikazi za najavu promjene tempa i dinamike), *vremenskog strukturiranja* (uporaba *timer*-a, postepeno vremensko produljivanje) te *ritmičkih glazbala* iz Orffovog instrumentarija (mali bubanj s dvije vrste palica, ritmički štapovi, zvečka, dva različita tamburina), *pjesama* (*Pjesma o vremenu* kao modifcirana, omiljena pjesma učenika F.M. i *Pozdravna pjesma* kao skladana pjesma). Nadalje, provedena je i prilagodba *zahtjeva* (npr. vokaliziranje učenice A.P. umjesto verbalnog izgovora imena pri predstavljanju, odabir glazbala putem komunikacijske ploče), *očekivanja* (dodjela učenicima specifičnih zadataka od visokog interesa i prema sposobnosti), *vršnjačka podrška*, prilagodba *izbora aktivnosti i materijala* (uporaba omiljene igračke u početcima sudjelovanja, odabir zadataka i slijeda određenih dijelova aktivnosti).

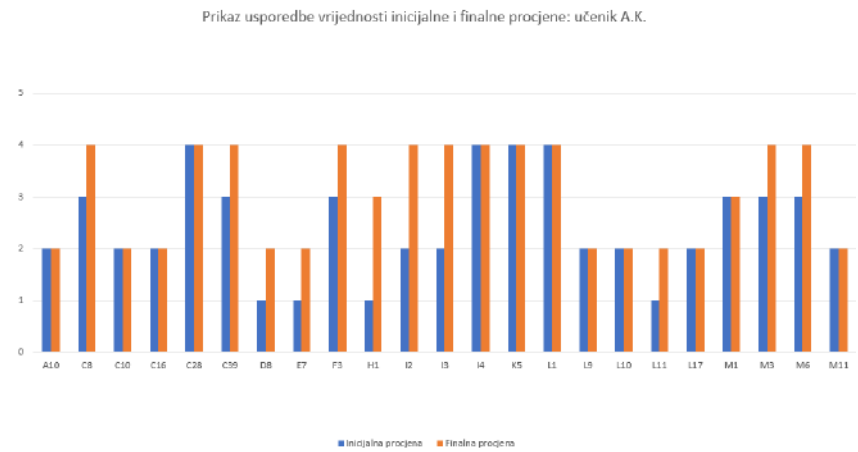
REZULTATI I RASPRAVA

Rezultati postignuća svakoga učenika prikazani su dijagramima u kojima su vidljive odabrane čestice procjene te sumativni rezultati (bodovi) inicijalne i finalne procjene. Rezultati procjene napretka razvojnih vještina učenika provedeni su usporedbom vrijednosti inicijalnog i finalnoga vrednovanja.



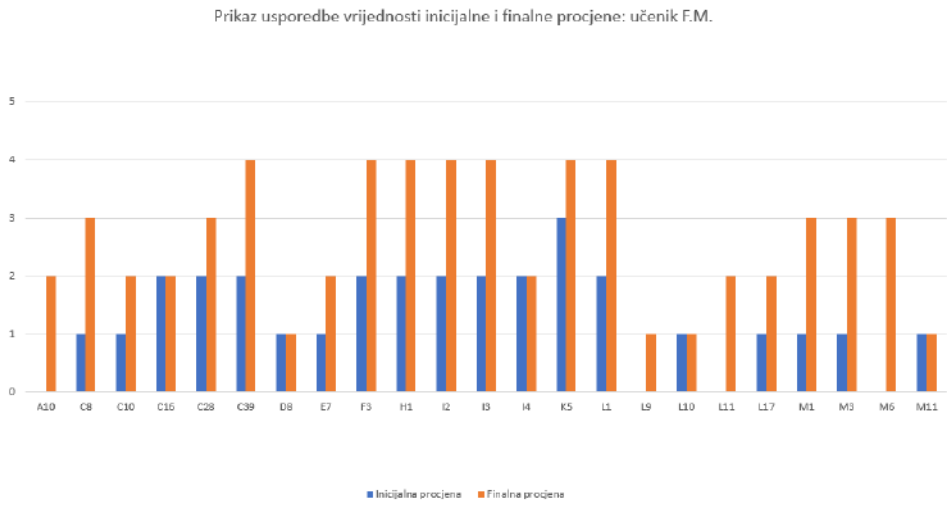
Slika 1. Prikaz rezultata inicijalne i finalne procjene (učenik A. P.)
Figure 1. Presentation of the results of the initial and final assessment (student A. P.)

Slikom 1 prikazan je dijagram usporednih vrijednosti inicijalne i finalne procjene za učenika A. P. Iz rezultata je vidljivo da je u 20 od 23 čestice postignut napredak u usvajanju vještine koja se procjenjivala. Čestice E7, I3 i I4 nisu procijenjene kod ovog učenika jer se one odnose na procjenu verbalnih sposobnosti (prozodija, spontano govorenje fraza, pjevanje pjesama uz model) koje učenik nije razvio. Najveći napredak uočen je u česticama C8 (slijeđenje naloga u rutinskim, uobičajenim situacijama), C28 (slijeđenje upute za odnošenjem predmeta na određeno mjesta ili dodavanja predmeta određenoj osobi), F3 (zahtijevanje predmeta), L1 (primjereno ponašanje uz druge učenike) i M6 (slijeđenje grupnih uputa). Kod ovoga učenika ne uočava se stagnacija rezultata niti po jednoj čestici. U 8 čestica postignut je maksimalni mogući broj bodova u procjeni.



Slika 2. Prikaz rezultata inicijalne i finalne procjene (učenik A. K.)
Figure 2. Presentation of the results of the initial and final assessment (student A. K.)

Slikom 2 prikazan je dijagram usporednih vrijednosti inicijalne i finalne procjene za učenika A.K. Iz rezultata je vidljivo da je u 11 od 23 čestice postignut napredak u usvajanju vještine koja se procjenjivala. U 4 čestice, C28 (slijeđenje upute za odnošenjem predmeta na određeno mjesta ili dodavanja predmeta određenoj osobi), I4 (pjevanje pjesama uz model), K5 (interaktivno igranje s drugim učenicima) i L1 (primjereno ponašanje uz druge učenike), ovaj učenik imao je maksimalan broj mogućih bodova i u inicijalnoj i u finalnoj procjeni. Najveći napredak uočava se u česticama H1 (dopunjavanje riječi ili fraze), I2 (spontano govorenje riječi ili aproksimacije riječi) i I3 (spontano govorenje fraza). U 8 čestica uočava se stagnacija vještina, tj. identična bodovna procjena vještine u inicijalnom i finalnom ispitivanju.



Slika 3. Prikaz rezultata inicijalne i finalne procjene (učenik F. M.)
Figure 3. Presentation of the results of the initial and final assessment (student F. M.)

Slikom 3 prikazan je dijagram usporednih vrijednosti inicijalne i finalne procjene za učenika F.M.. Iz rezultata je vidljivo da je u 18 od 23 čestice postignut napredak u usvajanju vještine koja se procjenjivala. U 7 čestica, C39 (odabir uobičajenih zvukova iz okoline), F3 (zahtijevanje predmeta), H1 (dopunjavanje riječi ili fraze), I2 (spontano govorenje riječi ili aproksimacije riječi), I3 (spontano govorenje fraza), K5 (interaktivno igranje s drugom djecom) i L1 (primjereno ponašanje uz druge učenike), ovaj učenik imao je maksimalan broj mogućih bodova u finalnoj procjeni. Najveći napredak uočava se u čestici M6 (slijeđenje grupnih uputa). U 5 čestica uočava se stagnacija vještina, tj. identična procjena vrijednosti čestica i u inicijalnom i u finalnom ispitivanju.
Iako su u istraživanje bila uključena samo tri učenika, rezultati finalne procjene ukazuju na napredak u razvojnim vještinama kod sva tri učenika i to u 20, 11 i 18 od 23 čestice. Učenik koji je ostvario napredak u 11 od 23 čestice već je u inicijalnom ispitivanju imao maksimalni mogući broj bodova u 4 čestice što znači da je i prethodno inicijalnoj procjeni imao potpunu usvojenost spomenutih vještina. Kod tog učenika potrebno je podići razinu očekivanja i vrednovanja ishoda čestice te potaknuti razvoj generalizacije vještina. Generalizaciju vještina potrebno je uključiti i razvijati kod svih čestica koje su procijenjene maksimalnim vrijednostima tijekom finalne procjene. Niti jedna čestica nije imala negativni tijek, tj. nije bilo čestica u kojima je uočena regresija vještine nakon finalne procjene. Uočena stagnacija nekih vještina između inicijalne i finalne procjene ukazuje na potrebu dodatnih prilagodbi procjene i načina usvajanja i uvježbavanja vještina s ciljem njihovog poboljšanja i generalizacije. Osim numeričkih pokazatelja napretka (bodovi), kroz opservaciju učenika u sličnim aktivnostima tijekom nastavnih dana te različitim situacijama socijalno-komunikacijskoga konteksta, uočen je napredak u primjeni nekih vještina koje su osnažile učenike u situacijama u kojima su prethodno istraživanju imali većih teškoća i otpora nego nakon istraživanja. Ističe se i generalni napredak učenika u muzičkim kompetencijama koje uključuju pjevanje, promjenu tempa i dinamike pri sviranju te rukovanje ritmičkim glazbalima, a što je uočeno kroz neposrednu opservaciju.

ZAKLJUČAK

Primjena muzičko-ritmičkih sadržaja u odgojno-obrazovnom radu metoda je višestrukog poticanja najrazličitijih razvojnih vještina. U ovom radu prikazana je primjena muzičko-ritmičkih aktivnosti s ciljem poticanja razvoja odabranih vještina kroz izdvojene čestice Procjene osnovnog jezika i vještina učenja (POJVU) kod učenika s poremećajem iz spektra autizma, kronološke dobi od 9-10 godina, uključenih u razredni odjel Centra za autizam u Osijeku. Nakon inicijalne procjene odabranim i dodatno prilagođenim česticama i načinima vrednovanja, uslijedio je vremenski period provođenja biranih aktivnosti kojima je očekivani ishod bio utjecati na poboljšanje i napredak odabranih vještina. Kao metoda rada, uvježbavanja, razvoja i usvajanja vještina odabran je Uvodni komunikacijski krug (*eng. Circle Time*) unutar kojega su provođene aktivnosti usmjerene na postizanje zadanih ishoda poučavanja. Provedbu Uvodnih komunikacijskih krugova, tijekom šest mjeseci, na početku svakoga nastavnoga dana, pratile su sve sastavnice metoda prilagodbi i primjerenosti osobitostima učenika i razvoju njihovih postignuća, kao i optimalni oblici edukacijsko-rehabilitacijske podrške. Rezultati finalne procjene ukazuju na napredak u usvajanju odabranih vještina kod sva

tri učenika, uz postojanje nekih u kojima je uočena stagnacija, a bez uočenih regresija vrijednosti bodovanih čestica u finalnoj procjeni. Sagledavši sve rezultate i napredak učenika u ishodima planiranih poučavanju kroz ovo istraživanje, zaključuje se da je primjenu muzičko-ritmičkih sadržaja, na način kako je ovdje opisano, opravdano implementirati u buduće tretmane s učenicima s poremećajem iz spektra autizma. Tijekom istraživačkoga rada na ovome članku uočen je i nedostatak sličnih istraživanja o dobrobiti utjecaja ritamsko-muzičkih aktivnosti u radu s učenicima s poremećajem iz spektra autizma te se preporučuje daljnja istraživanja na ovome području, a posebice na području generalizacije poboljšanih razvojnih vještina na druga prirodna okruženja.

LITERATURA

Barton, E. E., Reichow, B., Wolery, M., & Chen C. I. (2011). We can all participate! Adapting circle time for children with autism. *Young Exceptional Children*, *14*(2), 2-21. http://dx.doi.org/10.1177/1096250610393681

Bosso, M., Emanuele E., Minazzi, V., Abbamonte, M., & Politi, P. (2007). Effect of long-term interactive music therapy on behavior profile and musical skills in young adults with severe autism. *Journal of Alternative and Complementary Medicine, 13*(7), 709-712. https://doi.org/10.1089/acm.2006.6334

Breitenfeld, D. i Majsec Vrbanić, V. (2008). *Kako pomoći djeci glazbom?: paedomusicotherapia*. Zagreb: Udruga za promicanje različitosti umjetničkog izražavanja, kreativnosti i edukacije djece i mladeži ″Ruke″.

Burić Sarapa, K. i Katušić, A. (2012). Primjena muzikoterapije kod djece s poremećajem iz autističnog spektra. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 48*(2), 124-132.

Janzen, T. B., & Thaut, M. H. (2018). Rethinking the role of music in neurodevelopment of autism spectrum disorder. *Music & Science, 1*. https://doi.org/10.1177/2059204318769

Kardum, A. (2009). Teleološke i metodičke pretpostavke i specifičnosti glazbene terapije za djecu s autizmom u odnosu prema glazbenoj u kulturi u redovitoj školi. *Metodički ogledi*, *15*(2), 87-95.

Katušić, A. i Burić, K. (2021). Muzikoterapija u procesu obrazovanja djece s teškoćama u razvoju. *Hrvatski časopis za odgoj i obrazovanje*, *23*(1), 63-79. https://doi.org/10.15516/cje.v23i1.3915

Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju. (2006). *Etički kodeks Odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju*. Zagreb: Odbor za etiku u znanosti i visokom obrazovanju

Paklec, A. (2016). *Procjena osnovnog jezika i vještina učenja, prijevod* (Diplomski rad). Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu.

Papić, K. (2018). *Doprinos glazbenih aktivnosti socijalnim interakcijama kod učenika s poremećajem iz spektra autizma u inkluzivnom razredu* (Diplomski rad). Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu.

Pehlić, I., Hasanagić, A. i Jusufović, N. (2012). Terapijska vrijednost muzike u inkluzivnom radu s osobama s mentalnom razvojnom teškoćom – prikaz slučaja. U M. Arnaut (Ur.), *„Zbornik radova Pedagoškog fakulteta u Zenici"*, (str. 83-91). Zenica: Pedagoški fakultet u Zenici

White, M. (1999). *Magic Circles: Building Self-Esteem Through Circle Time*. California: SAGE Publications

KVALITETA ŽIVOTA OSOBA S AFAZIJOM

THE QUALITY OF LIFE OF PEOPLE WITH APHASIA

Tatjana PRIZL JAKOVAC, Ana DOŠEN
Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb, Hrvatska

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Afazija utječe na svakodnevni život pojedinca i njegove obitelji. Ograničava sudjelovanje i uvodi promjene u različite sastavnice života. Sposobnost komunikacije važan je pokazatelj kvalitete života, ključ je socijalizacije, druženja i sudjelovanja u različitim društvenim aktivnostima. Tjelesna pokretljivost, samostalnost i promjena raspoloženja dodatni su čimbenici koji utječu na kvalitetu života. Stoga osobe s afazijom nemaju samo izolirani poremećaj govora ili jezika već promjene u cjelokupnom životu. Cilj istraživanja bio je opisati kvalitetu života osoba s afazijom vodeći se sljedećim istraživačkim pitanjima: (1) Kako osoba s afazijom procjenjuje svoju kvalitetu života, (2) Kako članovi obitelji procjenjuju kvalitetu života osobe s afazijom, tj. podudaraju li se odgovori osobe s afazijom i članova obitelji? Ispitni materijal činio je upitnik sastavljen od 11 pitanja kojima se procjenjivala kvaliteta života u sastavnicama: samostalnost u brizi za sebe, ostvarivanje socijalnih odnosa, komunikacija s obitelji i drugima, sudjelovanje u aktivnostima, izlasci i opće raspoloženje osobe. Upitnik je primijenjen na 12 osoba s afazijom i 12 članova obitelji (supružnici, djeca). Osobe s afazijom upitnik su ispunjavale samostalno ili uz pomoć logopeda. Pratnja osoba s afazijom je upitnik ispunjavala samostalno. Odgovori su analizirani kvalitativnom metodom te su deskriptivno prikazani. Rezultati pokazuju da su osobe s afazijom svoje funkcioniranje i zadovoljstvo kvalitetom života pozitivnije procjenjivale nego članovi obitelji. Cjelokupnom kvalitetom svog života nakon afazije nezadovoljnije su žene. Logopedska individualna i grupna terapija vrlo je važna u postizanju ciljeva bolje komunikacije i većem zadovoljstvu u svakodnevnom životu osoba s afazijom i članova njihovih obitelji.

Ključne riječi: afazija, kvaliteta života, komunikacija, logoped

ABSTRACT
Aphasia affects the daily life of the affected person and their family members. It limits participation and leads to changes in various aspects of life. The ability to communicate is an important indicator of quality of life. It is key to socialization and participation in various social activities. Physical mobility, independence, and mood changes are other factors that affect quality of life. Thus, patients with aphasia have not only an isolated speech or language disorder, but changes in their whole life. The aim of the research was to describe the quality of life of people with aphasia, guided by the following research questions: (1) How does a person with aphasia evaluate his or her quality of life, (2) How do family members evaluate the quality of life of a person with aphasia, i.e., do the answers of the person with aphasia and the family members agree? The test material consisted of a questionnaire with 11 questions assessing quality of life in the following areas: Independence in self-care, social relationships, communication with family and others, participation in activities, going out, and general mood of the person. The questionnaire was administered to 12 participants with aphasia and 12 family members (spouses, children). People with aphasia completed the questionnaire independently or with the help of a speech therapist. The accompanying person with aphasia completed the questionnaire independently. The responses were analyzed using a qualitative method and presented descriptively. The results show that people with aphasia rate their functioning and satisfaction

with quality of life more positively than family members. Women are more dissatisfied with the overall quality of their lives after aphasia. Individual and group speech-language therapy is very important in achieving the goals of better communication and greater satisfaction in the daily lives of people with aphasia and their family members.

Keywords: aphasia, quality of life, communication, speech-language pathologist

UVOD

Utjecaj koji afazija ima na svakodnevni život pojedinaca posljedica su jedinstvenog i glavnog uzroka - prekida komunikacije. Ne samo da je osoba ograničena u sastavnicama svakodnevnog života kao što su održavanje kućanstva, uzdržavanje obitelji, rad u odabranoj profesiji, nego su pogođena i intimna područja života, kao što su dijeljenje želja, potreba i osjećaja s bliskim osobama (Lyon & Shadden, 2001). Bez primjerene mogućnosti komuniciranja, osoba se suočava s raznim preprekama, gubitkom autonomije, ograničenjem aktivnosti, promjenom uloga, stigmatizacijom te osjećajima bespomoćnosti i izoliranosti (Simmons-Mackie, 2001; Lyon & Shadden, 2001). Stoga je jasno da zbog sveobuhvatnosti dodatnih teškoća koje prate afaziju, afazija se ne može svesti samo na izolirani poremećaj jezika. Postoje brojna istraživanja koja potvrđuju da afazija značajno utječe na kvalitetu života (Carod-Artal & Egido, 2009; Kolec et al., 2017; Lyon & Shadden, 2001). Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) definira kvalitetu života kao percepciju pojedinca o svom položaju u životu, u kontekstu kulture i sustava vrijednosti u kojima živi, te u odnosu na svoje ciljeve, očekivanja, standarde i brige (Skevington et al., 2004).

Kako bi se bolje shvatio utjecaj afazije na kvalitetu života, važno je spomenuti faze kroz koje prolazi osoba nakon moždanog udara, a koje se mogu objasniti pomoću Modela konstelacije bolesti (Morse & Johnson, 1991). Prema ovom modelu, osoba prolazi kroz četiri faze suočavanja: nesigurnost, prijelom, ponovno prihvaćanje sebe i ponovna uravnoteženost. Trajanje i obilježja faza ovise o različitim neurogenim stanjima. U *fazi nesigurnosti* osoba i članovi obitelji primjećuju odstupanje od uobičajenog ponašanja, npr. uočavaju ograničenja u komunikaciji. Osoba i njegova okolina postaju svjesni da nešto nije u redu te počinju tražiti rješenje. U *fazi prijeloma* osoba shvaća da ne može kontrolirati niti promijeniti svoje stanje, a odluke prepušta stručnjacima. Njegova okolina prihvaća odgovornost, obavještava ostalu rodbinu i prijatelje te počinje planirati pomoć, iako se i sama bori s osjećajem nesigurnosti. Najčešće u ovoj fazi započinje suradnja između logopeda i osobe te njegove obitelji. Nakon toga slijedi faza *ponovnog prihvaćanja sebe,* kada osoba postaje svjesna da joj se život promijenio te se javljaju različite nesigurnosti o identitetu i promjene u samopoimanju. Većina osoba se propituje o svom identitetu kao radnika, posla kojim se bavila prije bolesti, te ima osjećaj kao da ju svi gledaju kao „medicinski slučaj“. U pokušaju obitelji da zaštiti osobu, može doći do još veće „krize identiteta“. Ipak, u ovoj fazi započinje podjela uloga u kojoj sudjeluje i sama osoba, npr. zajedničko postavljanje ciljeva u terapiji, prvenstveno usmjerenih na funkcioniranje u svakodnevnici, koji motiviraju osobu da ide dalje. Nakon što osoba preuzme odgovornost te pokuša dokazati drugima da može biti samostalna, ulazi u *fazu ponovne uravnoteženosti*. Okolina i dalje, u određenom stupnju, pomaže osobi u svakodnevnom funkcioniranju. S napretkom raste samopouzdanje, osoba prihvaća svoje mogućnosti, ali i nedostatke. Uz podršku okoline, osoba nastavlja rehabilitaciju. U tom

procesu važno je ne postavljati prevelika očekivanja, već postupno ostvarivati manja. Cilj je doći do zadnjeg dijela ove faze, a to je *pomirenje sa situacijom*. Kada je osoba prihvatila sebe, svoje mogućnosti i ograničenja, nastavlja s rehabilitacijom, planira daljnji život, uključuju se u grupe podrške, a neke počinju govoriti o svom iskustvu kako bi pomogle drugima koji se suočavaju s istim poteškoćama. Poznavanje ovih faza može pomoći u razumijevanju kroz što osoba prolazi, predviđanju i suočavanju s reakcijama koje se mogu javiti u različitim fazama. Zbog toga je razumijevanje ovih faza važno za stručnjake koji rade s osobama s afazijom.

Treba uzeti u obzir da postoji više individualnih čimbenika koji utječu na suočavanje s novonastalom situacijom (Lyon & Shadden, 2001). Primjerice, čimbenici koji su dio osobnosti, poput temperamenta, otpornosti na stres, optimizma, lokusa kontrole, bliskosti s obitelji i sl. Osobe s afazijom pod većim su rizikom za razvoj anksioznosti i depresije (Worrall et al., 2016), a što je izraženiji poremećaj raspoloženja, to je kvaliteta života više narušena (Brenes, 2007). Također, pokazalo se da depresija narušava kvalitetu života pojedinca više od primjerice dijabetesa, akutnog infarkta miokarda ili kongestivnog zatajenja srca (Brenes, 2007). Ovo jasno ističe mentalno zdravlje kao još jedan prepoznati čimbenik suočavanja s novonastalom situacijom. Život s afazijom nije jednostavan i osoba se često osjeća iscrpljeno. Vrlo je važno pratiti tempo osobe i prilagoditi joj se u što većoj mjeri, kako bi joj ostalo energije za doživljaj optimizma i motivacije (Lyon & Shadden, 2001). Pretjerana stimulacija može ugroziti mentalno zdravlje osobe te tako narušiti kvalitetu života. Jedan od najvažnijih faktora suočavanja s novonastalom situacijom zasigurno je podrška obitelji. Obitelj pomaže u procesu oporavka, no vrlo je važno naglasiti da i članovi obitelji prolaze kroz različite faze suočavanja i prilagodbe (Brown et al., 2012).

Procjena kvalitete života osoba s afazijom

Prvi korak prema povećanju kvalitete života osobe s afazijom je procjena (Ross, 2011). Procjenjivanje kvalitete života osoba s komunikacijskim teškoćama predstavlja izazov, bilo da se provodi u svrhu istraživanja ili u svrhu intervencije (Hilari i Byng, 2001). Materijali koji se koriste pri procjenjivanju često su lingvistički zahtjevni i dugački (Hilari & Byng, 2001), što nije primjereno za osobe s afazijom, stoga je procjena često neprecizna. Procjena treba biti fleksibilna i cjelovita, treba ispitati sve aspekte važne osobi, što je nemoguće ispitati u jednom susretu. Postoje različiti upitnici samoprocjene kvalitete života, a neki od njih su razvijeni i prigodni za osobe s moždanim udarom i afazijom*: Stroke and Aphasia Quality of Life Scale-39* (SAQOL-39, Hilari et al., 2003), *ASHA Quality of Communication Life Scale* (QCL, Paul, 2017), *The Burden of Stroke Scale* (BOSS, Doyle et al., 2003), *The assessment for living with aphasia* (ALA, Simmons-Mackie et al., 2013), *Aphasia Impact Questionnaire* (AIQ-21, Swinburn, 2018). Ovi upitnici procjenjuju kvalitetu života kroz različite domene koje su se ranijim istraživanjima pokazale kao bitne za kvalitetan život (Ross, 2011). To su fizička, psihološka, komunikacijska domena i domena energije (SAQOL-39), društveni život, slobodno vrijeme i interesi, poslovni/školski život, autonomija i blagostanje (QCL), emocionalni stres, fizička i kognitivna ograničenja (BOSS), jezične teškoće, sudjelovanje, osobni i okolišni čimbenici (ALA), komunikacija, sudjelovanje i dobrobit/emocionalno stanje (AIQ-21). Kod interpretacije rezultata treba biti vrlo

oprezan jer nisu sve domene jednako važne pojedincima. Biološki, psihološki i okolinski čimbenici utječu na to koje će domene biti osobi važnije od drugih.

Istraživanja kvalitete života osoba s afazijom

Brown i suradnici (2012) proveli su kvalitativnu meta-analizu o kvaliteti života osoba s afazijom te objedinili perspektive same osobe s afazijom, njihovih obitelji te logopeda o tome što smatraju bitnim značajkama za ostvarivanje kvalitetnog života nakon stjecanja afazije. Kao bitna područja u kojima se ostvaruje kvaliteta života osoba s afazijom naveli su sudjelovanje u aktivnostima koje su bitne za osobu s afazijom, održavanje značajnih veza, podršku, komunikaciju, pozitivan stav i neovisnost. *Sudjelovanje u aktivnostima* značajnima za osobu s afazijom obuhvaća aktivnosti povezane s iskorištavanjem slobodnog vremena, odnosno hobijima, svakodnevnim obvezama u kući te poslom kojim se osoba bavila prije moždanog udara. Cilj je omogućiti osobi da se bavi aktivnostima kojima se bavila prije moždanog udara, ali i da razvija nove interese. *Ostvarivanje veza i pozitivnih interakcija* s obitelji, prijateljima te drugim osobama s afazijom od velike je važnosti za osobu jer joj omogućava osjećaj razumijevanja, prihvaćenosti i podrške. Osobe s afazijom navode povezanost s obitelji kao najvažniju nakon moždanog udara, jer im obitelj predstavlja oslonac i podršku tijekom terapije. Također, od velike važnosti za osobu s afazijom je ostvarivanje uloga u obitelji koje je imala prije moždanog udara, kao što su suprug ili roditelj. Veliki broj osoba s afazijom navodi gubitak prijatelja kao posljedicu moždanog udara. Razlog tome može biti nerazumijevanje od strane prijatelja, ali i povlačenje osobe s afazijom u izolaciju kao rezultat osobnog nezadovoljstva i straha. Druženje s drugim osobama s afazijom bitan je čimbenik za ostvarenje kvalitetnog života nakon moždanog udara, što su naglasile osobe s afazijom, njihove obitelji i logopedi. Osobe s afazijom stvaraju jaku povezanost s drugim osobama koje su proživjele isto, osjećaju međusobnu prihvaćenost, razumijevanje i podršku. Njihovo međusobno druženje ih opušta i ohrabruje, omogućuje im da stvaraju pozitivnije mišljenje o sebi i svojoj budućnosti te daje priliku da se osjećaju korisnima pomažući i savjetujući jedni druge. Kao neizostavan dio održavanja veza i pozitivnih interakcija je *podrška* od strane obitelji, prijatelja te drugih osoba s afazijom. Uključuje emocionalnu podršku, podršku u obavljanju i sudjelovanju u aktivnostima te podršku u komunikaciji. Pri tom je u intervenciji bitno i članovima obitelji pružiti podršku kako bi naučili uskladiti potrebe osobe s afazijom i vlastite potrebe. Nadalje, članovi obitelji ključni su suradnici koji mogu pridonijeti bržem oporavku osobe s afazijom. *Komunikaciju* su svi sudionici opisali kao ključnu za ostvarivanje kvalitetnog života u svim domenama, primjerice, sudjelovanju u aktivnostima, interakciji s drugima, podršci. Međutim, osobe s afazijom te njihovi članovi obitelji su kao najvažniju opisali verbalnu komunikaciju, dok su logopedi uspješnom komunikacijom smatrali prijenos informacije putem svih dostupnih modaliteta i koristeći različite strategije. Također, kao vrlo bitno za kvalitetan život naveli su zadovoljstvo i samopouzdanje povezano s komunikacijom. Zbog ovakvog značaja komunikacije za kvalitetu života, logopedi bi u intervenciji trebali podučavati osobe s afazijom i njihove obitelji komunikaciji putem drugih modaliteta kako bi ostvarili cilj – razmjenu poruka. *Pozitivan pristup u rehabilitaciji* od velikog je značenja za uspješan oporavak osobe s afazijom. Pri tom je bitno iskorištavati jake strane osobe i veseliti se svakom uspjehu jer to utječe na njeno samopouzdanje i pruža nadu za pozitivnu budućnost. Osobe s afazijom i logopedi ističu *neovisnost* i *autonomiju* u

svakodnevnim aktivnostima kao bitnu značajku kvalitetnog života s afazijom. Kao bitne aspekte autonomije logopedi su, za razliku od osoba s afazijom, isticali i autonomiju u donošenju odluka te u kontroli nad vlastitim životom. Također, autori navode da je uspješno življenje s afazijom „putovanje kroz vrijeme“, odnosno potrebno je vrijeme od stjecanja afazije da bi osoba prihvatila svoj život i nastavila dalje. Kasnija istraživanja su otkrila dodatne značajke koje utječu na kvalitetu života osoba s afazijom. Bullier i suradnici (2020), osim komunikacijskih ograničenja i ograničenja u svakodnevnom funkcioniranju, pronašli su povezanost između kvalitete života i depresije te umora.

Cilj i istraživačka pitanja

Cilj je istraživanja ispitati kvalitetu života osoba s afazijom vodeći se sljedećim istraživačkim pitanjima: (1) Kako osoba s afazijom procjenjuje svoju kvalitetu života, (2) Kako članovi obitelji procjenjuju kvalitetu života osobe s afazijom, tj. podudaraju li se odgovori osobe s afazijom i članova obitelji?

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Uzorak ispitanika činilo je 12 osoba s blagom do umjerenom kroničnom afazijom i 12 članova obitelji (supružnici i djeca). Osam osoba s afazijom je bilo starije životne dobi (iznad 60 godina), a četiri osobe s afazijom bile su srednje životne dobi (između 40 i 60 godina). Među osobama s afazijom bilo je 5 muškaraca i 7 žena. Među članovima obitelji bilo je 8 supružnika i 4 odrasle djece ispitanika.

Ispitni materijal

Ispitni materijal činio je Upitnik za procjenu kvalitete života osobe s afazijom, sastavljen od 11 pitanja kojima se procjenjivala kvaliteta života u onim aspektima koji su se kroz prijašnja ispitivanja, prema navodima osoba s afazijom i njihovih obitelji, pokazali važnim za ostvarivanje kvalitetnog života nakon stjecanja afazije. Kao najistaknutije sastavnice pokazale su se: samostalnost u brizi za sebe, ostvarivanje socijalnih odnosa, komunikacija, participacija u aktivnostima te psihološko stanje, odnosno opće raspoloženje osobe. Upitnik je izrađen za potrebe rada i istraživanja u Kabinetu za komunikacijske poremećaje odraslih, Nastavno-kliničkog centra Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu (Prizl Jakovac i sur., 2015, Prilog 1).

Način provođenja i analiza rezultata

Prije ispunjavanja upitnika tražila se suglasnost sudionika za provođenje istraživanja te su poštivana sva ostala propisana etička načela ustanove u kojoj se provodilo istraživanje. Osobe s afazijom upitnik su ispunjavale samostalno, ali uz pomoć logopeda koji je čitao pitanja i dodatno ih pojašnjavao u slučaju potrebe. Pratnja osoba s afazijom upitnik je ispunjavala potpuno samostalno. Rezultati su analizirani kvalitativnom metodom, deskriptivno.

REZULTATI I RASPRAVA

Prije dubljeg zalaženja u pojedini aspekt kvalitete života, osobe su procjenjivale opće zadovoljstvo, tj. koja od navedenih sastavnica najviše utječe, odnosno koja najmanje utječe na kvalitetu svakodnevnog života. Većina osoba je navela da na njihovu kvalitetu života najviše utječu poteškoće u pokretljivosti, sudjelovanje u aktivnostima s obitelji i prijateljima te negativni osjećaji. S druge strane, gotovo su sve osobe navele komunikaciju s članovima obitelji kao ono što im ne predstavlja veliku poteškoću u svakodnevnom životu (Slika 1).

Slika 1. Sastavnice koje utječu na kvalitetu života. Svijetlo sivom označene su one koje najviše utječu na kvalitetu života, tj. narušavaju je, a tamno sivom one koje najmanje utječu na kvalitetu života, tj. najmanje ju narušavaju, prema odgovorima ispitanika s afazijom.
Figure 1. Components that affect the quality of life. The light gray indicates those components that affect the quality of life the most, i.e. impairs it, and the dark gray indicates those components that affect the quality of life the least, i.e. the least impairs it, according to the responses of respondents with aphasia.

Učestalost odgovora na pitanja o pojedinim sastavnicama kvalitete života osobe s afazijom i podudaranosti njihovih odgovora s članovima obitelji prikazani su u Tablici 1.

Tablica 1. Odgovori osoba s afazijom na 9 pitanja iz upitnika (Prilog 1) te podudaranost odgovora osobe s afazijom i člana obitelji
Table 1. Answers of people with aphasia to 9 questions from the questionnaire (Annex 1) and the correspondence between the answers of the people with aphasia and their family member

Pitanje	Broj osoba s afazijom					Broj podudaranosti odgovora s članovima obitelji
	Odgovor 1	Odgovor 2	Odgovor 3	Odgovor 4	Odgovor 5	
1.	-	1	11			12
2.	-	6	6			5
3.	-	6	6			9
4.	-	8	4			10
4.a	6	6	-			11
5.	5	4	-	3		11
6.	-	4	8	-		5
7.	-	-	6	6		9
8.	3	1	5	3		4
9.	-	-	6	1	5	4

Na pitanje o mogućnosti samostalne brige za osnovne životne potrebe, kao što su jedenje, presvlačenje, odlazak na toalet, sve su osobe odgovorile da se mogu u potpunosti samostalno brinuti za sebe, osim jedne, koja zbog nemogućnosti hodanja treba pomoć članova obitelji u ostvarivanju nekih potreba. Odgovori svih članova obitelji su se u potpunosti podudarali s odgovorom osoba s afazijom. Sudjelovanje u obiteljskom životu – ostvarivanje uloga, sudjelovanje u aktivnostima i donošenju odluka u prijašnjim se istraživanjima pokazalo kao vrlo bitna komponenta koja određuje zadovoljstvo kvalitetom života. Šest osoba je navelo da djelomično sudjeluje, odnosno šest osoba u potpunosti sudjeluju u obiteljskom životu. Međutim, zanimljivo je da se odgovori članova obitelji u većini slučajeva nisu podudarali s odgovorom osobe s afazijom. Dio osoba s afazijom navodi da je tek povremeno zainteresiran za druženje i interakcije s bliskim osobama, što upućuje na to da se nakon stjecanja afazije osobe ipak u nekoj mjeri povlače iz društvenog života. U većini su se odgovori članova obitelji podudarali s odgovorima osoba s afazijom. Prijašnja istraživanja pokazala su da komunikacija zauzima središnju ulogu u ostvarenju kvalitetnog života nakon stjecanja afazije, budući da je ona sastavni dio svih drugih domena života. U ovom upitniku većina osoba navodi da su povremeno teže razumljive osobama s kojima komuniciraju. Dio ih navodi da u slučaju nerazumijevanja ponove više puta, odnosno jednom, nakon čega odustanu. U oba pitanja se odgovori većine članova obitelji podudaraju s odgovorima osobe s afazijom. Kao osobe s kojima najlakše komuniciraju, osobe s afazijom navode članove najuže obitelji – supružnika, djecu. Zanimljivo je što su tri osobe navele logopeda kao osobu s kojom najlakše komuniciraju. Mogući je razlog to što logoped kao stručnjak u ovom području najbolje razumije s kakvim se poteškoćama osoba nosi i kako joj može olakšati komunikaciju. U gotovo svim slučajevima su se odgovori članova obitelji podudarali s odgovorima osoba s afazijom. Nadalje, na pitanje o komunikaciji s osobama koje ne poznaju, većina osoba s afazijom odgovara da povremeno komuniciraju, no članovi obitelji uglavnom procjenjuju da osobe s afazijom ipak rjeđe komuniciraju s osobama koje im nisu bliske. Pokazalo se da osobe s afazijom često napuštaju dom. U navodima kuda odlaze, osobe navode da minimalno dva puta tjedno odlaze na logopedske terapije, a osim toga većinom idu u šetnje ili na druženje s prijateljima. Kod većine osoba odgovori članova obitelji su se podudarali s njihovima. Na pitanje o prakticiranju hobija i aktivnosti kojima su se bavili prije moždanog udara, dobiveni su najrazličitiji odgovori. Odgovor člana obitelji se samo u 4 slučaja podudarao s odgovorom osobe s afazijom. Posljednje pitanje se odnosilo na psihološko stanje, odnosno raspoloženje osoba s afazijom. Na pitanje o učestalosti osjećaja dosade tijekom dana, većina odgovara da nikad ili ponekad osjeća dosadu. Odgovori članova obitelji su se u samo 4 slučaja podudarala s odgovorom osobe s afazijom.

Pokazalo se da su svoje funkcioniranje i zadovoljstvo kvalitetom života pozitivnije procjenjivale osobe s afazijom nego članovi njihove obitelji. Nadalje, cjelokupnom kvalitetom svog života nakon afazije nezadovoljnije su žene. Prosječna ocjena zadovoljstva kvalitetom života žena s afazijom iznosila je 3, dok je kod muškaraca prosječna ocjena 4. Najveće preklapanje u odgovorima osoba s afazijom i članova obitelji se pokazalo u procjeni samostalne brige o sebi te procjeni komunikacije, dok je najlošije preklapanje uočeno u pitanjima o participaciji u aktivnostima, kako u obitelji, tako i aktivnostima kojima su se bavili prije te u procjeni psihološkog stanja osobe.

Dobivene informacije su bitne upravo zbog velike uloge koju obitelj ima u procesu oporavka te u doživljavanju svog života kvalitetnim i vrijednim. Od velike je važnosti osigurati da obitelj u što većoj mjeri bude upoznata s osjećajima i željama osobe s afazijom, kako bi sukladno tome mogla i djelovati, na način da se prilagodi zadovoljenju njenih potreba. To će se najlakše ostvariti omogućavanjem i poticanjem što kvalitetnije komunikacije između obitelji i osobe s afazijom, te prepoznavanjem članova obitelji kao aktivnih sudionika u terapiji. Kako već znamo, opći osjećaj zadovoljstva pacijenta motivira i potiče, što se može pozitivno odraziti i na logopedskoj terapiji.

ZAKLJUČAK

Kvaliteta života je složena cjelina koja se sastoji od brojnih sastavnica i domena koje je potrebno ostvariti kako bi osoba bila zadovoljna svojim životom u cjelini. Zbog te multidimenzionalne prirode, samo poimanje kvalitete života se razlikuje od osobe do osobe, ovisno o njenom životnom iskustvu. Različiti aspekti zauzimaju različite pozicije u vrednovanju važnosti za ostvarenje kvalitetnog života. Zbog toga je, prije svega, potrebno obaviti sveobuhvatnu i kvalitetnu procjenu, stavljajući osobu u središte donošenja svih odluka što se tiče intervencijskih postupaka. Potrebno je sagledati one aspekte koje ona smatra bitnima, uzimajući u obzir njene potrebe i ono što ispunjava njen život. Budući da se komunikacijski poremećaji često povezuju s narušenom kvalitetom života, zbog važnosti komunikacije za funkcioniranje u svakodnevnom životu, a brojna istraživanja ističu ove dvije domene kao najbitnije za ostvarenje kvalitetnog života, svakako je važno intervenciju usmjeriti i na izvlačenje maksimuma u ovim područjima. Treba znati uočavati jake strane osobe kako bi se u potpunosti iskoristilo dragocjeno vrijeme, posebice u prvim mjesecima nakon moždanog udara. Nadalje, od iznimne je važnosti uključiti obitelj u intervenciju. Obitelj je najznačajniji izvor podrške za osobu nakon moždanog udara koja pomaže u suočavanju s usponima i padovima tijekom rehabilitacije. Takvom podrškom osoba ispunjava male ciljeve, slavi uspjeh, postaje motiviranija za daljnji rad, stvara pozitivan i optimističan pogled na budućnost, čime ostvaruje kvalitetniji život.

LITERATURA

Brenes, A. G. (2007). Anxiety, depression, and quality of life in primary care patients *Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry, 9*(6), 437-443. https://doi.org./10.4088/pcc.v09n0606

Brown, K., Worrall, L.E., Davidson, B., & Howe, T. (2012). Living successfully with aphasia: A qualitative meta-analysis of the perspectives of individuals with aphasia, family members, and speech-language pathologists. *International Journal of Speech-Language Pathology, 14*(2), 141-155. https://doi.org.10.3109/17549507.2011.632026

Carod-Artal, F. J., & Egido, J. A. (2009). Quality of life after stroke: the importance of a good recovery. *Cerebrovascular Diseases, 27*(Suppl 1), 204-214. https://doi.org./10.1159/000 20046

Doyle, P., McNeil, M., Hula, W., & Mikolic, J. (2003). The Burden of Stroke Scale (BOSS): Validating patient-reported communication difficulty and associated psychological distress in stroke survivors. *Aphasiology, 17(3),* 291-304. https://doi.org./doi:10.1080/729255459

Døli, H., Helland, T., & Helland, W. (2017). Self-reported symptoms of anxiety and depression in chronic stroke patients with and without aphasia. *Aphasiology, 31(12),* 1392-1409. https://doi.org./10.1080/02687038.2017.1280595

Hilari, K., & Byng, S. (2001.). Measuring quality of life in people with aphasia: the Stroke Specific Quality of Life Scale. *International Journal of Language and Communication Disorders, 36,* 86-91. https://doi.org./10.3109/13682820109177864

Hilari, K., Byng, S., Lamping, D. L., & Smith, S. C. (2003). Stroke and Aphasia Quality of Life Scale-39 (SAQOL-39): Evaluation of Acceptability, Reliability, and Validity. *Stroke, 34* (8), 1944-1950. https://doi.org./10.1161/01.STR.0000081987.46660.ED

Koleck, M., Gana, K., Lucot, C., Darrigrand, B., Mazaux, J. M.,& Glize, B. (2016). Quality of life in aphasic patients 1 year after a first stroke. *Quality of Life Research, 26*(1), 45–54. https://doi.org./10.1007/s11136-016-1361-z

Lyon, J. G., & Shadden, B. B. (2001). In R. Chappey (Ed.). *Treaating Life Consequences of Aphasia's Chronicity. Language Intervention Strategies in Aphasia and Other Related Neurogenic Disorders* (pp. 297-315). Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Paul, D. (2017). ASHA Quality of Communication Life Scale. In J. Kreutzer, J. DeLuca, & B. Caplan (Eds), *Encyclopedia of Clinical Neuropsychology*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-56782-2_9143-2

Prizl Jakovac, T., Čagalj, M., i Krilčić, P. (2015). *Upitnik za procjenu kvalitete života osobe s afazijom*. Interni (nestandarizirani) radni materijali Kabineta za komunikacijske poremećaje odraslih, Nastavno-kliničkog centra Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Ross, K. B. (2011). In L. L. LaPointe (Ed.), *Enhancing Quality of Life. Aphasia and Related neurogenic Language disorders*, 3rd edition (pp. 265-287). New York: Thieme.

Simmons-Mackie, N. (2001). In R. Chapey (Ed.), *Social Approaches to Aphasia Intervention. Language Intervention Strategies in Aphasia and Other Related Neurogenic Disorders* (pp. 246-267). Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Simmons-Mackie, N., Kagan, A., Victor, J. C., Carling-Rowland, A., Mok, A., Hoch, J. S., … & Streiner, D. L. (2013). The assessment for living with aphasia: Reliability and construct validity. *International Journal of Speech-Language Pathology, 16*(1), 82-94. https://doi.org./10.3109/17549507.2013.831484

Skevington, S. M., Lotfy, M., & O'Connell, K. A. (2004). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. A Report from the WHOQOL Group. *Quality of Life Research, 13*(2), 299-310. https://doi.org./10.1023/b:qure.0000018486.913

Worrall, L., Ryan, B., Hudson, K., Kneebone, I., Simmons-Mackie, N., Khan, A., … Rose, M. (2016). Reducing the psychosocial impact of aphasia on mood and quality of life in people with aphasia and the impact of caregiving in family members through the Aphasia Action Success Knowledge (Aphasia ASK) program: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials, 17*(1). https://doi.org./10.1186/s13063-016-1257-9

PRILOG 1.

UPITNIK ZA PROCJENU KVALITETE ŽIVOTA OSOBE S AFAZIJOM

Inicijali korisnika: Dob: Datum:_____

Što najviše utječe na kvalitetu Vašeg života (što Vam predstavlja najveći problem u svakodnevnom životu)?

1. pokretljivost (fizičke prepreke)
2. komunikacija s obitelji (izražavanje osnovnih potreba i želja)
3. druženje i komuniciranje s drugim osobama
4. sudjelovanje u aktivnostima (aktivnosti s obitelji, rodbinom i prijateljima, hobiji)
5. samostalnost (u brizi za sebe, obavljanju svakodnevnih aktivnosti u kući)

6. moji negativni osjećaji (nezadovoljstvo situacijom, osjećaj frustracije, tuge…)

Što ne utječe/najmanje utječe na kvalitetu Vašeg života (što Vam ne predstavlja veliki problem u svakodnevnom životu)?

1. pokretljivost (fizičke prepreke)
2. komunikacija s obitelji (izražavanje osnovnih potreba i želja)
3. druženje i komuniciranje s drugim osobama
4. sudjelovanje u aktivnostima (aktivnosti s obitelji, rodbinom i prijateljima, hobiji)
5. samostalnost (u brizi za sebe, obavljanju svakodnevnih aktivnosti u kući)
6. moji negativni osjećaji (nezadovoljstvo situacijom, osjećaj frustracije, tuge...)

1. Možete li se samostalno brinuti za svoje osnovne životne potrebe - jedenje, presvlačenje, odlazak na toalet?

1 – uopće ne mogu sam/a	2 – djelomično mogu sam/a	3 – u potpunosti mogu sam/a

2. Koliko sudjelujete u obiteljskom životu - zajedničke aktivnosti s obitelji, donošenje odluka?

1 - uopće ne sudjelujem	2 - djelomično sudjelujem	3 - sudjelujem u potpunosti

3. Koliko ste zainteresirani za druženje i sudjelovanje u zajedničkim aktivnostima s rodbinom i prijateljima?

1 - uopće nisam zainteresiran/a	2 - povremeno sam zainteresiran/a	3 - u potpunosti sam zainteresiran/a

4. Koliko teško druge osobe razumiju ono što ste željeli reći?

1 - uglavnom me ne razumiju	2 - povremeno me teže razumiju	3 - uglavnom me dobro razumiju

a) Kako reagirate kada Vas netko ne razumije?

1 - više puta pokušavam ponoviti	2 - ponovim jednom, nakon toga odustanem	3 - brzo odustanem

5. Tko je osoba s kojom najviše i najlakše komunicirate?

1 - moj partner/ica (suprug, supruga, djevojka, dečko…)	2 - drugi član bliske obitelji (sin, kćer, majka, otac…)	3 - prijatelj	4 - logoped

6. Koliko često komunicirate s osobama koje ne poznajete (npr.u trgovini)?

1 - nikada	2 - rijetko	3 - povremeno	4 - često

7. Koliko puta tjedno napuštate dom?

1 - gotovo nikada	2 - jednom do dva puta	3 - između 3 i 5 puta	4 - više od 5 puta

8. Koliko hobija i aktivnosti iz doba prije moždanog udara i dalje prakticirate?

1 - nijedan	2 - jedan	3 - nekoliko	4 - sve

9. Osjećate li dosadu tijekom dana?

1 - stalno	2 - često	3 - ponekad	4 - rijetko	5 - nikada

*Na skali od 1-5, procijenite ukupno zadovoljstvo svojim životom?

1 2 3 4 5

RAZUMIJEVANJE GRAMATIKE OSOBA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

GRAMMAR UNDERSTANDING OF PERSONS WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES

Zdenka KONJARIK[1], Štefica MIKŠIĆ[2], Marija KNEŽEVIĆ[3], Josipa KONJARIK[4], Mirna MARKULIĆ[3]

[1]Ustanova za zdravstvenu skrb Sanus Homo Đakovo
[2]Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku
[3]Udruga za pomoć osobama s poteškoćama u razvoju „NEVEN“ Đakovo
[4]Nastavni zavod Andrija Štampar Zagreb

Originalni naučni rad

APSTRAKT

Jezik je sredstvo pomoću kojeg komuniciramo. Sastoji se od razumijevanja, receptivnih jezičnih vještina te produkcije, govora, ekspresivnih jezičnih vještina. Cilj istraživanja bio je ispitati receptivne jezične sposobnosti osoba s teškoćama u razvoju korisnika terapeutskih usluga u Udruzi za pomoć osobama s teškoćama u razvoju „Neven“ Đakovo u Republici Hrvatskoj. Test razumijevanja gramatike (TROG-2:HR), kojim se procjenjuje razumijevanje sintaksičkih struktura, primijenjen je na 45 ispitanika različitih dijagnoza kronološke dobi od 4,8 do 56,0 godina u prostorijama Udruge „Neven“ ili u kući ispitanika tijekom ožujka 2023. godine. Rezultati testa pokazuju da 41 ispitanik od ukupno 45 ima ispodprosječan rezultat uspješnosti riješenih blokova čestica na prethodno navedenom testu. Čak 33 ispitanika postiglo je rezultate koji ukazuju na veće teškoće razumijevanja sintaksičkih struktura. Statistički značajna razlika između uspješnosti riješenih blokova ovisno o spolu nije pronađena. Ukupno 42% ispitanika ima teškoće s obzirom na potrebu za ponavljanjem ispitnih čestica. Analiza vrsta pogrešaka ispitanika pokazuje da najveći broj ima povremene pogreške 71%, njih 22% ima sustavne pogreške, slučajne pogreške ima 5% i svega 2% ispitanika nema pogrešaka tijekom ispitivanja.

Ključne riječi: osobe s teškoćama u razvoju, razumijevanje gramatike, TROG-2:HR

ABSTRACT

Language is the means by which we communicate. It consists of comprehension, receptive language skills, and production, speaking, expressive language skills. The aim of the research was to examine the receptive language abilities of persons with developmental disabilities of users of therapeutic services in the Association for Assistance to Persons with Developmental Disabilities "Neven" Đakovo in the Republic of Croatia. The Grammar Comprehension Test (TROG-2:HR), which assesses the understanding of syntactic structures, was applied to 45 subjects of various diagnoses, chronologically aged from 4.8 to 56.0 years, in the premises of the Neven Association or in the subject's home during March 2023. The results of the test show that 41 respondents out of a total of 45 have a below-average result in the success of solved blocks of particles on the previously mentioned test. As many as 33 respondents achieved results that indicate greater difficulties in understanding syntactic structures. A statistically significant difference between the success of the solved blocks depending on gender was not found. A total of 42% of respondents have difficulties with regard to the need to repeat test items. The analysis of the types of errors of the examinees shows that the largest number have occasional errors 71%,

22% have systematic errors, 5% random errors and 2% of the examinees have no errors during the examination

Keywords: people with developmental disabilities, grammar comprehension, TROG-2:HR

UVOD

Unazad jednog desetljeća svjedoci smo sve većeg broja djece s teškoćama u razvoju. Statistički pokazatelji u Republici Hrvatskoj pokazuju da oko 10% učenika ima teškoće u razvoju, a to je otprilike i europski prosjek (EASIE, 2016, prema Velki i Romstein, 2018). Kada koristimo izraz *djeca s teškoćama u razvoju* tu ubrajamo djecu sa sniženim intelektualnim sposobnostima, autističnu, slijepu i slabovidnu djecu, gluhu i nagluhu, djecu s poremećajem govora, glasa i jezika, djecu s motoričkim poremećajima i kroničnim bolestima, djecu sa smetnjama u ponašanju i poremećajima pažnje te djecu sa specifičnim teškoćama (Zrilić, 2013, prema Kolar, 2020). Teškoće u razvoju djeteta mogu se detektirati već od novorođenačke dobi te dijagnosticirati timskom obradom. Neophodno je uključiti dijete kojem se dijagnosticira teškoća u terapeutsku timsku podršku. U djeteta kod kojeg se dijagnosticira teškoća, kao posljedicu neke dijagnoze pronalazimo prisustvo jezičnih i/ili govornih poremećaja, a oni su česti i kod djece urednog razvoja bez neke primarne dijagnoze. Jezik je, nama ljudima, veoma bitan. Opisuje se da je jezik osnovno komunikacijsko sredstvo u svim područjima ljudskog života. To je organizirani sustav koji služi sporazumijevanju među pripadnicima jedne jezične zajednice (Pavličević-Franić, 2005, prema Kudrnovski, 2020). Jezični je razvoj proces, jednak kao spoznajni, emocionalni ili socijalni razvoj, a to znači da je određen prepoznatljivim miljokazima ili razvojnim obrascima koji se pojavljuju u očekivanim razdobljima. Taj je proces također značajno određen i individualnim obilježjima, što znači da ne teče kod sve djece jednakom brzinom i na isti način, odnosno stil kojim djeca dostižu neke miljokaze nije uniformiran (Kuvač Kraljević i Kologranić Belić, 2015). Jezik možemo podijeliti na receptivni i ekspresivni. Ekspresivni jezik je sposobnost jezičnog *izražavanja*, a to uključuje oblikovanje riječi i njihovo kombiniranje u jednostavne dvočlane izraze, npr. *mama pa-pa*, pa u sve složenije izraze do potpuno ispravnog korištenja gramatike (Centar Logos, 2013). *Receptivni jezik* odnosi se na sposobnost *razumijevanja* jezično oblikovanih poruka. To uključuje djetetovu sposobnost razumijevanja pojedinih riječi kao što su *lopta, kupanje* ili razumijevanja rečenice (npr. *Vidim pticu koja leti*.). Također u određenoj dobi receptivni jezik podrazumijeva i djetetovu sposobnost razumijevanja uputa (npr. *Idi u svoju sobu i donesi lutku*.). Što je dijete starije, sposobnije je razumjeti i različite vrste riječi, poput prijedloga (na, u, ispod) ili pojmova (više/manje; gore/dolje), a razvija se i sposobnost razumijevanja pitanja (što, tko, gdje, zašto), te kasnije i razlikovanja da se pitanje *Tko?* odnosi na živa bića, a *Što?* na stvari i pojave. Razumijevanje jezika, odnosno obrada rečenica zahtijeva integriranje različitih izvora informacija (Vuong i Martin, 2015 prema Krilčić, Šimleša, Olujić i Kuvač Kraljević, 2017). U literaturi se navodi da su ispitivanja pokazala da čak 30% djece u dobi od 16 mjeseci ima ekspresivni rječnik veći od 100 riječi, a da razumije čak i 300 riječi, a to je sposobnost receptivnog rječnika (Blaži, 2003 prema Zorić, Knežević i Aras, 2014) . Osim što jezik dijelimo na sposobnost izražavanja i razumijevanja, ukazuje se da se on sastoji i od razina jezičnih simbola i pravila u kojima se ti simboli povezuju Hržica i Peretić (2014). Te razine su jezične sastavnice kojih ima

ukupno pet, a to su fonologija, morfologija i sintaksa koje se smatraju temeljnim jezičnim disciplinama jer opisuju načine povezivanja jezičnih simbola te semantika i pragmatika. Sintaksa je sustav poretka riječi, ona opisuje na koji se način riječi povezuju u veće cjeline te na koji se način te veće cjeline dalje povezuju. Morfologija je sustav oblika riječi i opisuje na koji se način riječi i njihovi oblici sastavljaju od manjih cjelina koje imaju vlastito značenje, npr. različitim riječima možemo dodati predmetak *ne* i tako dobiti riječi koje znače suprotno od drugog dijela riječi (ne-sreća, ne-poznato,…) (Hržica i Peretić, 2014). Morfologiju, odnosno gramatičko oblikovanje riječi, deklarira se kao dio jezičnog sustava koji određuje kako drugim ljudima dajemo do znanja: broj objekata o kojem govorimo (dvije mačke); rod tog objekta (učiteljica); je li objekt vršitelj radnje ili se radnja na njemu vrši (Mama kupa bebu.); govorimo li o zbivanjima u prošlosti, sadašnjosti ili budućnosti (Pečem kolače.); smjer kretanja objekta (Pas je utrčao u kuću.) i kako se subjekt u rečenici „usuglašava" s radnjom (*Ona pjeva. Oni pjevaju.*) (Posokhova, 2004). Razvijanje gramatičkih vještina vrlo je važno, i to ne samo zbog mogućnosti razumijevanja i izražavanja složenih ideja, već i zbog razvoja same pismenosti (Bishop & Adams, 1990; Inscoe, Odell, Archbold, & Nikolopoulos, 2009, prema Mrvica, 2018). Gramatika je zapravo veoma složeni aspekt jezika koji ima mnogo točnih i netočnih tvrdnji. Nije neuobičajeno kako netko komentira da je pojedina rečenica gramatički nepravilna (Posokhova, 2004). Uspoređivane su sintaktičke sposobnosti kod djece koja žive u obiteljskom okruženju i djece iz institucionalnog smještaja. Rezultati su pokazali da djeca iz institucionalnog smještaja imaju statistički značajan niži nivo razvijenosti jezika u domeni sintaktičkih sposobnosti, što pokazuje da djeca urednoga razvoja koja ne žive u obiteljskom okruženju isto pokazuju niže razumijevanje sintaktičkih sposobnosti (Ibrahimagić, Duranović, Junuzović-Žunić i Kasumović, 2013). Inozemni i domaći znanstveni radovi ispitivali su razumijevanje gramatike najčešće uzimajući u obzir jednu primarnu dijagnozu kao jednu populaciju, npr. u domaćoj literaturi procijenjeno je razumijevanje gramatike kod učenika s kohlearnim implantatom. Cilj ovoga rada je ispitati receptivne jezične vještine, razumijevanje gramatike, preciznije sintaktičkih vještina osoba s teškoćama u razvoju, različitih primarnih dijagnoza kao jednu populaciju, koji su uključeni u terapeutske tretmane u Udruzi za pomoć osobama s teškoćama u razvoju „Neven" u Đakovu, Republika Hrvatska.

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Uzorak istraživanja sastojao se od ukupno 45 ispitanika osoba s teškoćama u razvoju koju imaju terapeutske usluge u Udruzi za pomoć osobama s teškoćama u razvoju „Neven" Đakovo u Republici Hrvatskoj. Ispitanici su bili osobe primarnih dijagnoza iz spektra autizma, intelektualnih poteškoća te Down sindroma kronološke dobi od 4 godine i 8 mjeseci do 56 godina.

Mjerni instrument

Mjerni instrument kojim se provelo istraživanje test je receptivnih jezičnih sposobnosti – Test razumijevanja gramatike (TROG-2:HR) kojeg su za hrvatsko govorno područje preveli i adaptirali Bishop, Kuvač Kraljević, Hržica, Kovačević i Kologranić Belić (2014), a standardiziran je na 722 ispitanika u dobi od 4 do 15 godina te 162 odrasla

ispitanika. TROG-2:HR omogućava da se njime procijeni razumijevanje složenih sintaktičkih struktura. Test je primjenjiv od kronološke dobi 4 godine. On je načinjen od 80 rečenica, a svaka rečenica se može odabrati unutar četiri ponuđene slike. Slike se razlikuju u leksičkom ili gramatičkom elementu. Navedenih 80 rečenica podijeljeno je u 20 blokova od 4 rečenice. U rečenicama se nalaze općepoznate imenice, glagoli i pridjevi. Kako bi blok bio uspješno riješen, potrebno je točno odgovoriti na sve 4 rečenice. Blokovi su poredani po težini, od najlakšeg prema najtežem. Ispitivanje se prekida kada ispitanik pogriješi na 5 uzastopnih blokova. Provodi se na način da ispitivač čita rečenicu, a ispitanik odabire jednu od četiri ponuđene slike. Loš rezultat na ovom testu ne mora nužno značiti samo gramatičke teškoće, već i teškoće pažnje ili slabijeg razumijevanja. Rezultat testa moguće je prikazati u standardiziranom rezultatu, centilima i dobnom ekvivalentu. Vremensko ograničenje testiranja nije određeno, a ono u prosjeku iznosi do 20 minuta.

Način provođenja istraživanja

Istraživanje je provedeno u ožujku 2023. godine u prostorijama Udruge „Neven“ u Đakovu sa svakim ispitanikom individualno. Za ispitanike koji terapeutske usluge primaju kroz psihosocijalnu podršku u kući, ono je provedeno u kući ispitanika. Ispitanicima je bilo dozvoljeno zatražiti ponavljanje te je, na zahtjev ispitanika, ispitivač ponovio traženu rečenicu.

Metode obrade podataka

Obrađivanje statističkih podataka odrađeno je u programu JASP 0.17.1. Prikazane su frekvencije i postotci, mjere centralne tendencije, a za testiranje značajnosti razlika uspješnosti riješenih blokova između muških i ženskih ispitanika proveden je t-test za nezavisan uzorak, dok je za testiranje značajnosti razlika između postignutih i maksimalnih standardnih rezultata proveden Wilcoxonov test ekvivalentnih parova.

REZULTATI I DISKUSIJA

Tablica 1. Distribucija ispitanika u odnosu na spol
Table 1. Distribution of respondents by gener

SPOL	N	%
M	28	62
Ž	17	38
Ukupno	45	100

Prema Tablici 1. vidljiva je distribucija ispitanika u odnosu na spol. U odnosu na muški spol ispitanika je 28, što iznosi 62%. Broj ispitanika ženskog spola je 17, što iznosi 38%. Ukupno je sudjelovalo 45, odnosno 100% ispitanika.

Tablica 2. Distribucija ispitanika u odnosu na spol i kronološku dob u godinama i mjesecima
Table 2. Distribution of respondents by gener and chronological age in ages and months

SPOL	KRONOLOŠKA DOB (godina. mjesec)				
	N	MIN	MAX	AS	SD
M	28	4.8	56.0	22.0	15.4
Ž	17	6.1	44.3	21.9	11.1

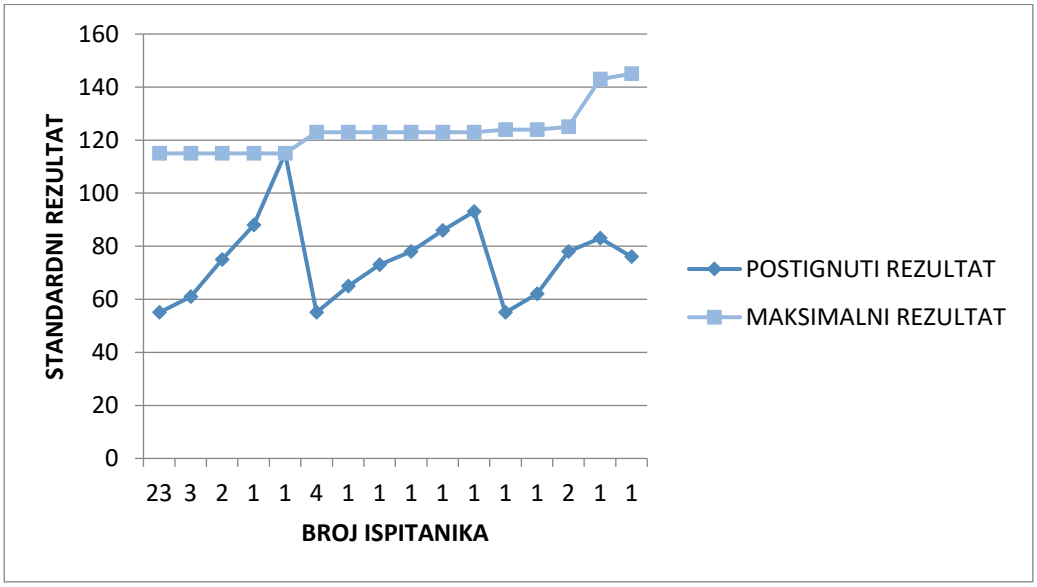
Prema Tablici 2. vidljiva je distribucija ispitanika u odnosu na spol i kronološku dob izraženu u godini i mjesecu. U odnosu na muški spol, broji ispitanika je 28, kronološka dob minimum iznosi 4.8, a maksimum 56.0, dok je aritmetička sredina 22.0±15.4. U odnosu na ženski spol, broja ispitanika je 17, minimum kronološke dobi je 6.1, a maksimum 44.3 te je aritmetička sredina 21.9±11.1.

Tablica 3. Mjere centralne tendencije točno riješenih blokova u odnosu na spol
Table 3. Measures of central tendency of correctly solved blocks in relation to gender

SPOL	TOČNO RIJEŠENI BLOKOVI NA TESTU			
	AS	SD	MIN	MAX
M	5.78	5.07	0	16
Ž	6.58	5.14	1	20

(t=0.51, df=43, p=0.6)

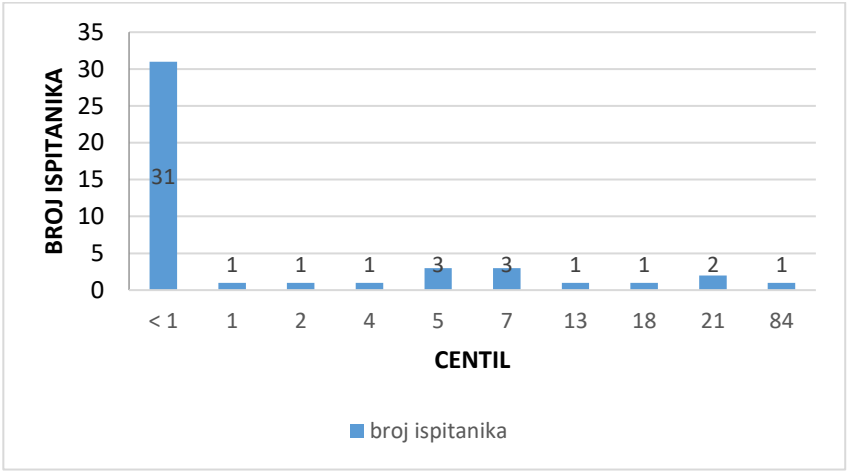
Prema Tablici 2. vidljive su mjere centralne tendencije točno riješenih blokova u odnosu na spol. Kod muškog spola, aritmetička sredina iznosi 5.78 ± 5.07, minimum je 0, maksimum 16. U odnosu na ženski spol, aritmetička sredina iznosi 6.58 ± 5.14, minimum 1 i maksimum 20. Rezultat t-testa za nezavisan uzorak (t = 0.51, df = 43, p = 0.61) pokazuje da ne postoji statistički značajna razlika u uspješnosti riješenih blokova između ispitanika muškog i ženskog spola, te smo daljnje rezultate prikazivali skupno.



(z = -5.894[b], p = 0.00)
Grafikon 1. Prikaz broja ispitanika u odnosu na postignute i standardne rezultate
Figure 1. Display of the number of resopndents in relation to achieved and standard results

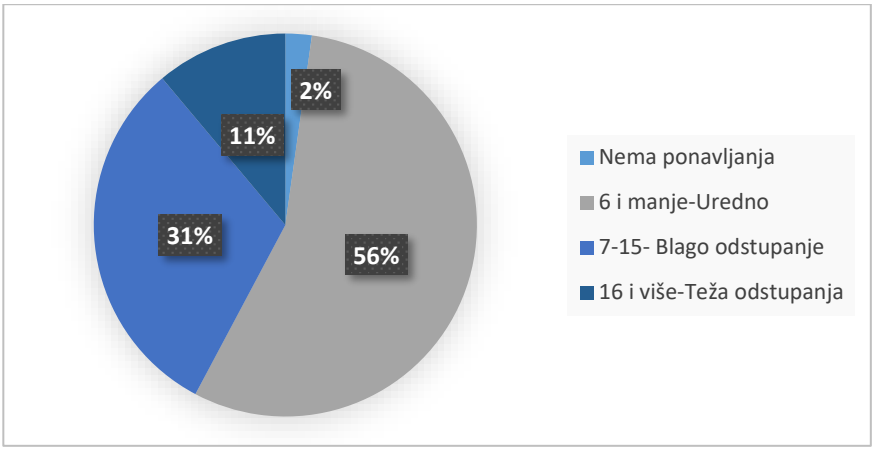
Prema Grafikonu 1. najveći broj ispitanika, njih 23 postigao je standardni rezultat 55 od maksimalnog 115, rezultat 61 od 115 ostvarila su 3 ispitanika, rezultat 75 od 115 ostvarila su 2 ispitanika, zatim 1 ispitanik 88 od 115 te 1 ispitanik maksimalni rezultat 115. Nadalje, rezultat 55 od 123 maksimalnog postigla su 4 ispitanika, rezultat 65

ostvario je 1 ispitanik, rezultat 78 također 1, po 1 ispitanik postigao je 86 te 93 od 123 maksimalnog rezultata. Od maksimalnog rezultata 124, 1 ispitanik postigao je 55, a 1 rezultat 62. Za maksimalan rezultat 125 samo 1 ispitanik postigao je rezultat 78, kao i za maksimalan rezultat 143 gdje je isto samo 1 ispitanik ostvario 83. Kod maksimalnog rezultata 145, jedan je ispitanik ostvario rezultat od 76.
Između postignutih i maksimalnih rezultata primijenjen je Wilcoxnov test ekvivalentnih parova ($z = -5.894^b$, $p = 0.00$) koji pokazuje statistički značajnu razliku između postignutih standardnih rezultata naših ispitanika i standardnih rezultata ispitanika iz opće populacije.



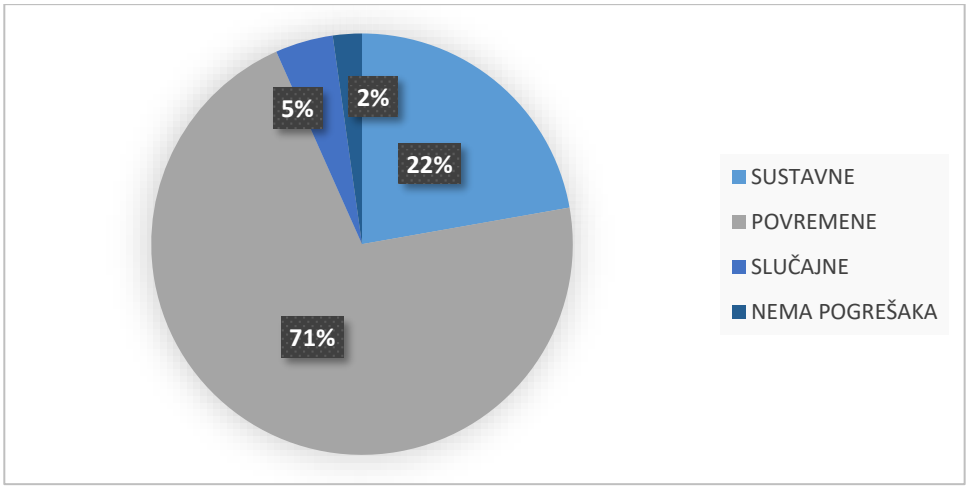
Grafikon 2.Prikaz broja ispitanika izraženim u centilima
Figure 2. Display of the number of respondents expressed in centiles

Prema Grafikonu 2. najveći broj ispitanika, njih 31, nalazi se u <1 centilu, što bi značilo da manje od 1% opće populacije iste kronološke dobi kao naši ispitanici ima isti ili manji rezultat na TROG-a-2:HR testu. Takav je rezultat očekivan, s obzirom da se radi o namjerno uzorkovanom uzorku ispitanika s teškoćama u razvoju. Sveukupno 41 ispitanik nalazi se ispod prosjeka što je pokazatelj teškoća u tom području (16. centil i manje). Od 45 ispitanika čak 33 ispitanika postiže rezultat 2 SD ispod prosjeka populacije (3. centil i manje) što upućuje na veće teškoće. Nadalje, jedan ispitanik postiže neočekivano visok rezultat koji se nalazi na 84. centilu što bi značilo da 16% osoba u općoj populaciji iste dobi kao ispitanik ima isti ili bolji rezultat. Naš rezultat se dijelom može usporediti sa rezultatom autorica Hrastinski, Pribanić i Mrvica (2019) koje su na istom testu kod učenika s kohlearnim implantatom također dobile rezultat da većina ispitanika korespondira izrazito niskom postignuću (< 1.centila). Međutim, autorice su pokazale da je slabo razumijevanje gramatike prisutno samo u populaciji učenika s kohlearnim implantatom, a u naše su uključene osobe s teškoćama u razvoju različitih dijagnoza.



Grafikon 3. Prikaz postotka ispitanika ovisno o broju ponavljanja ispitnih čestica
Figure 3. Presentation of the percentage of respondents depending on the number of repetitions of the test particles

U općoj populaciji 5% ispitanika tražilo je 7 ili više ponavljanja ispitnih čestica TROG-2:HR-a (Bishop i sur., 2014) što ukazuje na blaža odstupanja s obzirom na potrebu za ponavljanjem ispitnih čestica, no u našem uzorku taj postotak iznosi 31% (vidi Grafikon 3.). Nadalje, 11% ispitanika pokazuje teža odstupanja s obzirom na potrebu za ponavljanjem ispitnih čestica, što nam daje konačan broj od 42% ispitanika koje imaju odstupanja u tom pogledu.



Grafikon 4. Raspodjela ispitanika u postocima s obzirom na vrste pogrešaka
Figure 4. Distribution of respondents in percentages with regard to types of errors

Najveći broj ispitanika, njih 71% (vidi Grafikon 4.) ima povremene pogreške što upućuje na to da je njihova konačna izvedba pod utjecajem trenutnog ograničenja obrade (Bishop i sur., 2014). Kod populacije učenika s kohlearnim implantatom, utvrđeno je također da najveći broj ispitanika ima povremene greške (njih 6 od 8 ispitanika) (Hrastinski i sur., 2019). U našem slučaju 22% ispitanika ima sustavne pogreške, što znači da ne razumiju

strukturu blokova i pokušavaju je interpretirati kao drugu strukturu, a to je slično kao u istraživanju kod učenika s kohleranim implantatom gdje su preostala dva ispitanika od ukupnih osam imala sustavne greške (Hrastinski i sur., 2019). Mali broj, njih 5%, ima slučajne pogreške što ukazuje na to da ti ispitanici imaju nedostatak znanja o značenju gramatičkih struktura koje se ispituju. Jedan ispitanik nema pogreške što čini 2% od ukupnog broja ispitanika.

Istraženo je razumijevanje složenih sintaktičkih struktura na TROG-2:HR testu kod populacije odrasle dobi i pronađeno je da se razumijevanje složenih sintaktičkih struktura smanjuje s dobi. Starenje je proces koji sa sobom nosi mnogobrojne promjene kao što su senzoričke teškoće, smanjeni opseg radnog pamćenja, usporavanje perceptivnih i kognitivnih sposobnosti te promjene u jezičnoj obradi (Matić i Kuvač Kraljević, 2017). Prethodno navedene promjene odnosno teškoće koje starenje donosi su zapravo i teškoće koje imaju osobe s teškoćama u razvoju bez obzira na njihovu dob. Nezahvalno je uspoređivati dvije različite skupine ispitanika, stariju populaciju i osobe s teškoćama u razvoju, ali možemo reći da one, što se tiče razumijevanja gramatike, odnosno sintaktičkih struktura, postižu niže rezultate na sličan način.

No neka istraživanja pokazuju da djeca nekih primarnih dijagnoza, koje se mogu svrstati u djecu s teškoćama, pokazuju da ne postoje razlike između njih i kontrolnih skupina. Kada su TROG-2:HR testom uspoređena djeca koja mucaju u odnosu na njihove vršnjake (Leko Krhen, Hržica i Kokot, 2020) rezultati su pokazali nepostojanje razlika u sintaktičkim sposobnostima djece koja mucaju i njihovih vršnjaka, a Ivšac Pavliša, Valenčak, Šimleša i Lenček (2017) uspoređivale su djecu s Aspergerovim sindromom i djecu s visoko funkcionalnim autizmom s kontrolnom skupinom, te su zaključile da dvije skupine imaju gotovo približne sposobnosti u razumijevanju složenih sintaktičkih struktura.

ZAKLJUČCI

Analizom rezultata ispitanika osoba s teškoćama u razvoju na testu TROG-2:HR možemo zaključiti da se 41 ispitanik, od njih ukupno 45, nalazi ispod prosjeka na rezultatima uspješnosti riješenih blokova čestica razumijevanja gramatike, odnosno sintaktičkih struktura. Od 45 ispitanika njih 33 postiže rezultat dvije standardne devijacije ispod prosjeka populacije što ukazuje na teškoće u razumijevanju prethodno navedenih struktura. Takvi su rezultati očekivani s obzirom da se radi o namjerno uzorkovanom uzorku ispitanika osoba s teškoćama u razvoju za koju se očekuje da će imati niže rezultate na ovom testu. Ispitanici su u prosjeku riješili 5.78 blokova (muški spol), te 6.58 blokova (ženski spol) u odnosu na 20 maksimalnih. Statistički značajna razlika između uspješnosti riješenih blokova ovisno o spolu nije pronađena ($t = 0.51$, $df = 43$, $p = 0.61$). Osim u broju uspješno riješenih blokova, ispitanici su pokazivali odstupanja i u broju ponavljanja ispitnih čestica u odnosu na uzorak iz populacije. Njih 31% pokazuje blaža odstupanja s obzirom na potrebu za ponavljanjem ispitnih čestica, a njih 11% pokazuje teža odstupanja s obzirom na potrebu za ponavljanjem ispitnih čestica. Analizirana je i vrsta pogrešaka koje ispitanici čine tijekom odgovaranja na ispitne čestice. Najčešće su povremene pogreške (71%), zatim 22% ispitanika ima sustavne pogreške, njih 5% slučajne pogreške i 2% ispitanika nema pogrešaka. Istraživanje pokazuje slično distribuirane rezultate ovisno o pogreškama kao na uzorku

učenika s kohlearnim implantatom. Dokazano je da i djeca urednoga razvoja, ali smještena po institucijama, pokazuju lošije sintaktičke sposobnosti. Rezultati nam pokazuju da većina naših ispitanika ima narušeno razumijevanje gramatike, točnije sintaktičkih sposobnosti, no to nije pokazatelj da oni imaju lošije jezično razumijevanje u svakodnevnim životnim situacijama.

LITERATURA

Bishop, D. V. M., Kuvač Kraljević, J., Hržica, G., Kovačević, M., Kologranić Belić, L.(2014). *Test razumijevanja gramatike- TROG-2: HR*. Zagreb: Naklada Slap

Dječji centar „Logos“ (2013, ožujak 23) . Komunikacija, jezik i govor-u čemu je razlika? Preuzeto https://www.centar-logos.hr/jezik-i-govor-u-cemu-je-razlika/

Hržica, G. i Peretić, M. (2015). Što je jezik? U J. Kuvač Kraljević (Ur.), *Priručnik za prepoznavanje i obrazovanje djece s jezičnim teškoćama* (str.9-23). Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu-ACT PRINTLAB.

Kolar, D. (2017). *Odgoj i obrazovanje učenika s teškoćama u razvoju u primarnom obrazovanju* (Diplomski rad). Petrinja: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.

Krilčić, P., Šimleša, S., Olujić, M., i Kuvač Kraljević, J. (2017). Povezanost izvršnih funkcija i jezika u odrasloj dobi. *Suvremena Psihologija, 20*(1), 53-69. https://doi.org/10.21465/2017-SP-201-04

Kudrnovski, V. (2020). *Učenici s teškoćama u razvoju u Republici Hrvatskoj geografska perspektiva* (Diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu,Učiteljski fakultet.

Kuvač Kraljević, J. i Kologranić Belić, L. (2015). Rani jezični razvoj. U J. Kuvač Kraljević (Ur.), *Priručnik za prepoznavanje i obrazovanje djece s jezičnim teškoćama* (str.25-33). Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu-ACT PRINTLAB.

Mrvica, I.(2020). *Receptivni rječnik i razumijevanje gramatike kod učenika s kohlearnim implantom* (Diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.

Posokhova, I. (2004). *Jezik i govor od rođenja do šeste godine*. Lekenik: Ostvarenje

Velki, T. i Romstein, K. (2018). *Priručnik za rad s učenicima s teškoćama u razvoju u srednjim školama*. Osijek: Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.

Zorić , A., Knežević, P. i Aras, I. (2014). *Rascjepi usne i nepca –multidisciplinarni pristup*. Zagreb: Medicinska naklada

Hrastinski, I., Pribanić, Lj. i Mrvica, I. (2019). Razumijevanje rječnika i gramatike učenika s kohlearnim implantatom. *Logopedija, 9*(1), 1-8. https://doi.org/10.31299/log.9.1.1

Matić, A. i Kuvač Kraljević, J. (2017). Razumijevanje sintaktičkih struktura u odrasloj dobi–podatci s TROG-2: HR testa. *Logopedija, 7*(2), 42-48. https://doi.org/10.31299/log.7.2.1

Ivšac Pavliša, J., Valenčak, M., Šimleša, S., & Lenček, M. (2017). Pre-reading language understanding and production in Croatian children with autism spectrum disorder. *Medical Research Archives, 5*(6). https://esmed.org/MRA/mra/article/view/1342

Ibrahimagić, A., Duranović, M., Junuzović-Žunić, L. I Kasumović, J. (2013). Razvijenost semantike, sintakse i morfologije djece iz institucionalnog smještaja. *Naša škola, 1,* 107-124. https://doi.org/10.7251/NSK1302107I

Leko Krhen, A., Hržica, G. i Kokot, N. (2020). Sintaktičke sposobnosti djece koja mucaju. *Govor, 37*(2), 179-204. https://doi.org/10.22210/govor.2020.37.09

ZAHVALA svim korisnicima poludnevnog boravka, psihosocijalane podrške i rane intervencije Udruge „NEVEN“ koji su surađivali i sudjelovali u ovom istraživanju.

STAVOVI UČENIKA UREDNOG RAZVOJA PREMA UČENICIMA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

ATTITUDES OF STUDENTS WITH REGULAR DEVELOPMENT TOWARDS STUDENTS WITH DEVELOPMENTAL DIFFICULTIES

Patricija KARAMAN[1], Ivana SABOLIĆ[2], Ivana RUKAVINA ZANKETIĆ[3], Azra BULJUBAŠIĆ[3]

[1]Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet, Zagreb, Hrvatska
[2]Osnovna škola Eugena Kumičića, Slatina, Hrvatska
[3]Centar „Liče Faraguna“, Labin, Hrvatska

Originalni naučni rad

APSTRAKT

Obrazovna inkluzija podrazumijeva najhumaniji odnos prema osobi s različitošću u razredu, školi i životnoj zajednici, te osposobljenost i obrazovanost svih za prihvaćanje svake osobe jednako, bez obzira na različitost. Ipak u odnosu učenika redovitih razrednih odjela prema učenicima iz posebnih razrednih odjela i dalje je prisutna stigmatizacija. Prema istraživanjima učenici s teškoćama u razvoju nisu uvijek dobro prihvaćeni od vršnjaka što može rezultirati odbijanjem, usamljenošću i izoliranošću. Upravo iz tog razloga u ovom radu ispitani su stavovi učenika urednog razvoja prema učenicima s teškoćama u razvoju, od kojih se dio učenika školuju u školi koja ima inkluzivne oblike školovanja, dok u drugoj školi takvog oblika školovanja nema. Uzorak istraživanja činili se dvije grupe učenika urednog razvoja u osnovnim školama. Prva grupa su učenici petih razreda iz Osnovne škole „Eugena Kumičića“ iz Slatine (N = 36), dok su druga grupa učenici petih razreda Osnovne škole „Matije Vlačića“ iz Labina (N = 38). Obje grupe učenika, su putem anonimonog upitnika, od 13 pitanja, koji je izrađen za potrebe ovog istraživanja, izražavali svoje stavove prema učenicima s teškoćama u razvoju. Rezultati istraživanja pokazuju pozitivne stavove učenika Osnovne škole Eugena Kumičića i Osnovne škole „Matije Vlačića“ prema učenicima s teškoćama u razvoju bez obzira na to ima li škola inkluzivne oblike školovanja ili ne. Učenici petih razreda imaju najmanje pozitivne stavove kada je riječ o stavovima prema međusobnom druženju. Dio učenika izražava kako ne bi željeli sjediti u klupi s učenikom s teškoćama u razvoju, niti bi željeli provoditi više vremena s njima. S obzirom na dobivene rezultate može se zaključiti kako usprkos velikoj integraciji djece s teškoćama u razvoju u redovne škole, još uvijek školski sustav u potpunosti ne zadovoljava potrebe takve djece kada je u pitanju njihova socijalizacija sa učenicima urednog razvoja. Istraživanje dokazuje da se na temelju pozitivnog iskustva s djecom s teškoćama u razvoju može znatno utjecati na formiranje svijesti i izgradnju pozitivnih stavova prema osobama s teškoćama, općenito.

Ključne riječi: stavovi, učenici s teškoćama u razvoju, inkluzivno obrazovanje

ABSTRACT

Educational inclusion implies the most humane attitude towards a person with a difference in class, school and living community, as well as the training and education of everyone to accept every person equally, regardless of the difference. However, stigmatization is still present in the relationship between students from regular classes and students from special classes. According to research, students with developmental disabilities are not always well accepted by their peers, which can result in rejection, loneliness and isolation. It is for this reason that this paper examines

the attitudes of students with regular development towards students with developmental disabilities, some of whom are educated in a school that has inclusive forms of education, while in another school there is no such form of education. The research sample consisted of two groups of well-developed students in elementary schools. The first group is fifth-grade students from the "Eugen Kumičić" Elementary School from Slatina (N = 36), while the second group is fifth-grade students from the "Matija Vlačić" Elementary School from Labin (N = 38). Both groups of students expressed their attitudes towards students with developmental disabilities through an anonymous questionnaire of 13 questions, which was created for the purposes of this research. The results of the research show the positive attitudes of the students of Eugen Kumičić Elementary School and Matije Vlačić Elementary School towards students with developmental disabilities, regardless of whether the school has inclusive forms of education or not. Fifth graders have the least positive attitudes when it comes to attitudes towards socializing. Some of the students express that they would not like to sit in a desk with a student with developmental difficulties, nor would they like to spend more time with them. Considering the obtained results, it can be concluded that despite the large integration of children with developmental disabilities into regular schools, the school system still does not fully meet the needs of such children when it comes to their socialization with students with normal development. The research proves that based on a positive, direct experience with children with developmental disabilities, it is possible to significantly influence the formation of awareness and the building of positive attitudes towards people with disabilities, in general.

Key words: attitudes, students with developmental disabilities, inclusive education

UVOD

Stav je jedan od temeljnih pojmova za razumijevanje društvenog života, te jedan od temeljnih pojmova socijalne psihologije uopće (Pennington, 2001). Veliki broj autora navodi definicije o stavu, te je jedna od njih da je stav stečena tendencija da se reagira bilo pozitivno bilo negativno prema osobama, objektima ili situacijama izvan nas, bilo prema vlastitim osobinama, idejama ili postupcima (Zvonarević, 1985). Samim rođenjem djeca su izložena različitim iskustvima i interakcijama te s pomoću njih omogućuju svoj cjelokupni razvoj. Djeca iskustvenim učenjem konstruiraju sklop određenih znanja, vještina i stavova, poznatijih kao kompetencije, koje mu omogućuju razvitak, osobnu realizaciju i funkcioniranje u društvu (Bratić, 2020). Hong, Kwon i Jeon (2014.) u svom radu o stavovima djece predškolske dobi od četiri i pet godina istražujući povezanost prijašnjeg kontakta djece s osobama s invaliditetom i tri dimenzije dječjih stavova prema osobama s invaliditetom dolaze do zaključka kako intenzivniji i pozitivniji kontakt s osobama s invaliditetom dovodi i do pozitivnijeg osjećaja te novih prilika za učenje o osobama s invaliditetom. O važnosti uključivanja djeteta u što raniji oblik iskustvenog učenja i poticanje njegovog cjelovitog razvoja kroz formalni sustav odgoja i obrazovanja u Republici Hrvatskoj govori i Nacionalni kurikulum ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja (MZOS, 2014) kojim se potiče holistički pristup odgoju i obrazovanju djeteta. Njime se omogućava osiguranje cjelovitih iskustava igre i učenja u zajednici vršnjaka, stjecanje kvalitetnih iskustava institucijskog odgoja i obrazovanja, razvoj emocionalne i socijalne sigurnosti, razvoj kompetencija u dijalogu s okruženjem, drugom djecom i odraslima (NKRPOO, 2014). Inkluzija, latinski *inclusio,* podrazumijeva radnju ili stanje uključivanja ili uključenosti nečega unutar određene skupine ili strukture. Obrazovna inkluzija podrazumijeva najhumaniji odnos prema

osobi s različitošću u razredu, školi i životnoj zajednici, te osposobljenost i obrazovanost svih za prihvaćanje svake osobe jednako, bez obzira na različitost. Pravobraniteljica za djecu Republike Hrvatske u izvješću iz 2022. godine iznosi da se bilježi porast prijava pojedinačnih povreda prava djece s teškoćama na odgoj i obrazovanje (sa 129 na 157), s najvećom zastupljenošću kršenja prava djece je sustav osnovnoškolskog odgoja i obrazovanja, posebno u području poštivanja i provedbe primjerenog programa obrazovanja. Uz sveukupni stav i pristup društva i okoline, stavovi učenika o djeci s teškoćama u razvoju, koja su uključena u redovni sustav obrazovanja još su jedna od nužnih pretpostavki uspješne inkluzije (Svedružić & Svedružić, 2020). Istraživanja o stavovima učenika urednog razvoja prema učenicima s teškoćama još uvijek nema mnogo te pokazuju dvojake rezultate. Zbog nedovoljno razvijenih društvenih vještina koje uključuju pomaganje, iniciranje komunikacije, traženje pomoći, davanja komplimenata i sl. učenici s teškoćama u razvoju mogu imati problema sa ostvarivanjem prijateljstva. Nedostatak društvenih vještina kod učenika može biti i uzrok i posljedica lošijega socijalnog statusa, a ta se veza s dobi dodatno pojačava (Frostad & Pijl, 2007; Nižić 2021). Prema istraživanjima učenici s teškoćama u razvoju nisu uvijek dobro prihvaćeni od vršnjaka (Igrić, 2015) što može rezultirati odbijanjem, usamljenošću i izoliranošću. Novije istraživanje stavova učenika završnih razreda osnovne škole prema učenicima s teškoćama u razvoju (Svedružić & Svedružić, 2020) ukazuje na pozitivan stav po svim mjerenim aspektima stava. Autor navodi kako dobiveni rezultat nije moguće usporediti s određenom referentnom vrijednošću, normom ili kontrolnom skupinom zbog čega se ne može utvrditi snaga dobivenih rezultata te se za pozitivan rezultat stava učenika prema djeci s teškoćama u razvoju, dobiven na rezultatima za cijeli upitnik, ne možemo tvrditi da je pouzdan pokazatelj uspješnog uključivanja djece s teškoćama u razvoju u pogledu učenika kao važnog čimbenika u procesu uključenja. Istraživanje provedeno na uzorku od 83 ispitanika, učenika urednog razvoja prema učenicima oštećena vida, pokazali su dominantno pozitivne stavove prema odgojno-obrazovnoj integraciji učenika oštećena vida (Jurajić, 2020). Nadalje, istraživanje je pokazalo kako 79,5% učenika ima pozitivne stavove prema druženju s učenicima oštećena vida, a njih 79,5% smatra da učenici s oštećenjem vida u razredu imaju prijatelja s kojim se druže, no čak njih 37,3% smatra da učenici sažalijevaju učenike oštećena vida. Zagovornici inkluzije ukazuju na njenu korisnost za učenike s teškoćama u razvoju navodeći da inkluzija dovodi do socijalnih i akademskih ciljeva, bolje pripreme za život u zajednici i izbjegavanja negativnih efekata uzrokovanih isključenjem (Milačić-Vidojević, Glumbić i Jovanović, 2008).

Cilj i hipoteza istraživanja

S obzirom na činjenicu da su stavovi važna pretpostavka integracije učenika s teškoćama u razvoju, cilj ovog istraživanja je ispitati stavove učenika urednog razvoja prema učenicima s teškoćama u razvoju s obzirom na to imaju li škole inkluzivne oblike školovanja ili ne. U skladu s ciljem istraživanja postavljena je sljedeća nulta hipoteza: H0: $\mu 1 = \mu 2$ (proporcije u dvije populacije su jednake).

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Istraživanje je provedeno na uzorku od 74 sudionika istraživanja. Sudionici ovog istraživanja su dvije grupe učenika urednog razvoja u redovnim osnovnim školama. Prva grupa su učenici petih razreda iz Osnovne škole Eugena Kumičića iz Slatine (N = 36), dok su druga grupa učenici petih razreda Osnovne škole „Matija Vlačića“ iz Labina (N = 38). Osnovnu školu Eugena Kumičića pohađaju i učenici koji se školuju po članku 8. (posebni program uz individualizirane postupke) i članku 8. stavak 3. (djelomična integracija) *Pravilnika o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju*, dok u Osnovnoj školi „Matije Vlačića“ ti primjereni programi odgoja i obrazovanja nisu prisutni.

Mjerni instrumenti

U svrhu prikupljanja podataka primijenjen je anonimni upitnik za procjenu stavova učenika urednog razvoja prema učenicima s teškoćama u razvoju s obzirom na to imaju li škole inkluzivne oblike školovanja ili ne. Anonimni upitnik sadržavao je 13 pitanja. Pitanja su bila zatvorenog tipa, pri čemu su odgovori na pitanja bili ponuđeni, a ispitanik izabire kategoriju koja najbolje opisuje njegov odgovor/stav. Na pitanja je moguće odgovoriti zaokruživanjem jednog od sljedećih odgovora: a) DA b) NE. U nekim varijablama odgovor „a“ ne znači uvijek najpozitivniji stav i odgovor, kao što odgovor „b“ ne znači uvijek najnegativniji stav. Nakon što su učenici petih razreda odgovorila s DA ili NE na pitanja pristupilo se obradi podataka. Pitanja su podijeljena u dvije kategorije: 1. odgovor je pozitivan u smislu da učenik redovnog razreda ne doživljava negativno učenike iz posebnog razrednog odjeljenja; 2. odgovor je negativan u smislu da učenik redovnog razreda doživljava negativno učenike iz posebnog razrednog odjeljenja. Zbrojeni su pozitivni odgovori u dvije grupe (škole) te smo usporedili njihove proporcije z testom.

Način provođenja istraživanja

Istraživanje je provedeno u šk. god. 2022./2023. nakon odobrenja ravnatelja osnovnih škola u kojima je planirano provođenje istraživanja. Učenicima su podijeljene suglasnosti za njihove roditelje u kojima svojim potpisom roditelji potvrđuju da su suglasni da njihovo dijete sudjeluje u istraživanju. Nakon prikupljenih suglasnosti roditelja, za vrijeme sata razredne zajednice provedeno je istraživanje. Svaki učenik je dobio jedan anonimni upitnik te su ga ispunjavali samostalno, a njegovo ispunjavanje trajalo je 10-20 minuta.

Metode obrade podataka

Za obradu prikupljeni podataka u istraživanju korišten je dvostrani test za usporedbu proporcija dviju grupa nakon što su sve pretpostavke za korištenje testa zadovoljene (alpha = 0.05, 2 - tail).

Dvostrani test:

$$H_0: \ p_1 - p_2 = 0$$

$$H_1: \ p_1 - p_2 \neq 0$$

Test statistika:

$$z = \frac{\hat{p}_1 - \hat{p}_2}{\sqrt{\frac{p_1(1-p_1)}{n_1} + \frac{p_2(1-p_2)}{n_2}}}$$

Odbacujemo H_0 ako je: $|z| > z_{\alpha/2}$;

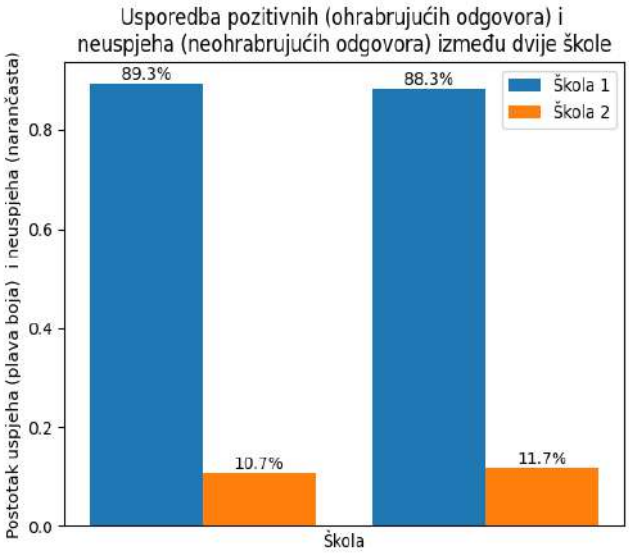
$z_{\alpha/2}$ je takav broj za koji vrijedi: $P\{|Z| \geq z_{\alpha/2}\} = \alpha$;

Z je jedinična normalna.

Izraz $\sqrt{\frac{p_1(1-p_1)}{n_1} + \frac{p_2(1-p_2)}{n_2}}$ može se dobro aproksimirati (u uvjetima istinitosti H_0) s $\sqrt{\hat{p}(1-\hat{p})(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2})}$ gdje je $\hat{p}$ relativna frekvencija uspjeha u oba uzorka zajedno, u uvjetima istinitosti H_0.

Slika 1. Dvostrani test za usporedbu proporcija dviju grupa
Figure 1. Two-sided test for comparing the proportions of two groups

REZULTATI



Slika 2. Usporedba pozitivnih (ohrabrujućih odgovora) i neuspjeha (neohrabrujućih odgovora) između dvije škole
Figure 2. Comparison of positives (encouraging responses) and failures (non-encouraging responses) between two schools

Nulta hipoteza nije opovrgnuta, proporcije u dvije grupe (škole) su jednake. Ne postoji razlika u proporciji pozitivnih odgovora između dvije škole te učenici jednako doživljavaju djecu s teškoćama u razvoju neovisno o tome ima li posebno razredno odjeljenje ili ne u njihovoj školi (z-score: 0.5191, p-value: 0.6037). Rezultati pokazuju kako su učenici petog razreda najmanje spremni družiti se s učenicima s teškoćama u

razvoju. Rezultati provedenog istraživanja pokazuju kako su stavovi učenika u obje škole prema odgojno-obrazovnoj integraciji učenika s teškoćama u razvoj pozitivni. Iako rezultati pokazuju da su stavovi pozitivni u obzir treba uzeti mali broj ispitanika, njih 74. Moguće je da bi rezultati bili drugačiji kada bi uzorak ispitanika bio veći te kada bi u istraživanju sudjelovalo više škola. Ograničenja ovog istraživanja očituju se prvenstveno u malom uzorku koji obuhvaća samo 2 razreda unutar 2 osnovne škole. U budućim istraživanjima trebalo bi uključiti veći broj osnovnih škola i razreda te uzeti u obzir dob učenika, spol, je li netko od člana obitelji ima teškoće u razvoju ili ne te druge zanimljive sociodemografske parametre te napraviti detaljniju analizu.

ZAKLJUČAK

Navedenim istraživanjem ispitani su stavovi učenika urednog razvoja prema učenicima s teškoćama u razvoju. Uzorkom ispitanika obuhvaćeni su učenici petih razreda iz dvije osnovne škole te u jednoj od škola prisutno je školovanje učenika po posebnom programu uz individualizirane postupke. Rezultati provedenog istraživanja ukazuju da učenici jednako doživljavaju djecu s teškoćama u razvoju neovisno o tome ima li posebno razredno odjeljenje ili ne u njihovoj školi. Uz pozitivne stavove učenika urednog razvoja prema odgojno-obrazovnoj integraciji učenika s teškoćama u razvoju, rezultati također pokazuju kako su učenici petog razreda najmanje spremni družiti se s učenicima s teškoćama u razvoju. U budućim istraživanjima i propitivanjima ove tematike trebalo bi obuhvatiti veći uzorak škola tj. uključenih učenika u istraživanje. Također preporučujemo da učenici ispunjene upitnike stavljaju u kutiju kako bi se osigurala dodatna anonimnost. Nadalje, buduća istraživanja trebala bi uključivati raznolikost socio-demografskih podataka ispitanika, kao i raznolikost u prethodnim kontaktima s djecom s teškoćama u razvoju. Poželjno bi bilo istražiti stavove učenika prema učenicima s konkretno navedenom teškoćom. S obzirom na dobivene rezultate može se zaključiti kako usprkos velikoj integraciji djece s teškoćama u razvoju u redovne škole, još uvijek školski sustav u potpunosti ne zadovoljava potrebe takve djece kada je u pitanju njihova socijalizacija sa učenicima urednog razvoja. Smatramo da bi položaj učenika s teškoćama u razvoju bio dodatno potkrijepljen provedbom sociometrijskog postupka kako bi se na taj način utvrdila učestalost biranja učenika s teškoćama od strane učenika tipičnog razvoja. Kao preduvjet uključivanja učenika s teškoćama u razvoju u redovne razredne odjele navodimo važnost kompletnog stručnog kadra koji će adekvatno pripremiti školsko okruženje za prihvaćanje učenika s teškoćama u razvoju. Na takav način će učenik s teškoćama u razvoju, vršnjaci i ostali sudionici odgojno-obrazovnog procesa izvući svoj maksimalni potencijal.

LITERATURA

Bratić, H. (2020). *Cjelovit razvoj djeteta – očekivanja i mogućnosti* (Završni rad). Split: Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet, Odsjek za rani i predškolski odgoj i obrazovanje.

Hong, S.-Y., Kwon, K.-A., & Jeon, H.-J. (2014). Children's Attitudes towards Peers with Disabilities: Associations with Personal and Parental Factors. *Infant and Child Development, 23*(2), 170-193. http://dx.doi.org/10.1002/icd.1826

Igrić, Lj. (2015). Uvod u inkluzivnu edukaciju. U Lj. Igrić i sur. (Ur.), *Osnove edukacijskog uključivanja. Škola po mjeri svakog djeteta je moguća* (str. 159-203). Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Školska knjiga.

Juraić, I. (2020). *Stavovi učenika redovne osnovne škole prema učenicima oštećena vida* (Diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.

Milačić-Vidojević I., Glumbić N. i Đorđević M. (2008). Mogućnost inkluzivnog obrazovanja dece s poremećajima autističkog spektra. U Z. Matejić-Đuričić (Ur.), *U susret inkluziji – dileme u teoriji i praksi* (str. 213-227). Beograd: Unievrzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Izdavački centar (CIDD).

MZOS (2014). Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje. Preuzeto sa https://www.azoo.hr/images/strucni2015/Nacionalni-kurikulum-za-rani-i-predskolski-odgoj-i-obrazovanje.pdf.

Nižić, M. (2021). Obrazovanje učenika s teškoćama u razvoju u redovitome i segregiranome sustavu. *Mostariensia, 25*(1-2), 209-231.

Pravilnik o osnovnoškolskom i srednjoškolskom odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama u razvoju (NN 24/2015). Preuzeto sa https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2015_03_24_510.html

Pravobranitelj za djecu Republike Hrvatske (2022). *Izvješće o radu pravobraniteljice za djecu 2022. godina*. Zagreb. Preuzeto sa https://dijete.hr/hr/izvjesca/izvjesca-o-radu-pravo branitelja-za-djecu//

Pennington, D.C. (2001). *Osnove socijalne psihologije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Svedružić, A. & Svedružić, A. (2020). Stavovi učenika završnih razreda osnovne škole prema učenicima s teškoćama u razvoju. *Napredak, 161*(3-4), 237-267.

Zvonarević, M. (1985). *Socijalna psihologija*. Zagreb: Školska knjiga.

PROVOĐENJE SLOBODNOG VREMENA UČENIKA S INTELEKTUALNOM OMETENOŠĆU

SPENDING THE FREE TIME OF STUDENTS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Mirjana JAPUNDŽA-MILISAVLJEVIĆ,
Aleksandra ĐURIĆ-ZDRAVKOVIĆ, Biljana MILANOVIĆ-DOBROTA
Univerzitet u Beogradu - Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Slobodno vreme je prostor slobode stoga je važno da deca shvate njegov značaj kako im organizovane aktivnosti ne bi bile nametnute od strane odraslih osoba. Ciljevi istraživanja bili su da se utvrde načini provođenja slobodnog vremena učenika s intelektualnom ometenošću kao i da se utvrdi da li postoje razlike u korišćenju slobodnog vremena između učenika različitog pola. Za potrebe ovog istraživanja sačinjen je direktni intervju koji se sastoji od pet pitanja. Uzorkom je obuhvaćen 31 učenik s intelektualnom ometenošću kalendarskog uzrasta od osam do 12 godina (starost u mesecima: AS = 116.7; SD = 21.8). Od ukupnog broja ispitanika nijedan ispitanik se nije izjasnio da često posećuje pozorišta, dok njih 45.2% povremeno gleda pozorišne predstave. Ukupno 13 (41.9%) ispitanika nikada ne čita. Sa svojim vršanjacima druži se devetoro učenika (29%). Slobodno vreme u prirodi veoma često provode tri ispitanika (9.8%). Nešto manje od polovine ispitivanog uzorka (45.2%) slobodno vreme provodi na društvenim mrežama i internetu. Dečaci češće idu u pozorište ($p = 0.000$) i češće čitaju knjige ($p = 0.001$) u poređenju sa devojčicama, dok se devočice više druže sa svojim vršanjacima ($p = 0.001$) u odnosu na dečake. Nisu utvrđene statistički značajne razlike između učenika različitog pola u odnosu na vreme provedeno na internetu ($p = 0.253$) ili u prirodi ($p = 0.214$). Učenici s intelektualnom ometenošću i roditelji treba da budu informisani o mogućnostima organizovanja i planiranja slobodnog vremena.

Ključne reči: intelektualna ometenost, slobodno vreme, aktivni odmor

ABSTRACT
Free time is a time of freedom; therefore, it is crucial for children to understand its value so that organized activities are not imposed on them by adults. The goals of the research are to determine the ways students with intellectual disabilities spend their free time, as well as to determine whether there are some differences in the use of free time among students of different genders. For the purpose of this research, a direct interview consisted of five questions was conducted. The sample included 31 students with intellectual disabilities aged eight to 12 (age in months: AS=116.7; SD=21.8). Out of the total number of respondents, no respondent stated that they often visit theaters, while 45.2% occasionally watch theater performances. A total of 13 (41.9%) respondents never read. Nine students (29%) hang out with their peers. Three respondents (9.8%) often spend their free time in nature. Slightly less than half of the surveyed (45.2%) spend their free time on social networks and the Internet. Boys go to the theater more often ($p= 0.000$) and read books more often ($p=0.001$) compared to girls, while girls hang out more with their peers ($p=0.001$). No statistically significant differences were found between students of different genders regarding the time spent on the Internet ($p=0.253$) or in nature ($p=0.214$). Students with

intellectual disabilities and their parents should be informed about the possibilities of organizing and planning the free time in question.

Keywords: intellectual disability, free time, active rest.

UVOD

Slobodno vreme je vreme koje pojedincu preostaje nakon svih obaveza i koje organizuje u skladu sa svojim željama, mogućnostima i interesovanjima. Zanemarivanje slobodnog vremena ne dovodi do promena u egzistenciji ali svakako narušava kvalitet života individue. Neosmišljeno slobodno vreme može negativno da se odrazi na učenikov razvoj koji dovodi do neprilagođenog ponašanja (Milanović i Stevanović, 2020). Pedagoška teorija se nedovoljno bavi slobodnim vremenom kao značajnom pedagoškom disciplinom. Obrazovno-vaspitni rad u školi podrazumeva organizovane nastavne i vannastavne aktivnosti. Deca i mladi slobodno vreme najčešće provode spontano, međutim ima dosta aktivnosti koje bi trebalo pedagoški artikulisati i vaspitno osmisliti. Ukoliko slobodno vreme nije dobro organizovano i u celini osmišljeno može da postane uzrok mnogih problema. Pedagoška uloga slobodnog vremena ogleda se u tome da je potrebno da se organizuju aktivnosti koje utiču na razvoj i formiranje ličnosti deteta, na sprečavanje nepožaljnih oblika ponašanja, i aktivnosti koje utiču prevaspitavajuće i terapeutski (Budimir-Ninković i Stojanović, 2013).

Aktivnosti slobodnog vremena utiču na ličnost, omogućavajući njegov razvoj i vaspitanje (Mijatović, 2014). Proučavajući literaturu koja se bavi fenomenom slobodnog vremena nailazimo na širok raspon ponašanja i aktivnosti. U različitim definicijama slobodnog vremena nailazi se na pojmove: dokolica, nerad, neaktivnost, razonoda (Rattinger, 2017). Slobodno vreme nije „prazno vreme“ niti „dokolica“, jer npr. slušanje muzike, čitanje, boravak u prirodi i sl. su aktivnosti koje individui omogućavaju odmor, razonodu i lični razvoj. „Prazno vreme“ je onaj deo slobodnog vremena koji nije iskorišćen i ima za cilj besciljno ispunjavanje vremena društveno neprihvatljivim ponašanjem. Značajno je da se definiše razlika između ovih pojmova budući da je lakše odrediti oblike ponašanja tokom slobodnog vremena, posebno dece čije je slobodno vreme često podložno uticajima i pritiscima iz okoline. Funkcija treba da određuje aktivnost, a ne njen manifestni oblik izražavanja (Arbunić, 2004). Slobodno vreme dece je vreme u toku dana u kome se prepliću brojni i raznovrsni uticaji i sadržaji koji dopunjavaju školske ili svakodnevne aktivnosti. Dete je biće u razvoju stoga mu je potrebno pružiti podsticaj i stvoriti povoljne uslove za provođenje slobodnog vremena kako bi se uticalo na razvoj dečijih interesa i sklonosti. Na organizovanje slobodnog vremena učenika utiču brojni činioci: škola, porodica, vršnjaci, mediji...(Budimir-Ninkolić i Stojanović, 2013).

Milanović i Stevanović (2020) citirjaući Ješić (2008) navode klasifikaciju slobodnog vremena u odnosu na učenikova interesovanja: sportsko-rekreativne aktivnosti koje se odnose na amatersko bavljenje sportom; humanitarne aktivnosti koje podrazumevaju pomoć drugim osobama; kulturne i obrazovne aktivnosti koje se odnose na obrazovanje i stručno usavršavanje. Samoobrazovne aktivnosti utiču na razvoj navika, proširivanje znanja i sticanje novih sposobnosti. Kulturni aspekt slobodnog vremena obuhvata vreme za razmišljanje i za stvaranje kritičkog stava prema pojavama u svetu (Mijatović, 2014). Badrić i Prskalo (2011) proučavajući fenomen slobodnog vremena ukazuju na to da deca

uglavnom biraju aktivnosti za koje nije potreban napor i da su to uglavnom sadržaji pasivnog karaktera. Slobodno vreme ima tri značajna funkcije. Prva obuhvata odmor odnosno oslobađanje od intelektualnog ili fizičkog napora. To je proces opuštanja i obnavljanje telesne snage. Druga funkcija je zabava koja donosi zadovoljstvo. Svrha zabave je stvaranje dobrog raspoloženja. Deca treba da učestvuju u kreativnim zabavama koje treba da obuhvate aktivno učestvovanje u procesu oblikovanja sadržaja. I, treća funkcija slobodnog vremena su aktivnosti u različitim područjima koje omogućavaju intelektualni, emocionalni, socijalni i moralni razvoj (Kurbos, 2022). Osnovna obeležja aktivnosti u slobodnom vremenu odnose se na mogućnost zbližavanja sa drugim osobama i stvaranje društvenih veza kao i povezivanje osoba koje imaju zajedničke interese (Rattinger, 2017).

Značaj slobodnog vremena sagledava se kroz aktiviranja individualnih sposobnosti prema vlastitim težnjama kako bi se zadovoljile individualne potrebe i želje. Slobodno vreme deci s intelektualnom ometenošću (u daljem tekstu IO) daje mogućnost da samostalno biraju konkretne situacije u kojima će da učestvuju, omogućava im razvoj interesovanja i podsticanje kreativnog potencijala (Sobocha, 2021). Najbolji način da učenici s IO koriste svoje slobodno vreme su aktivnosti u prirodi (Armila, Rannikko, & Torvinen, 2018), međutim učenici sve češće svoje slobodno vreme provode na internetu i društvenim mrežama (Ågren, Kjellberg, & Hemmingsson, 2020). Bavljenje rekreativnim sportskim aktivnostima u slobodnom vremenu ohrabruje učenike s IO da ovladaju društvenim i životnim veštinama (Lorenzo, McKinney, Bam, Sigenu, & Sompeta, 2019). Istraživanje koje je obuhvatilo 32 učenika s IO pokazuje da najveći broj ispitanika spava ili ne radi ništa tokom slobodnog vremena (Bleszyński & Orłowska, 2017). Kvalitetno provođenje slobodnog vremena učenika s IO važno je s aspekta održavanja dobrog fizičkog i mentalnog zdravlja kao i poboljšanju kvaliteta života. Način na koji učenici s IO provode slobodno vreme značajno je za podsticanje individualnih interesovanja i razvoj međuljudskih odnosa kao i izbegavanje društvene izolovanosti. Aktivacija izaziva volju za delovanje. Kod učenika s IO način na koji provode slobodno vreme igra važnu ulogu u procesu aktivacije. Provođenje slobodnog vremena treba da im posluži kao nagrada nakon teških i opterećujućih nastavnih zadataka. Suština slobodnog vremena je da osoba oseti slobodu pri odlučivanja o načinu provođenja vremena kao i za dobijanje šanse za sticanje novih iskustava (Sobocha, 2021). Zadatak roditelja/staratelja i nastavnika učenika s IO je da podrži pravo odlučivanja o načinima provođenja slobodnog vremena i pravo za uspostavljenje interakcija sa drugom decom i/ili odraslima (Kościółek, Parys & Wolska, 2002, prema Sobocha, 2021). Istraživanje koje je je obuhvatilo 16 učenika s IO ukazuje na to da ispitanici izjavljuju da najveći deo slobodnog vremena provode u školi izolovano od ostalih učenika sami i bez ikakvih aktivnosti. Tokom pauza uglavnom komuniciraju sa drugim učenicima s IO. Autori zaključuju da su ispitanici iz istraživanja bili izolovani od svojih vršanjaka tipičnog razvoja (u daljem teksu TR) tokom slobodnog vremena (Valentim & Valentim, 2020). Istraživanja ukazuju na činjenicu da učenici s IO imaju iste prefenecnije i želje za slobodnim aktivnostima kao i njihovi vršnjaci TR. Oba pola preferiraju sportske i kulturne aktivnosti. Međutim, detaljnijim ispitivanjem utvrđeno je da su učenici s IO marginalizovani u odnosu na učenike TR (Melbøe & Ytterhus, 2017). Deca s IO osim što manje učestvuju u društvenim aktivnostima, imaju i manje prijatelja u odnosu na decu TR (Solish, Perri & Minness, 2010, prema Melbøe & Ytterhus, 2017).

U ovom radu želimo da ispitamo kojim aktivnostima se učenici s IO bave tokom svog slobodnog vremena. Ciljevi istraživanja bili su da se utvrde načini provođenja slobodnog vremena učenika s intelektualnom ometenošću kao i da se utvrdi da li postoje razlike u korišćenju slobodnog vremena između učenika različitog pola.

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Uzorkom je obuhvaćen 31 učenik s IO kalendarskog uzrasta od osam do 12 godina (starost u mesecima: AS = 116.7; SD = 21.8), oba pola: 13 (41.9%) devojčica i 18 (58.1%) dečaka.

Merni instrument

U istraživanju je primijenjen direktni Intervju od pet pitanja koja se odnose na načine na koji učenici provode svoje slobodno vreme. Zadatak ispitanika bio je da izabere jedan od pet ponuđenih odgovora. Ispitivač je u direktnom kontaktu sa ispitanicima detaljnije obrazlagao pitanja ukoliko je to bilo potrebno. Podaci o kalendarskom uzrastu i polu ispitanika preuzeti su iz školske dokumentacije.

Način provođenja istraživanja i metode obrade podataka

Istraživanje je obavljeno u osnovnim školama u Srbiji. Prikupljeni podaci obrađivani su u softverskom paketu koji se primenjuje za obradu podataka u društvenim naukama (IBM SPSS version 24.0). Podaci su obrađeni sledećim postupcima i metodama: frekvencije, procenti, aritmetička sredina, standardna devijacija. Razlike u načinu provođenja slobodnog vremena između ispitanika različitog pola izračunate su t-testom za nezavisne uzorke.

REZULTATI

Tabela 1. Procentualna zastupljenost načina provođenja slobodnog vremena učenika s intelektalnom ometenošću
Table 1. Percentage representation of ways of spending free time of students with intellectual disabilities

Aktivnost u slobodnom vremenu	Nikada N (%)	Skoro nikada N (%)	Povremeno N (%)	Često N (%)	Veoma često N (%)
Odlazak u pozorište	13 (41.9%)	4 (12.9%)	14 (45.2%)		
Korišćenje društvenih mreža i interneta	10 (32.2%)	2 (6.5%)	5 (16.1%)		14 (45.2%)
Čitanje	13 (41.9%)	15 (48.3%)	3 (9.8%)		
Druženje sa vršnajcima	2 (6.5%)	9 (29.0%)	6 (19.4%)	5 (16.1%)	9 (29.0%)
Boravak u prirodi	6 (19.4%)	11 (35.4%)	11 (35.4%)		3 (9.8%)

Iz Tabele 1. uočava se da nijedan učenik s IO ne posećuje pozorišne predstave. Povremeno u pozorište ide 14 ispitanika. Zabrinjavajući podaci su da samo 35.4% ispitanika povremeno boravi u prirodi kao i da 41.9% ispitanika nikada ne čita tokom slobodnog vremena. Kada pogledamo ajtem koji se odnosi na vreme provedeno sa vršnjacima uočava se da je to jedini ajtem na koji su ispitanici popunili sve tražene

odgovore. Imajući u vidu činjenicu da se samo devet ispitanika redovno druži sa svojim vršacima, dobijeni podatak nije ohrabrujuć.

Tabela 2. Prosečne vrednosti i značajnost razlika u načinu provođenja slobodnog vremena između ispitanika različitog pola
Table 2. Average values and significance of differences in the way of spending free time between respondents of different sexes

Aktivnost	pol	AS	SD	t	p
Odlazak u pozorište	M Ž	4.69 3.44	0.85 0.48	5.163	0.000
Korišćenje interneta i društvenih mreža	M Ž	2.67 3.00	1.84 1.78	1.239	0.253
Čitanje	M Ž	2.32 1.46	0.94 0.51	4.628	0.001
Druženje sa vršnjacima	M Ž	2.15 3.83	1.33 0.68	4.130	0.001
Boravak u prirodi	M Ž	2.67 2.15	1.32 0.68	1.270	0.214

Napomena: M – muški; Ž - ženski

Tabela 2. prikazuje načine provođenja slobodnog vremena u odnosu na pol ispitanika. Dečaci češće posećuju pozorišne predstave (AS = 4.69) i češće čitaju (AS = 2.32) u odnosu na devojčice. Ispitanice ženskog pola slobodno vreme (AS = 3.83) češće koriste za druženje sa svojim vršnjacima. Dečaci i devojčice podjednako koriste internet i društvene mreže (p = 0.253). Statistički značajna razlika između ispitanika različitog pola nije utvrđena ni kada je u pitanju boravak u prirodi (p = 0.214).

DISKUSIJA SA ZAKLJUČKOM

Ovaj rad nastao je sa ciljem da istraži načine provođenja slobodnog vremena učenika s intelektualnom ometenošću kao i da se utvrdi da li postoje razlike u korišćenju slobodnog vremena između učenika različitog pola. Na osnovu prikupljenih podatka uočava se da najveći broj učenika s IO slobodno vreme provodi na internetu. Društvene mreže pružaju mladima nov, mnogo veći prostor za druženje i povezivanje sa prijateljima ali i nepoznatim ljudima. Posredstvom društvenih mreža deca imaju mogućnost neograničenog umrežavanja (Rattinger, 2017). Imajući u vidu činjenicu da istraživanja pokazuju da su deca i mladi s IO izloženi većem riziku od zlostavljanja putem interneta (Jenaro, Flores, Vega, Cruz, Pérez, & Torres, 2018) ističemo značaj sprovođenja primarnih, sekundarnih i tercijalnih preventivnih programa kako bi korišćenje interneta bilo bezbedno za učenike s IO. Statističkom analizom utvrdili smo da ne postoji statistički značajna razlika između dečaka i devojčica kada je u pitanju slobodno vreme provedeno na internetu.

Tokom slobodnog vremena devet ispitanika iz uzorka redovno se druži sa vršanjacima, dok šest ima povremene vršnjačke odnose. Rezultati statističke analize ukazuju na to da devojčice iz uzorka više koriste slobodno vreme za druženje sa vršnjacima u odnosu na dečake. Istraživanja sličnog tipa ukazuju na to da u poređenju sa svojim vršnjacima TR, deca s IO više vremena provode sa odraslima u društvenim aktivnostima kod kuće

(Melbøe & Ytterhus, 2017). Sugerišemo na neophodnost da se nastavnici više angažuju i organizuju zajedničke aktivnosti jer bi intenziviranje prijateljstva pomoglo u promovisanju aktivnosti tokom slobodnog vremena (Fernández-Prados, Guirao-Piñeyro, & González-Moreno, 2017) budući da istraživanja ukazuju na to da fizička blizina sa vršnjacima ne obezbeđuje društvenu uključenost i vršnjačke interakcije (Melbøe & Ytterhus, 2017). Uprkos naporima da se promoviše socijalna inkluzija učenici s smetnjama i dalje izjavljuju da se osećaju usamljeno i isključeno (Woodgate, Gonzalez, Demczuk, Snow, Barriage, & Kirk, 2020). Predlažemo da se neka buduća istraživanja bave iskustvima socijalne inkluzije učenika s IO u kontekstu rekreacije i slobodnog vremena.

Samo 14 ispitanika iz uzorka izjavljuje da povremeno gleda pozorišne predstave. Kada smo poredili razlike između dečaka i devojčica rezultati ukazuju na to da dečaci češće idu u pozorište u odnosu na devojčice. Istraživanje koje je realizovano sa učenicima s IO uzrasta 13 do 16 godina ne slažu se sa našim nalazima budući da su devojčice više vremena provodile u kulturnim aktivnostima (Melbøe & Ytterhus, 2017). Naš Intervju je bio zatvorenog tipa tako da nismo utvrđivali da li su to organizovane posete ili dečaci odlaze u pozorište sa svojim roditeljima/starateljima. Takođe, nismo poredili razlike između učenika mlađeg i starijeg školskog uzrasta. Sugerišemo nastavnicima da češće organizuju posete pozorišnim predstavama kao i da edukuju roditelje/staratelje o važnosti odlaska dece u pozorišta.

Zabrinjavajuć podatak je da samo tri ispitanika s IO povremeno čita tokom slobodnog vremena. Testiranjem odnosa između ispitanika različitog pola ukazuje na to da dečaci češće čitaju. Navika za čitanjem formira se u detinjstvu stoga je velika uloga roditelja/staratelja i nastavnika da kod dece razvijaju potrebu i želju za odlaske u biblioteku kako bi ona postala mesto koje deca rado posećuju tokom slobodnog vremena (Petrović, 2017). Rezultati istraživanje u kojem je procenjivano da li učenici s IO čitaju tokom slobodnog vremena, slični su sa našim nalazima i ukazuju na to da 23.5 posto ispitanika koristi školsku biblioteku (Buttimer & Tierney, 2005).

Samo tri ispitanika iz uzroka svoje slobodno vreme često provodi u prirodi. Na osnovu detaljne analize sugerišemo nastavnicima i roditeljima/starateljima da organizuju što više aktivnosti na otvorenom kako bi učenici s IO svoje slobodno vreme provodili u prirodi. Slobodno vreme je veoma značajan segment života svake individue. Ono mora da bude iskorišćeno za odmor, razonodu ili lični razvoj budući da besciljno trošenje vremena daje mogućnost za ispoljavanje društveno neprihvatljivih oblika ponašanja. Ravnoteža između obavljanja poslovnih/školskih aktivnosti, spavanja i slobodnog vremena višestruko je narušena što za posledicu ima to da roditelji/staratelji sve manje vremena provode sa svojom decom što može negativno da se odrazi na dečiji razvoj (Branković, Martinović, Miletić i Rajković, 2018). Studija koju su sproveli Butimer i Tiernej (Buttimer & Tierney, 2005) ukazuje na to da postoji potreba za stalnom podrškom deci s IO kako bi razvili i unapredili društvene i praktične veštine. Buduća istraživala trebalo bi da se fokusiraju na procenu važnosti razvoja i održavanje prijateljskih veza učenika s IO i ulogu roditelja kako bi deca razvila svoj pun potencijal u oblasti slobodnog vremena.

LITERATURA

Ågren, K., Kjellberg, A., & Hemmingsson, H. (2020). Access to and use of the Internet among adolescents and young adults with intellectual disabilities in everyday settings. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, *45*(1), 89-98. https://doi.org/10.3109/13668250.2018.1518898

Armila, P., Rannikko, A., & Torvinen, P. (2018). Young people with intellectual disabilities and sport as a leisure activity: notions from the Finnish welfare society. *Leisure Studies*, *37*(3), 295-306. https://doi.org/10.1080/02614367.2017.1397184

Badrić, M., i Prskalo, I. (2011). Participiranje tjelesne aktivnosti u slobodnom vremenu djece i mladih. *Napredak*, *152*(3-4), 479-494.

Błeszyński, J., & Orłowska, M. (2017). Leisure as an instrument of rehabilitation and socialization of people with intellectual disabilities. Enter discussion. *European Journal of Special Education Research*, *2*(1), 38-49. http://dx.doi.org/10.521/zendo.219256

Branković, D., Martinović, D., Miletić, K., i Rajković, M. (2018). Stavovi učenika mlađeg školskog uzrasta o načinu korišćenja slobodnog vremena i boravku i prirodi. *Inovacije u nastavi*, *XXXI*(2), 22-28.

Budimir-Ninkolić, G., i Stojanović, B. (2013). Aktivnosti učenika mlađeg školskog uzrasta u slogodnom vremenu. *Uzdanica*, *X*(1), 187-197.

Buttimer, J., & Tierney, E. (2005). Patterns of leisure participation among adolescents with a mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disabilities*, *9*(1), 25-42. https://doi.org/10.1177/1744629505049728

Fernández-Prados, J., Guirao-Piñeyro, I., & González-Moreno, M. (2017). Attitudes towards the leisure of people with Intellectual Disabilities. *Life Span and Disability*, *XX*(*2*), 209-225.

Jenaro, C., Flores, N., Vega, V., Cruz, M., Pérez, M. C., & Torres, V. A. (2018). Cyberbullying among adults with intellectual disabilities: Some preliminary data. *Research in Developmental Disabilities*, *72*, 265-274. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.12.006

Kurbos, E. (2022). Slobodno vrijeme učenika u razdoblju trajanja COVID-19. *Varaždinski učitelj*, *5*(8), 378-385.

Lorenzo, T., McKinney, V., Bam, A., Sigenu, V., & Sompeta, S. (2019). Mapping participation of disabled youth in sport and other free-time activities to facilitate their livelihoods development. *British Journal of Occupational Therapy*, *82*(2), 80-89. https://doi.org/10.1177/0308022618817281

Melbøe, L., & Ytterhus, B. (2017). Disability leisure: in what kind of activities, and when and how do youths with intellectual disabilities participate? *Scandinavian Journal of Disability Research*, *19*(3), 245-255. https://doi.org/10.1080/150174192016.1264467

Mijatović, M. (2014). Mogući načini organizovanja slobodnog vremena mladih. *Istraživanja u pedagogiji*, *4*(2), 37-47.

Milanović, N. M. i Stevanović, N. (2020). Kvalitet slobodnog vremena u domovima učenika iz učeničke perspektive. *Sociološki pregled*, *54*(2), 354-372.

Petrović, V. F. (2017). Roditelji, nastavnici i bibliotekari–partneri u razvijanju potrebe za čitanjem kod dece. *Bibliotekar-časopis za teoriju i praksu bibliotekarstva*, *59*(1), 25-42.

Rattinger, M. (2017). Aktivnosti i društvene mreže u slobodnom vremenu mlađih tinejdžera. *Školski vjesnik*, *66*(2), 238-238.

Sobocha, E. (2021). Management of leisure time by young adults with deeper intellectual disability. *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej*, *32*, 173-184. https://doi.org/10.14746/ikps.2021.32.09

Valentim, A., & Valentim, J. P. (2020). What I think of school: perceptions of school by people with intellectual disabilities. *Disability & Society*, *35*(10), 1618-1640. https://doi.org/10.1080/09687599.2019.1702507

Woodgate, R. L., Gonzalez, M., Demczuk, L., Snow, W. M., Barriage, S., & Kirk, S. (2020). How do peers promote social inclusion of children with disabilities? A mixed-methods systematic review. *Disability and rehabilitation*, *42*(18), 2553-2579. https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1561955

NAPOMENA

Članak predstavlja rezultat rada na projektima "Socijalna participacija osoba sa intelektualnom ometenošću", i "Kreiranje Protokola za procenu edukativnih potencijala dece sa smetnjama u razvoju kao kriterijuma za izradu individualnih obrazovnih programa", broj Ugovora 451-03-47/2023-01, koje finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

SPOLNE RAZLIKE U GOVORNIM I MOTORIČKIM SPOSOBNOSTIMA DJECE SA USPORENIM GOVORNO-JEZIČKIM RAZVOJEM

GENDER DIFFERENCES IN SPEECH AND MOTOR SKILLS OF CHILDREN WITH DELAYED SPEECH AND LANGUAGE DEVELOPMENT

Samra JUSUFBAŠIĆ[1], Amela ABIDOVIĆ-MAČKOVIĆ[2]
[1]JU „Dom zdravlja“ Maglaj, Centar za rani rast i razvoj , Maglaj, Bosna i Hercegovina
[2]JU „Dom zdravlja“ Maglaj, Centar za mentalno zdravlje, Maglaj, Bosna i Hercegovina

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Cilj istraživanja bilo je ispitati razlike u govornim i motoričkim sposobnostima djece sa usporenim govorno- jezičkim razvojem u odnosu na spol. Za procjenu govornih i motoričkih sposobnosti korištena je „Razvojna bihevioralna skala“. Uzorak je činilo 15 djece, oba spola, hronološke dobi od 2 do 4 godine, sa dijagnozom usporenog govorno-jezičkog razvoja. Ispitivanjem nisu utvrđene statistički značajne razlike u govornim i motoričkim sposobnostima, ali su djevojčice sa usporenim govorno-jezičkim razvojem pokazale bolje rezultate na subtestovima „Govor“ i „Motorika“ u odnosu na dječake sa usporenim govorno-jezičkim razvojem.

Ključne riječi: usporen govorno-jezički razvoj, razlike u govornim i motoričkim sposobnostima

ABSTRACT
The aim of the research was to examine the differences in speech and motor abilities of children with delayed speech and language development in relation to gender. To assess speech and motor skills was used the "Developmental Behavioral Scale". The sample consisted of 15 children, of both sexes, chronological aged from 2 to 4 years, with a diagnosis of delayed speech and language development. The examination did not reveal any statistically significant differences in speech and motor abilities, but girls with delayed speech and language development showed better results on the subtests "Speech" and "Motor” skills compared to boys with delayed speech-language development.

Keywords: delayed speech and language development, differences in speech and motor skills

UVOD

Nema sumnje da djevojčice imaju bolje razvijene neke verbalne sposobnosti i vještine (Feingold et al., 1992, prema Haith, Vasta, & Miller, 1997, prema Jovanov 2019). U dojenačkoj dobi djevojčice proizvode više zvukova i to čine ranije od dječaka (Harris, 1977, prema Jovanov 2019). Autor Maleš (1988, prema Perić & Fulgosi Masnjak, 2017) ukazuje da postoje 3 osnovna pristupa u okviru razvojne persektive koji objašnjavaju spolne razlike u ponašanju i sposobnostima. To su:

1. Okolinski pristup - naglašava ulogu okoline kao važnog faktora u usvajanju spolnih uloga i obikavanja ponašanja tipičnog za određeni spol. Osnova ovog pristupa temelji se na teoriji da je sve što znamo rezultat društvenog učenja.
2. Biološki pristup - naglašava biološke osnove spolnih razlika. Postoje tri grupe bioloških teorija koje objašnjavaju psihološke razlike između spolova (teorija hormona, teorija razvoja mozga i teorija evolucije).
3. Interakcijski pristup - prema ovom pristupu utjecaj na razvoj spolne razlike, kako bioloških faktora tako i faktora okoline jednako su priznate.

Čini se da dječaci imaju "slabije" ili "sporije" sposobnosti usvajanja jezika. Dječaci predstavljaju više od 70% onih koji kasno progovore i samo 30% onih koji rano progovore (Kovačević, Kraljević i Cepanec, 2006, prema Adani & Cepanec, 2019).

Dokazane su spolne razlike u neuroanatomiji, neurohemiji i neuronskim strukturama davno, kao i u strukturi mozga i njegovoj funkciji, istraživači su pokušali objasniti i razlike u ponašanju i kognitivnom funkcioniranju koje su uočene, ali se pokazalo da biološki faktori ne mogu se posmatrati bez društvenih faktora (Zagni, Simoni, & Columbo 2016). Razlike u govornoj patologiji dosta su varijabilne, ali ih je i teže interpretirati, jer je govorna produkcija motorička aktivnost, duboko ovisna o finoj motorici, koja se također razlikuje među spolovima u predškolskom razdoblju (Kokštejn, Musálek, & Tufano, 2017).

Razlike između dječaka i djevojčica često slijede tradicionalne stereotipe; djevojčice provode više vremena u učenju jezika/pismenosti, umjetnosti i finoj motorici, a dječaci u prirodoslovlju, društvenim naukama i igri grube motorike. Nadalje, čini se da spol utječe na sudjelovanje djece u tjelesnim aktivnostima na takav način da dječaci više sudjeluju u snažnim i umjerenim do snažnim tjelesnim aktivnostima nego djevojčice (Pate et al., 2004, prema Moser & Reikeras, 2014). Međutim, spolne razlike nisu tako jasne i stereotipne kako se često tvrdi; nije uvijek slučaj da dječaci imaju bolje motoričke performanse od djevojčica. Nekoliko studija otkrilo je različite rezultate, gdje su oba spola bila superiorna i inferiorna, uglavnom ovisno o vrsti zadatka (npr. Pollatou, Karadimou, & Gerodimos 2005; Kromb Holz, 2006 ; Gidley Larson et al., 2007; Stewart, Rule, & Giordano 2007; Hardy et al., 2010; Vandaele et al., 2011, prema Moser & Reikeras, 2014). Specifični zahtjevi zadatka, biološka objašnjenja kao i socijalizacija i društvena očekivanja igraju važnu ulogu kada je riječ o rodnim razlikama u motoričkoj kompetenciji i razvoju (Thomas & French, 1985; Kretzschmar & Toole, 1993; Campbell & Eaton, 1999; Mondschein & Adolph, 2000; Koda et al., 2004; Nagy et al., 2007; Copeland et al., 2012, prema Moser & Reikeras, 2014).

Autori Ionescu i Ilie (2018, prema Reikeras, Moser, & Tonnessen, 2020) nedavno su pokazali da utjelovljeni procesi učenja u ranom jezičnom razvoju mogu biti superiorniji od procesa učenja koji ne uključuju djetetovo tijelo. Jedno od mogućih objašnjenja za to jest da sposobnost (među)namjernog djelovanja s okolinom zahtijeva osjetilne, fizičke i motoričke vještine koje se kontinuirano razvijaju tijekom djetinjstva. Na primjer, jedna od najranijih motoričkih prekretnica, početak hodanja, utječe na to kako mala djeca dijele predmete sa svojim majkama i, zauzvrat, majke verbalno odgovaraju svojoj djeci (Karasik et al., 2014, prema Reikeras, Moser, & Tonnessen, 2020) ovo naglašava blizak, uzajamni odnos između motoričkog ponašanja i verbalne i neverbalne komunikacije.

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati razliku u govornim i motoričkim sposobnostima djece usporenog govorno-jezičkog razvoja u odnosu na spol.

U skladu sa ciljem istraživanja definisane su slijedeće hipoteze:
H1: Postoji statistički značajna razlika djece sa usporenim govorno-jezičkim razvojem u govornim sposobnostima u odnosu na spol
H2: Postoji statistički značajna razlika djece sa usporenim govorno-jezičkim razvojem u motoričkim sposobnostima u odnosu na spol

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Uzorak je činilo ukupno 15 djece oba spola, 5 ispitanika ženskog spola i 10 ispitanika muškog spola, uzrasta od 2 do 4 godine, sa dijagnozom usporenog govorno-jezičkog razvoja. U istraživanju uzorak nisu činila djeca koja pored usporenog govorno-jezičkog razvoja imaju i dodatne teškoće, kao što su oštećenje sluha, kognitivne teškoće, oštećenje vida, prijevremeno rođena djeca, djeca sa drugim organskim ili neurorazvojnim poremećajima. Istraživanje se provodilo u Centru za rani rast i razvoj JU „Dom zdravlja" Maglaj. Prije početka istraživanja dobivena je pismena saglasnost direktora Ustanove da se može sprovesti istraživanje u Ustanovi, kao i pismeni pristanak roditelja djece. Roditelji su bili upoznati da se istraživanje provodi anonimno, te da u istraživanju neće biti vidljivi lični i anamestički podaci djece i roditelja, već samo rezultati dobiveni na subtestovima.

Mjerni instrument

Za procjenu govornih i motoričkih sposobnosti korištena je Razvojna bihevioralna skala RBS (Pištoljević, Zubčević i Džanko, 2018) koja je sačinjena od jednostavnih pitanja u vezi sa aktivnostima koje je dijete možda već savladalo, počinje da razvija, ili nije još počelo da razvija. Čestice/ aktivnosti koje su se procjenjivale razlikovale su se prema uzrastu djeteta. Prilikom ispitivanja potrebno je označiti („štrihirati") u skali znakovima („x", ili „plus"), u 10 prikladnu kolonu da li dijete samostalno može demonstrirati vještinu (kolona DA), tek počinje da demonstrira vještinu tj. može da je izvede uz pomoć ili djelimično (kolona PONEKAD), ili ne može demonstrirati vještinu (kolona NE). Svaku aktivnost je potrebno sa djetetom pokušati nekoliko puta, te od procjene napraviti igru tako da je dijete motivisano i posvećuje maksimalnu pažnju zadatku. Svako DA nosi 2 boda, PONEKAD nosi 1 bod, NE nosi 0 bodova. Potrebno je sabrati sve bodove za svaku vještinu u svakoj razvojnoj oblasti i upisati total /zbir u dnu svake razvojne oblasti. Nakon toga odrediti da li je ukupan rezultat na razvojnoj oblasti veći ili manji od RETEST broja, te zaokružiti DA ili NE kao odgovor na pitanje da li je RETEST potreban. Ako je odgovor NE, upisati datum za slijedeću procjenu prema razvojnoj dobi djeteta. Ako je odgovor DA, potrebno je skalu uraditi ponovo za mjesec dana (do 3 mjeseca najduže) (Pištoljević, Zubčević i Džanko, 2018).

Za uzrast od 2 do 3 godine, na subtestu „Govor" procjenjivalo se slijedeće: korištenje jednostavnih fraza za komuniciranje sa drugima, niže 3 do 4 riječi; prati najmanje 4 uputstva koja se sastoje od 1 ili 2 naloga bez pokazivanja/navođenja; upotreba zamjenica; koristi neke riječi u množini; imenuje najmanje 10 poznatih predmeta/ životinja sa slika; razumije i prati naloge; pokazuje/identifikuje najmanje 5 radnji na slici.

Za uzrast od 2 do 3 godine, na subtestu „Motorika“ procjenjivalo se slijedeće: penje/ silazi stepenicama; zna zavrnuti i odvrnuti čep/poklopac na predetima; gradi toranj od 8 kocki; hvata loptu, ruke ispružene, baca loptu preko ramena/glave; šuta loptu iz stojećeg stava samostalno; kopira krug horizontalnu i vertikalnu liniju.
Za uzrast od 3 do 4 godine, na subtestu „Govor“ procjenjivalo se slijedeće: dijete jasno govori da ga i nepoznata osoba razumije; dijete koristi pune gramatičke rečenice; zna imenova ti vežinu predmeta iz svakodnevne upotrebe; razumije pitanja: „šta?“, „gdje?“, „ko?“, razumije prijedloge: „na“ i „ispod“ kada postavite zahtjrv „stavi autić NA stol“ ili „stavi loptu ISPOD stolice“; razumije „isto“ i „različito“; imenuje najmanje 5 radnji sa slika ili iz konkretnih situacija.
Za uzrast od 3 do 4 godine, za razvojnu oblast „Motorika“ procjenjivalo se slijedeće: baca ciljano loptu iznad glave; hvata loptu sa obje ruke; šuta loptu samostalno; samostalno se penje/silazi stepenicama; stoji samostalno bez pridržavanja na jednoj nozi 3 sekunde; sastavljenih stopala skače pola metra; otvara/zatvara vrata samostalno; samostalno obuva cipele/papuče; gradi toranj od 10 kockica koje se uklapaju jedna u drugu; može mrdati 11 palcem (stisnete šaku i pokažete pokret i tražite da dijete imitira); drži olovku sa pincet hvatom; zna kopirati krug i znak plus; zna kopirati horizontalne i kose linije, zna listati slikovnicu.

Metode obrade podataka

Podaci su bili obrađeni pomoću statističkog programa SPSS 20,0. Statistička značajnost se uvažavala za $p < 0.05$. U statističkoj obradi podataka izračunati su osnovni statistički parametri: aritmetička sredina, standardna devijacija, minimalni i maksimalni rezultat, frekvencija rezultata. Za ispitivanje razlika u varjablama korišten je t- test.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Tabela 1. Distribucija frekvencije u odnosu na dob
Table 1. Frequency distribution of respondents in relation to age

DOB	Frekvencija	Validni procent	Kumulativni procent
2-3 godine	6	40.0	40.0
3-4 godine	9	60.0	100.0
Ukupno	15	100.0	

Analizom rezultata prikazanih u Tabeli 1. može se uočiti da je uzorak ispitanika činilo ukupno 15 djece, 6 djece bilo je uzrasta 2 do 3 godine, odnosno 40%, dok je 9 djece bilo uzrasta od 3 do 4 godine, odnosno 60%.

Tabela 2. Distribucija frekvencije isptanika u odnosu na spol
Table 2. Frequency distribution of respondents in relation to gender

Spol	Frekvencija	Validni procent	Kumulativni procent
Ženski	5	33.3	33.3
Muški	10	66.7	100.0
Ukupno	15	100.0	

Analizom rezultata prikazanih u Tabeli 2. može se uočiti da je uzorak ispitanika činilo ukupno 15 djece, 5 djece je bilo ženskog, odnosno 33.3 %, dok je 10 djece bilo muškog spola, odnosno 66.7%.

Tabela 3. Osnovni statistički pokazatelji varijable koja opisuje govorne sposobnosti djece usporenog govorno-jezičkog razvoja
Table 3. Basic statistical indicators of the variable that describes the speech abilities of children with delayed speech and language development

VARIJABLA	N	Min	Max	M	SD
Govor	15	0	8	3.60	3.158
Ukupno	15				

U Tabeli 3. prikazani su rezultati varijable koja opisuje govorne sposobnosti djece usporenog govorno-jezičkog razvoja. Minimalan broj osvojenih bodova iznosio je 0, dok je maksimalan broj bodova iznosio 8, uz prosjek od 3.6. Analizirajući ovaj rezultat možemo učiti da su rezultati osvojeni na „Razvojnoj bihevioralnoj skali“ – subtest „Govor“ ispodprosječni, tj. nalaze se ispod retest linije.

Tabela 4. Distribucija frekvencije varijable koja opisuje govorne sposobnosti djece usporenog govorno- jezičkog razvoja
Table 4. Frequency distribution of the variable that describes the speech abilities of children with delayed speech and language development

Rezultat RBS Govor	Frekvencija	Validni procent	Kumulativni procent
0	6	40.0	40.0
4	1	6.7	46.7
5	1	6.7	53.3
6	5	33.3	86.7
7	1	6.7	93.3
8	1	6.7	100.0
Ukupno	15	100.0	

Uvidom u Tabelu 4. možemo uočiti da je od ukupno 15 ispitanika, 40% imalo rezultat 0, 6.7% imalo 4 boda, 6.7% imalo 5 bodova, 33.3% imalo rezultat 6 bodova, 6.7% imalo rezultat 7 bodova, i 6,7% imalo 8 bodova. Na osnovu navedenog možemo zaključiti da su svi dobiveni rezultati ispodprosječni, tj, da se nalaze ispod retest linije.

Tabela 5. Osnovni statistički pokazatelji varijable koja opisuje motoričke sposobnosti djece sa usporenim govorno- jezičkim razvojem
Table 5. Basic statistical indicators of the variable that describes the motor abilities of children with delayed speech and language development

VARIJABLA	N	Min	Max	M	SD
Motorika	15	4	19	11.20	4.693
Ukupno	15				

U Tabeli 5. prikazani su rezultati varijable koja opisuje motoričke sposobnosti djece usporenog govorno- jezičkog razvoja. Minimalan broj osvojenih bodova iznosio je 4, dok je maksimalan broj bodova iznosio 19, sa prosjekom od 11.20. Analizirajući ovaj

rezultat možemo uočiti da su rezultati osvojeni na „Razvojnoj bihevioralnoj skali“- subtest „Motorika“ ispodprosječni, tj. nalaze se ispod retest linije.

Tabela 6. Distribucija frekvencije varijable koja opisuje motoričke sposobnosti djece sa usporenim govorno- jezičkim razvojem
Table 6. Frequency distribution of the variable that describes the motor skills of children with delayed speech and language development

Rezultat RBS Motorika	Frekvencija	Validni prcenat	Kumulativni procent
4	1	6.7	6.7
5	1	6.7	13.3
8	2	13.3	26.7
9	4	26.7	53.3
11	2	13.3	66.7
15	1	6.7	73.3
16	1	6.7	80.0
17	1	6.7	86.7
18	1	6.7	93.3
19	1	6.7	100.0
Ukupno	15	100.0	

Uvidom u Tabelu 6. možemo zaključiti da je od ukupno 15 ispitanika, 6.7% osvojilo 4 boda, 6.7% 5 bodova, 13.3% je osvojilo 8 bodova, 26.7 % je osvojilo 9 bodova, 13.3% je osvojilo 11 bodova, 6.7% je osvojilo15 bodova, 6.7% je osvojilo 16 bodova, 6.7% je osvojilo17 bodova, 6.7% je osvojilo 18 bodova, dok je 6.7% osvojilo 19 bodova. Na osnovu navedenog možemo zaključiti da su svi dobiveni rezultati ispodprosječni, tj. nalaze se ispod retest linije na subtestu „Motorika“.

Tabela 7. Utvrđivanje razlika u govornim sposobnostima djece sa usporenim govorno- jezičkim razvojem u odnosu na spol
Table 7. Determining differences in the speech abilities of children with delayed speech and language development in relation to gender

Spol	N	AS	SD	df	t	P
Muški	5	3.30	2.90	13	0.506	0.621
Ženski	15	4.20	3.89			

U Tabeli 7. prikazani su rezultati govornih sposobnosti djece usporenog govorno-jezičkog razvoja u odnosu na spol. Statistički značajna razlika nije se pokazala između dječaka i djevojčica (t = 0,506, p = 0.621), ali u ovoj varijabli djevojčice su pokazale bolje rezultate u odnosu na dječake.

Tabela 8. Utvrđivanje razlika u motoričkim spsoobnostima djece sa usporenim govorno-jezičkim razvojem u odnosu na spol
Table 8. Determining differences in the motor skills of children with delayed speech and language development in relation to gender

Spol	N	AS	SD	df	t	P
Muški	5	10.10	3.69	13	1.317	0.211
Ženski	15	13.40	6.1			

U Tabeli 8. prikazani su rezultati motoričkih sposobnosti djece usporenog govorno-jezičkog razvoja u odnosu na spol. Statistički značajna razlika se nije pokazala između dječaka i djevojčica ($t = 1.317$, $p = 0.211$), ali u ovoj varijabli djevojčice su pokazale bolje rezultate u odnosu na dječake.

DISKUSIJA

Rezultati ovog istraživanja su pokazali da ne postoji statistički značajna razlika u govornim i motoričkim sposobnostima djece usporenog govorno-jezičkog razvoja u odnosu na spol. Djevojčice su postigle bolje rezultate na subtestu „Govor" RBS-e sa prosjekom od 4.20, u odnosu na dječake čiji su rezultati prosjeka iznosili 3.30. Na osnovu navedenog prva hipoteza se odbacuje.

Perić i Fulgosi Masnjak (2017) analizirajući razlike između dječaka i djevojčica u razvojnim područjima navode da su djevojčice postigle bolje rezultate od dječaka u subtestu „Govor/ komunikacija", te navode i period ranog djetinjstva kada su razlike između dječaka i djevojčica u jezičkom razvoju uočljive. U vezi s tim razlikama Ozçalişkan i Goldin-Meadow (2010, prema Perić & Fulgosi Masnjak, 2017) objašnjavaju da dječaci sporije prolaze kroz jezičke miljokaze nego djevojčice, kao primjer navode razvoj geste koja se ranije javlja kod djevojčica nego kod dječaka, i da ta gesta prethodi razvoju govora, pa zaključuju da se i prve riječi kod dječaka javljaju kasnije.

Peyre i suradnici (2019) u istraživanju spolnih razlika u psihomotornom razvoju tijekom predškolske dobi, došli su do zaključka da su djevojčice pokazale bolje rezultate u jezičkim vještinama u dobi od 2 i 3 godine, ali i ne u dobi od 5-6 godina. Također, u ovom istraživanju djevojčice su pokazale bolji razvoj fine motorike od dječaka u dobi od 2 i 3 godine, te u manjoj mjeri u dobi od 5 i 6 godina.

Posmatrajući motoričke sposobnosti djece usporenog govorno- jezičkog razvoja, uvidom u rezultate na subtestu „Motorika" RBS-e, ne postoji statistički značajna razlika između dječaka i djevojčica, ali su djevojčice postigle bolje rezultate sa prosjekom od 13.40 u odnosu na dječake čiji su rezultati prosjeka iznosili 10.10. Na osnovu navedenog druga hipoteza se odbacuje. U istraživanju koje su provele Perić i Fulgosi Masnjak (2017) dječaci su postigli bolje rezultate na subtestu „Motorika" na RBS-i. Rezultati istraživanja kojeg su proveli Pahlevanian i Ahmadizadeh (2014) nisu pokazali značajnu razliku u ravnoteži i vještinama šake i stopala između djevojčica i dječaka predškolske dobi, ali je uočena značajna razlika u njihovim pokretima bacanja i hvatanja, ravnoteži, vještinama skakanja, vještine ruku, koordinaciji oko- ruka, dok su u zadacima iz fine motorike djevojčice postigle bolje rezultate u odnosu na dječake.

ZAKLJUČAK

Teškoće u razvoju govora i motorike sve češće se kombinovano pojavljuju, naročito kod mlađe djece koja prolaze kroz proces rane intervencije. Rezultati istraživanja pokazuju da ne postoji statistički značajna razlika između dječaka i djevojčica usporenog govorno-jezičkog razvoja na subtestovma „Govor" i „Motorika", ali posmatrajući prosječne rezultate na subtestovima djevojčice su postigle bolje rezultate u odnosu na dječake. U

skladu s tim može se pretpostaviti da su dječaci u većem riziku u odnosu na djevojčice. Ograničenja ovog istraživanja predstavlja uzorak od 15 ispitanika, stoga bi se slično istraživanje trebalo provesti u budućnosti na većem uzorku uzimajući u obzir i druge faktore koji direktno ili indirektno mogu uticati na govorno-jezički i motorički razvoj djece predškolskog uzrasta.

LITERATURA

Adani, S., & Cepanec, M. (2019). Seks differences in early communication development: bihevioral and neurobiological indicators of more vulnerable communication system development in boys. *Croatian Medical Journal, 60*(2), 141-149. https://doi.org/10.3325/cmj.2019.60.141

Jovanov, K. (2019). *Spol djeteta rane i predškolske dobi - je li važan za njegov razvoj govora?* (Završni rad). Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Učiteljski fakultet. https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:189:736820

Kokštejn, J., Musálek, M., & Tufano, J. J. (2017). Are sex differences in fundamental motor skills uniform throughout the entire preschool period? *PLoS One, 12*(4), e0176556 https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176556

Moser, T., & Reikerås , E. (2014). Motor-life-skills of toddlers – a comparative study of Norwegian and British boys and girls applying the Early Years Movement Skills Checklist. *European Early Childhood Education Research Journal, 24*(1), 115-135, https://doi.org/10.1080/1350293X.2014.895560

Pahlevanian., A. A., & Ahmadizadeh., Z. (2014) Relationship Between Gender and Motor Skills in Preschoolers. *Middle East Journal of Rehabilitation and Health*, *1*(1), e20843. https://doi.org/10.17795/mejrh-20843

Perić, M., & Fulgosi Masnjak, R. (2017) Differences between Boys and Girls in Developmental Areas. In M. Filipović & B. Brojčin (Eds.), *Early Childhood Intervention: For meeting sustainable development goals of the new millennium* – PROCEEDINGS (pp. 351-359). Belgrade: University of Belgrade- Faculty of Special Education and Rehabilitation.

Peyre , H., Hoertel, N., Bernard, J.Y., Rouffignac, C., Forhan, A., Taine, M., Heude, B., Ramus, F., & EDEN Mother- Child Cohort Study Group (2019). Seks differences in psyhomotor development during the preschool period: A longitudinal study of the effects of environmental factors and of emotional, bihevioral, and social functioning. *Journal of Experimental Child Psyhology, 178*, 369-384. https://doi.org/10.1016/j.jecp.2018.09.002

Pištoljević, N., Zubčević, M. i Džanko, E. (2018). *Razvojne bihevioralne skale za procjenu razvoja djeteta (uzrasta od prvog mjeseca do navršenih šest godina*). Sarajevo: EDUS.

Reikerås, E., Moser, T., & Tønnessen, F. E (2020). Relation between motor skills and language skills in toddlers and preschool- aged children. *Journal for Research in Arts and Sports Education, 4*(2), 47-67. https://doi.org/10.23865/jased.v4.2417

Zagni, E., Simoni, L., & Colombo, D. (2016). Sex and gender differences in central nervous system-related disorders. *Neuroscience Journal, 2016*, 2827090. https://doi.org/10.1155/2016/2827090

NATJECATELJSKO PLIVANJE DJECE S MOTORIČKIM POREMEĆAJIMA

COMPETITIVE SWIMMING OF CHILDREN WITH MOTOR DISORDERS

Ivana NIKOLIĆ[1], Zlatko BUKVIĆ[2], Sara ČUKA[3]
[1] Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatska
[2] Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti Osijek, Hrvatska
[3] Dječji vrtić Cvrčak, Čakovec, Hrvatska

Prikaz slučaja

APSTRAKT
Dosadašnja istraživanja utjecaja različitih programa hidroterapije kod djece i adolescenata s motoričkim poremećajima kontinuirano potvrđuju i pokazuju poboljšanja u grubim motoričkim vještinama i socijalno emocionalnim kompetencijama, dok je mali broj onih koja se bave praćenjem djece s poteškoćama uključene u natjecateljski sport. Ova studija slučaja ima za svrhu utvrditi doprinos i ulogu plivanja u poboljšanju plivačkih postignuća te razvijanju motoričkih i psihosocijalnih kompetencija djece s motoričkim poremećajem uključene u natjecateljski sport. Za ostvarenje cilja, u radu se bavimo istraživačkim pitanjem koja to iskustva, procesi i događaji na treninzima i natjecanjima potiču kod djece motoričke i psihosocijalne kompetencije i na koji način. U istraživanju su obuhvaćena dvojica dječaka s motoričkim poremećajima (cerebralna paraliza i bolest krhkih kostiju) koji se bave natjecateljskim plivanjem u posljednje tri godine. Na temelju terenskih bilježaka trenerice uspoređene su razlike u kvaliteti izvedbe pojedinih plivačkih tehnika kao i rezultatska postignuća s natjecanja tijekom trogodišnjeg razdoblja. Polustrukturirani intervju s roditeljima i djecom podijeljen je u tri tematske cjeline: a) motoričke funkcije – postura i mobilnost; b) socijalno emocionalne kompetencije; c) poteškoće i potpora okoline. Usporedbom kvalitete izvedbe pojedinih tehnika, dječaci su poboljšali poziciju streamlinea koja je osnova svih tehnika i povećava efikasnost plivanja, poboljšali rad nogu i ruku, kao i okreta u leđnoj i kraul tehnici. Natjecateljski rezultati u pojedinim tehnikama na kratke i duge staze ukazuju na poboljšanje od 16 do 56 sekundi. Tijekom trogodišnjeg razdoblja koje obuhvaća intenzivnije treniranje i natjecanja, roditelji i djeca navode poboljšanje motoričkih funkcija u svakodnevnim aktivnostima kao i socijalno emocionalnih kompetencija. U pogledu potpore, svi sudionici navode potporu ravnatelja, nastavnika i učenika, ali istovremeno smatraju da bi društvo trebalo više ulagati u razvoj prilika za bavljenje sportom djece s teškoćama, naročito u manjim sredinama gdje su mogućnosti za bavljenje istim minimalne. Istraživanje potvrđuje dobrobit uključivanja djece u natjecateljski sport i doprinosi razumijevanju uloge sporta za poticanje razvoja djece s motoričkim poteškoćama.

Ključne riječi: analiza slučaja, bolest krhkih kostiju, cerebralna paraliza

ABSTRACT
Previous studies of the impact of different hydrotherapy programs in children and adolescents with motor disorders show improvements in gross motor skills and social-emotional competence, while a small number of those involved in monitoring children with disabilities are involved in competitive sports. The purpose of this case study is to determine the role of swimming in improving swimming achievements and developing motor and psychosocial competencies of children with motor disorders involved in competitive sports. Based on the goal, the research

question is: What experiences, processes and events that take place at trainings and competitions encourage children's motor and psychosocial competence and in what way? The study included two boys with motor disorders (cerebral palsy and brittle bone disease) who have been swimming competitively for the past three years. Based on the coach's field notes, the differences in the quality of the performance of individual swimming techniques were compared, as well as the results obtained from competitions over a three-year period. The semi-structured interview with parents and children was divided into three thematic units: a) motor functions - posture and mobility; b) social emotional competences; c) difficulties and support of the environment. By comparing the performance quality of individual techniques, the boys improved the streamline position, which is the basis of all techniques and increases the efficiency of swimming, improved the work of legs and arms, as well as turns in the backstroke and crawl technique. Competition results in certain techniques on short and long distances indicate an improvement of 16 to 56 seconds. During a three-year period that includes more intensive training and competitions, parents and children report improvement in motor functions in daily activities as well as social-emotional competencies. In terms of support, all participants mention the support of principals, teachers and students, but at the same time they believe that society should invest more in the development of opportunities for children with disabilities to play sports, especially in smaller communities where the opportunities to play sports are minimal. The research confirms the benefits of children's involvement in competitive sports and contributes to the understanding of the role of sports in encouraging the development of children with motor disabilities.

Keywords: case study, brittle bone disease, cerebral palsy,

UVOD

U Republici Hrvatskoj, prema podatcima iz 2022. godine živi 624.019 osoba s invaliditetom i čine oko 16,0% ukupnog stanovništva RH. Od toga, 24.694 osoba s dijagnozom cerebralne paralize ili drugih paralitičnih sindroma, a 3105 djece u dobi od 0 -19 godina ima tjelesna oštećenja lokomotornog sustava (Benjak, 2022). Mnoge zdravstvene dobrobiti tjelesne aktivnosti za djecu i adolescente s poteškoćama navodi Svjetska zdravstvena organizacija (WHO, 2020), a uključuju poboljšanu kognitivnu sposobnost djece s bolestima ili poremećajima koji oštećuju kognitivne funkcije, uključujući poremećaj pažnje i hiperaktivnost (ADHD), kao i poboljšanje tjelesnih funkcija kod djece s intelektualnim teškoćama. Prema novim smjernicama iz 2022. djeca i adolescenti s teškoćama trebali bi provoditi barem 60 minuta dnevno u tjelesnim aktivnostima umjerenog do jakog intenziteta, uglavnom aerobnih aktivnosti, a najmanje tri dana u tjednu uključiti aerobne aktivnosti jakog intenziteta kao i vježbe s otporom koje jačaju mišićnu snagu i kosti. Istraživanja utjecaja (Lai, Liu, Yang, Chen, Wu, & Chan, 2015; Mujawar, 2022; Ondrak & Thorpe, 2007; Rostaei, 2017) različitih programa hidroterapije kod djece i adolescenata s motoričkim poremećajima pokazuju poboljšanja u grubim motoričkim vještinama i socijalno emocionalnim kompetencijama, dok je mali broj onih koja se bave praćenjem djece s poteškoćama uključene u natjecateljski sport. Zbog specifičnih svojstava vode, hidroterapija može biti djelotvorni oblik terapije kod djece i adolescenata s lokomotornim oštećenjima. Vodeni medij smanjuje opterećenje na mišićno koštano-ligamentarni sustav, povećava sigurnost u segmentu kretanja, što posljedično dovodi do olakšanog kretanja na tlu. Uzgon vodenog medija pruža potencijalno bolje poravnanje zglobova tijekom aktivnosti poput hodanja na tlu. Isto tako, omogućava provođenje vježbi hodanja, skakanja, penjanja i sl. u takvom okruženju

koje, zbog svojih svojstava, omogućava učinkovitiji način jačanja muskulature i poboljšanja kardio-respiratornog fitnesa (Ondrak & Thorpe, 2007). U preglednom radu (Rostaei, 2017) koji je obuhvatio 11 studija utjecaja programa hidroterapije na grube motoričke vještine (Gross Motor Function Classification System GMFCS) djece s cerebralnom paralizom, uočena su poboljšanja u grubim motoričkim vještinama nakon održavanja vodenih programa dva do tri puta tjedno u trajanju 6-16 tjedana. Vježbanje u vodi može biti prikladno za djecu sa cerebralnom paralizom osobito za onu sa značajnim poteškoćama u kretanju jer se u vodi smanjuje negativan utjecaj loše ravnoteže, loše posturalne kontrole i pretjeranog opterećenja zglobova (Thorpe & Reilly, 2000). Na uzorku sedmogodišnje djece s cerebralnom paralizom koja su vježbala u vodi uočena su značajna poboljšanja grube motoričke funkcije i rezultata na skali uživanja u tjelesnoj aktivnosti (Lai et al., 2015). U preglednom radu (Mujawar, 2022) koji se bavio utjecajima vodene terapije na promjene motoričkih funkcija djece sa cerebralnom paralizom, prikazana su značajna poboljšanja u više od polovice studija, zaključivši da vodene terapije (aerobne, vježbe snage, istezanje, Halliwick koncept, programi plivanja i terapije u vodi) imaju korisne učinke na motoričke funkcije djece s cerebralnom paralizom. U kvalitativnom istraživanju koje je provodilo vodenu terapiju u specijalnoj školi, djeca i roditelji navode da su provedene sesije bile korisne jer su se djeca osjećala sretno, opušteno i smireno te je povećana motivacija u daljnjim aktivnostima do kraja školskog dana (Muñoz-Blanco, Merino-Andrés, Aguilar-Soto, García, Puente-Villalba, Pérez-Corrales, & Güeita-Rodríguez, 2020). Program hidroterapije također je prikladan djeci s dijagnozom osteogenesis imperfecta (bolest krhkih kostiju) koja se klinički očituje povećanom lomljivošću i progresivnim deformitetima kostiju (Huzjak, Barisic, Rešić, Vrdoljak, Kusec, Antičević, Dodig, & Primorac, 2002), a preporučuje se bavljenje tjelesnim aktivnostima već od najranije dobi (Macovei & Mandache, 2014). Budući da se u vodi apsorbira tjelesna težina, kosti, tetive i zglobovi su minimalno opterećeni pa je trening u vodenom okruženju idealan za djecu s krhkim kostima. U vodi se ne boje kretanja kao u normalnim uvjetima te se preporučuje da se djeca mogu baviti natjecateljskim plivanjem za osobe s invaliditetom (Vasile, 2010). Isti autor navodi da im sudjelovanje u natjecanju pruža mogućnost socijalne integracije koja je neophodna cjelokupnom razvoju djece, zatim povjerenja u vlastite potencijale i poboljšanja slike o sebi. Plivanje je tjelesna aktivnost s mnogo formativnih valencija i s blagotvornim utjecajima na razvoj tijela, kako sa somatskog tako i s funkcionalnog aspekta. Zbog toga se smatra važnim sredstvom u tjelesnom odgoju, sportu i kineziterapiji.

Ova studija slučaja ima za svrhu utvrditi ulogu plivanja u poboljšanju plivačkih postignuća, motoričkih i psihosocijalnih kompetencija kod djece s motoričkim poremećajem koja su uključena u natjecateljski sport. Vezano za cilj rada, istraživačko pitanje usmjereno je identifikaciji iskustava, procesa i događaja te načina njihovog djelovanja na motoričke i psihosocijalne osobine djece. Konkretno, koja to iskustva, procesi i događaji na treninzima i natjecanjima potiču motoričke i psihosocijalne kompetencije i na koji način?

METODE RADA

U istraživanju su obuhvaćena dvojica dječaka s motoričkim poremećajima (cerebralna paraliza i bolest krhkih kostiju) koji se bave natjecateljskim plivanjem u posljednje tri godine, točnije od 2020. do 2023. Kvalitativno istraživanje provedeno je metodom polustrukturiranog intervjua i sudjelujućeg promatranja. Polustrukturirani intervju s roditeljima i djecom bio je podijeljen u tri tematske cjeline: a) motoričke funkcije – postura i mobilnost; b) socijalno emocionalne kompetencije; c) poteškoće i potpora okoline. Metodom sudjelujućeg promatranja i terenskih bilježaka trenerice koja je sustavno provodila treninge i sudjelovala s djecom na natjecanjima, uspoređeni su rezultati plivačkih disciplina tijekom trogodišnjeg razdoblja, kao i bilješke napredovanja tehnika plivanja. S obzirom da je polustrukturirani intervju bio unaprijed podijeljen na tri tematske cjeline, u procesu obrade podataka koristit će se metoda tematske analize.

REZULTATI I RASPRAVA

U daljnjem tekstu radi lakšeg praćenja napredovanja u kvaliteti tehnike prikazane su deskripcije inicijalnog i finalnog stanja, točnije napredak nakon trogodišnjeg razdoblja.

Inicijalno stanje plivača s cerebralnom paralizom

Dječak s cerebralnom paralizom ima 16 godina, bavi se plivanjem od 4. godine u koje je bio uključen u okviru programa učenja plivanja za djecu s poteškoćama u razvoju, a program je pohađao dva puta tjedno. Desna strana tijela slabije je razvijena. Prije uključivanja u natjecateljsko plivanje, inicijalno stanje plivača ukazuje da dječak pliva leđnom i kraul tehnikom, pri čemu su prsti desne šake naglašeno pogrčeni, dok ista ruka nije u potpunoj ekstenziji prilikom zaveslaja. Položaj tijela u vodi kod obiju tehnika nije u položaju streamlinea – vodoravnog položaja u vodi koji teže održava zbog slabije aktivacije rada nogu, odnosno kontrole desne strane i manjeg stopala iste. U prsnoj tehnici nogama pliva kraul, rukama prsno. Koljena su okrenuta prema unutra s vrlo slabom aktivacijom desnog stopala. Ritam disanja je neujednačen pa troši puno energije na kratkim dionicama. Dječak se boji ronjenja i ima strah da ne ostane bez zraka pod vodom. Takav strah ima veliki utjecaj na disanje u plivanju jer nije ispuhivao mjehuriće kroz nos tijekom plivanja s glavom u vodi. Zbog navedenog, treba mu više vremena za udah što je dodatno otežavalo plivanje u tehnici kraul ili prsno.

Opis tehnike nakon tri godine

Dječak je usavršio sve tehnike (leđno, prsno, kraul). Naučio je plivati tehnikom kraul koju do tada nije znao, savladao disanje te usavršio pravilni položaj ruku, bez grčenja prstiju desne ruke. Poboljšao je rad nogama, bez obzira što je desno stopalo izvan kontrole. Kod leđne tehnike, desna ruka prolazi bliže uhu te su zaveslaji potpuni i izvode se u pravilnom ritmu. Pravilni ritam rada nogu omogućuje manji utrošak energije te se sve manje umara tijekom plivanja određenom dionicom. U prsnoj tehnici poboljšan je rad nogama te bolje privlači koljena prsima, a rukama radi puni zaveslaj. Što se tiče okreta, odraz od ruba bazena postao je puno efikasniji i dobiva na brzini. Uz sva postignuća u spomenutim tehnikama, naučio je skakati na glavu, ali uz pridržavanje trenera.

Dijagnoza i inicijalno stanje plivača s osteogenezom imperfectom tip IV (krhke kosti)

Dječak ima 12 godina, plivanjem se bavi od 7. godine. Njegove specifičnosti su kraći trup, zakrivljene ruke, lijeva noga duža od desne. Ima dobru plovnost i pliva kraul, leđnom i prsnom tehnikom. Zbog izrazite osjetljivosti na svaki udarac ne smije se oslanjati na ruke i noge. Prilikom zaveslaja u kraul tehnici prsti nisu bili spojeni te je voda prolazila kroz prste dok su noge radile slabije zbog nedostatka mišićne snage. Prsno teško pliva zbog šipki koje su spojene na bedrene kosti. Ruke su zakrivljene prema van pa ne može dlanove spojiti iznad glave kako bi smanjio otpor vode tijekom klizanja kroz vodu. Kod tehnike okreta ne smije se previše odgurnuti, već nogama samo lagano dotaknuti rub bazena. Težak period je kad mora na operaciju, primjerice zbog promjene šipke ili puknuća jer oporavak nakon toga traje duži vremenski period. Tada slijedi mirovanje i eventualno vježbanje onog dijela tijela koje nije operirano.

Opis tehnike nakon tri godine

Dječak je svaku tehniku usavršio i poboljšao. Poboljšao je aerobnu sposobno te krenuo plivati duge staze (400 metara slobodno). Kraul zaveslaj je ojačao i prsti su spojeni te se može brže kretati kroz vodu. Rad nogama je znatno poboljšan, radi više udaraca po zaveslaju. U tehnici leđno ima bolju orijentaciju i lakše može procijeniti udaljenost od ruba bazena. Poboljšao je okret u tehnikama kraul i leđno tako da mu sada služi kao aktivni odmor tijekom utrke.

Usporedbom kvalitete pojedinih tehnika, nakon trogodišnjeg razdoblja, dječaci su poboljšali poziciju streamlinea koja je osnova svih tehnika i povećava efikasnost plivanja, poboljšali rad nogu i ruku, kao i okreta u leđnoj i kraul tehnici.

Rezultatska postignuća

Tablica 1. Rezultati s natjecanja pojedinih tehničkih disciplina
Table 1. Results from competitions of individual technical disciplines

	Sezona	**slobodno**		**leđno**	
		50m	**100m**	**50m**	**100m**
Cerebralna paraliza	2020./2021.	2:04.06	3:52.70	1:49.09	3:55.46
	2021./2022.	1:37.07	3:30,03	1:26.54	3:01.89
	2022./2023.	1:13.23	2:58.18	1:27.25	2:59.34
Osteogenesis imperfecta	2020./2021.	1:10.18	2:25.50	1:17.14	3:01.87
	2021./2022.	1:05.20	2:35.31	1:20.59	2:53.74
	2022./2023.	0:54.48	1:59.94	1:10.07	2:24.75

U Tablici 1. prikazani su najbolje ostvareni rezultati s natjecanja za pojedinu sezonu tijekom trogodišnjeg razdoblja. Vidljivo je poboljšanje rezultata u svim plivačkim disciplinama. Nakon trogodišnjeg razdoblja, u odnosu na inicijalni rezultat u sezoni 2020/20121. dječak s cerebralnom pokazuje poboljšanje u kraul ili slobodnoj tehnici na 50 metara za 51 s, dok je na 100 m rezultat manji za 53 s. U leđnoj tehnici na 50 m vidljivo je poboljšanje rezultata za 22 s, a na 100 m za 56 s. Slijedom navedenih disciplina, dječak krhkih kostiju pokazuje poboljšanje za 16, 25, 17 i 24 s. Međutim, potrebno je spomenuti da je tijekom trogodišnjeg razdoblja dječak imao dvije operacije. Može se pretpostaviti da su poboljšanju rezultata doprinijela efikasnija tehnika te poboljšana kardiorespiratorna i motoričke sposobnosti. Budući da su rezultatske postignuća najveća na dužim dionicama u kojima dolazi do izražaja kardiorespiratorna izdržljivost, možemo zaključiti da se trenažnim procesom ona i najviše razvila, a naročito je korisna kod djece s motoričkim oštećenjima jer imaju nisku

kardiorespiratornu izdržljivost, koja može biti ograničena njihovim kardiovaskularnim, respiratornim i skeletnim mišićnim sustavom (Fowler et al., 2007). Tako su i fizikalni terapeuti prepoznali aerobnu kondiciju kod djece s lokomotrnim oštećenjima kao važan cilj rehabilitacije (Kelly & Darah 2005). Poboljšanje kardiovskularne izdržljivosti kod djece s cerebralnom paralizom u 12-tjednom programu vježbanja u vodi navode Retarekar, Fragala-Pinkham & Townsend (2009).

Na temelju polustrukturiranog intervjua dobivene su tri tematske cjeline: a) motoričke funkcije – postura i mobilnost; b) socijalno emocionalne kompetencije; c) poteškoće i potpora okoline. U nastavku su prikazana iskustva sudionika izvučena iz intervjua.

a) Motoričke funkcije – postura i mobilnost

Sudionici su opisali posturalna poboljšanja i uočenu fluidnost pokreta tijekom treninga i različitih dnevnih aktivnosti, zbog promjena koje su uočili u mišićima djece.

„U vodi se osjećam slobodnije. Hodanje po bazenu mnogo mi je lakše nego na tlu. U bazenu mogu roniti, lako se okretati što mi na tlu baš i nije lako. Nakon treninga znam biti umoran, ali osjećam se dobro razgibanim. Tijekom intenzivnijih trogodišnjih treninga mogu bolje podizati koljena prilikom hodanja, a nedavno sam i sunožno poskočio na tlu, nakon što sam trenirao okrete u vodi". (intervju s dječakom sa cerebralnom paralizom)

„Plivanje mi jako pomaže pri učvršćivanju mišića koji mi jako znače pri hodanju. U vodi se osjećam sigurno i fleksibilno, jednostavno uživam jer znam da mi plivanje pomaže za moje zdravlje, a naravno i za bolje rezultate na natjecanjima. U vodi se osjećam pokretno i bez straha mogu hodati". (intervju s dječakom s krhkim kostima).

„Plivanje je odlično za jačanje mišića jer na suhom ne može odrađivati vježbe kao u vodi. Otkako se bavi plivanjem razvio se fizički, posebno u gornjem dijelu tijela. S obzirnom da se njegove motoričke funkcije još uvijek popravljaju on sebe vidi kao osobu koja bi mogla raditi svaki posao, a rezultati u plivanju su svakim natjecanjem malo bolji". (intervju s roditeljima dječaka sa cerebralnom paralizom)

„Plivanje djetetu pomaže u jačanju mišića koji su mu jako bitni jer mu štite kosti od lomova, a održavanje pokretljivosti ujedno služi i kao dobra rehabilitacija koja je potrebna zbog brojnih operacija. Uključivanjem u trenažni proces prestao je sumnjati u svoje sposobnosti i shvatio da je u vodi slobodniji i da može obavljati pokrete koje izvan vode ne može". (intervju s roditeljima dječaka s krhkim kostima)

Sudionici su opisali kako treninzi u vodi generiraju promjene, promičući veću samostalnost u mobilnosti, što znači da djeca kontinuirano provjeravaju svoje sposobnosti da se samostalnije kreću. Također navode brojne dobrobiti na mišićni sustav i posturu tijela što posljedično olakšava kretanje na tlu. Pozitivni utjecaj programa plivanja pokazuje i istraživanje na uzorku djece s cerebralnom paralizom u kojemu je dobiveno značajno poboljšanje hodanja, trčanja i skakanja te ukupnih grubo-motoričkih funkcija, a također i povećanje mentalne prilagodbe na vodeni okoliš te sposobnost kretanja u vodi i plivanja (Jorgic et al., 2012).

b) socijalno emocionalne kompetencije

U ovoj temi koja se odnosi na socijalnu uključenost i emocionalne doživljaje, navedena su iskustva procesi i događaji koji se odvijaju na treninzima i natjecanjima, a imaju neposredan utjecaj na psihosocijalne kompetencije. Također je obuhvaćena natjecateljska anksioznost kao i doživljaji nakon osvajanja odličja.

„Volim dolaziti na treninge jer tamo srećem prijatelje i trenericu s kojima se uvijek mogu zabaviti. Rijetko dolazim bezvoljan na trening, ali ako se to dogodi trenerica me motivira. Uživam u okruženju na treninzima jer su mi prijatelji velika podrška. Družimo se i prije i poslije treninga. Upoznao sam na natjecanjima brojne prijatelje iz drugih gradova te se često čujemo preko poruka. Nemam strah od natjecanja, ali ipak postoji nervoza. Sa mnom su uvijek roditelji i trenerica pa mi oni pomognu da se malo opustim. U početku sam bio jako uplašen jer nisam bio siguran mogu li ostvariti dobar rezultat na natjecanjima, ali tog straha sada skoro i nema. Nakon osvajanja medalje jako sam sretan i potvrđuje da sam dobro trenirao. Mislim da u životu mogu ostvariti puno toga samo ako budem naporno radio, iako mislim da se dosta trudim i na treninzima i u školi“. (intervju s dječakom sa cerebralnom paralizom)

„Na svaki trening odlazim s osmijehom na licu jer znam da ću se razgibati, družiti s prijateljima i trenericom i naravno osjećati bolje nakon treninga. Motiviran sam jer na svakome treningu pričamo s trenericom i ona nas uvijek motivira i objašnjava kako možemo biti bolji. Ponekad kad posustajem na treninzima, prijatelji me ohrabruju i motiviraju da nastavim dalje. Kad se vozimo prema mjestu gdje će se održati natjecanje u trbuhu osjećam leptiriće i pomalo sam nervozan, ali nervozu smanjujem razgovorom s trenericom i roditeljima. Kad osvojim medalju osjećam se ispunjeno, ponosno i zadovoljno jer se moj trud isplatio. Nakon osvajanja puno medalja i priznanja moje samopouzdanje se povećalo, a nakon toga ulažem još više truda da budem još bolji i uspješniji“. (intervju s dječakom s krhkim kostima)

„Odlasci na natjecanja ili na kampove čine ga vrlo sretnim jer uvijek susreće stare poznanike, ali i neke nove ljude. U početku je prije natjecanja bio pod velikim stresom jer nije bio dovoljno siguran u sebe, ali s vremenom je stekao samopouzdanje. Naravno da ima malu nervozu jer želi pokazati kako se trud i vježba na treninzima isplatila. Jako se veseli svakom rezultatu, a posebno ako je on i malo bolji od prethodnog. Sebe doživljava kao osobu koja nema nikakvih prepreka za ostvarivanje svojih ciljeva.“ (intervju s roditeljima dječaka sa cerebralnom paralizom)

„Na treninzima se dobro slaže s prijateljima, imaju zajedničke teme, natjecateljski duh, razmjenjuju priče iz škole. Prije natjecanja govori da ima leptiriće u trbuhu. Treniranje i natjecanja su pomogla da se više socijalizira, da lakše prihvati što je drugačiji, lakše pronalazi prijatelje što mu puno znači, sretniji je i otvara se za prihvaćanje novih izazova. Jako smo zahvalni našoj trenerici koja s njim puno razgovara, usmjerava ih da joj se otvore ako imaju kakav strah, uz njih je na natjecanjima, čestita im, iako možda rezultati nisu bili najbolji. Mislim da sin ima jako veliko povjerenje u trenericu, imaju poseban odnos ne samo kao plivač-trener nego je smatra i kao osobu kojoj se može obratiti kad ima nekakav problem kao i kad želi podijeliti i sretne trenutke. Kad se počeo baviti plivanjem nije imao sigurnosti u sebe i nije mogao vjerovati da će jednog dana sudjelovati na natjecanjima. Što je imao više treninga prestao je sumnjati u svoje sposobnosti i s obzirom na njegovu bolest shvatio je da je u vodi slobodniji i da može obavljati pokrete koje izvan vode ne može. Postizanjem dobrih rezultata na natjecanjima uz podršku okoline raslo je i njegovo samopouzdanje i još uvijek raste“. (intervju s roditeljima dječaka s krhkim kostima)

Svi sudionici istaknuli su koncept da je trening zabavno i motivirajuće okruženje koje pozitivno utječe na socijalne i emocionalne kompetencije. U intervjuima su spominjali da uživaju na treninzima, druže se s vršnjacima prije, tijekom i nakon treninga, stječu nova poznanstva na natjecanjima, a isto tako ističu i poboljšano samopouzdanje i spremnost na suočavanje s novim izazovima. Prednatjecateljsku anksioznost inhibiraju razgovorom s roditeljima i trenericom koja se spominje kao osoba od povjerenja, a na

natjecanjima uvelike pomaže u svladavanju negativnih emocija. Čini se da kvalitetan pristup obuhvaća kvalitetan odnos, kvalitetnu komunikaciju i profesionalnost (Čerenšek, 2017; str. 95), odnosno uz motiviranost i upornost u učenju, važna je i komunikacija koja gradi i održava odnos između plivača i trenera. Važnost komunikacije i njenom utjecaju na neovisnost, ponašanje i odnose ističu i roditelji djece sa cerebralnom paralizom (Mei, Reilly, Reddihough, Mensah, Green, Pennington, & Morgan, 2015).Temeljem intervjua sa sudionicima uočena su pozitivna iskustva i događaji tijekom treninga i natjecanja što je u skladu s drugim istraživanjima koja su proučavala utjecaje programa u vodi na socijalne i emocionalne kompetencije. Tako pozitivna iskustva programa u vodi povećavaju motivaciju i dovode do sretnije djece i njihovih roditelja, što posljedično dovodi i bolje kvalitete života (Retarekar, Fragala-Pinkham & Townsend, 2009). Nadalje, Burmin i suradnici (2003) navode poboljšanja u komunikacijskim vještinama i socijalnoj interakciji djece sa cerebralnom paralizom nakon intervencijskih programa u vodi. Peganoff (1984) je istraživao učinke osmotjedne intervencije u vodi na motoričke performanse i samopoštovanje 14-godišnje djevojčice sa cerebralnom paralizom, a rezultati su pokazali poboljšanje svakodnevnih životnih aktivnosti. Vježbe u vodi mogu rezultirati višom razinom kvalitete života (dnevne aktivnosti, školske aktivnosti, kretanje i ravnoteža, bol i ozljede) od vježbi na kopnu kod roditelja i djece s cerebralnom paralizom (Adar et al., 2017). Isto tako, sudionici ovog istraživanja navode da su treninzi i natjecanja poboljšali njihovo samopouzdanje što je u skladu s istraživanjem na uzorku adolescenata sa cerebralnom paralizom koji su sudjelovali u desetotjednom programu aktivnosti u vodi gdje je zabilježeno značajno poboljšanje u samopouzdanju i samopoštovanju (Dorval, Tetreault, & Caron 1996).

c) poteškoće i potpora okoline

Ova tema odnosi se na iskustva vezana uz potporu društvene zajednice ili eventualne poteškoće s kojima su se suočavali tijekom trogodišnjeg razdoblja, a zahtijevaju financijsku ili neki drugi vid potpore.

„Moji učitelji i vršnjaci znaju da se bavim natjecateljskim plivanjem. Vesele se mojim uspjesima, često me pohvale i bodre da nastavim dalje i ne odustajem“. (intervju s dječakom sa cerebralnom paralizom)

„Svi moji vršnjaci i učitelji znaju da se bavim plivanjem i uvijek me bodre i podržavaju na raznim natjecanjima. Pošto sam u školi oslobođen tjelesnog, moj učitelj tjelesnog odlazi sa mnom na bazene i s njim tamo odrađujem sat tjelesnog“. (intervju s dječakom s krhkim kostima)

„U školi su uvijek imali razumijevanja za izostanke zbog natjecanja i pružali mu podršku, a zahvaljujući odličnoj trenerici treninge ponekad usklađujemo sukladno djetetovim obavezama. Smatram da bi društvo trebalo više ulagati u djecu s poteškoćama posebno u manjim sredinama, gdje su mogućnosti za izbor sporta općenito manje, a za djecu s teškoćama minimalne. Dijete se željelo baviti rukometnom, ali kod nas se osobe s poteškoćama mogu baviti samo individualnim sportom“. (intervju s roditeljima dječaka sa cerebralnom paralizom)

„… Imamo podršku učitelja, ravnatelja i svih učenika. Uvijek dobiva riječi podrške prije natjecanja, a učenici i učiteljica ga nakon natjecanja dočekuju s čestitkama i zajedno proslave njegov uspjeh. Ponekad mi se čini da bi mediji trebali više popratiti djecu s poteškoćama, a ponekad je problem i u roditeljima koji ne shvaćaju koliko je sport važan za zdravlje njihove djece“. (intervju s roditeljima dječaka s krhkim kostima)

Sudionici u intervjuima ističu školsko okruženje kao važnu potporu u razdoblju njihova intenzivnijeg treniranja i sudjelovanja na natjecanjima. Važna im je podrška učitelja i vršnjaka iz škole kao i proslave njihova uspjeha kada osvoje odličja. Roditelji ističu

pozitivna iskustva vezana uz opravdavanje izostanaka tijekom natjecanja, dok s druge strane smatraju da bi društvo trebalo više ulagati u djecu s poteškoćama koja se bave sportom. Iskustva su konzistentna s istraživanjem koje navodi da plivanje ima pozitivan učinak na percipiranu društvenu prihvaćenost i društvenu funkciju djece s cerebralnom paralizom (Getz, Hutzler, & Vermeer, 2007).

ZAKLJUČAK

Usporedbom kvalitete pojedinih tehnika, dječaci su poboljšali poziciju streamlinea koja je osnova svih tehnika i povećava efikasnost plivanja, poboljšali rad nogu i ruku, kao i okreta u leđnoj i kraul tehnici. Natjecateljski rezultati u pojedinim tehnikama na kratke i duge staze ukazuju na poboljšanje od 16 do 56 sekundi. Tijekom trogodišnjeg razdoblja koje obuhvaća intenzivnije treniranje i natjecanja, roditelji i djeca navode poboljšanje motoričkih funkcija u svakodnevnim aktivnostima kao i socijalno emocionalnih kompetencija. Pozitivna iskustva vezana su uz društvenu interakciju s vršnjacima i trenericom na treningu, sklapanje novih prijateljstva na natjecanjima, a pozitivne događaje smatraju osvajanje odličja na natjecanjima što potvrđuje njihovu upornost na treninzima. Obojica dječak kao i roditelji navode da su tijekom trogodišnjeg razdoblja poboljšali svoje samopouzdanje i spremnost za suočavanje s novim izazovima. U pogledu potpore, svi sudionici navode potporu ravnatelja, nastavnika i učenika, ali istovremeno smatraju da bi društvo trebalo više ulagati u razvoj prilika za bavljenje sportom djece s poteškoćama, naročito u manjim sredinama gdje su mogućnosti za bavljenje istim minimalne. Istraživanje potvrđuje dobrobit uključivanja djece u natjecateljski sport i doprinosi razumijevanju uloge sporta za poticanje razvoja djece s motoričkim poteškoćama.

LITERATURA

Adar, S., Dündar, Ü., Demirdal, Ü. S., Ulaşlı, A. M., Toktaş, H., & Solak, Ö. (2017). The effect of aquatic exercise on spasticity, quality of life, and motor function in cerebral palsy. *Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, *63*(3), 239-248. https://doi.org/10.5606/tftrd.2017.280

Benjak, T. (2022). *Izvješće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj*. Preuzeto sa https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2022/10/ Izvjesce_o_osobama_s_invaliditetom_2022.pdf

Bumin, G., Uyanik, M., Yilmaz, I., Kayihan, H., & Topcu, M. (2003). Hydrotherapy for Rett syndrome. *Journal of Rehabilitation Medicine*, *35*(1), 44-45. https://doi.org/10.1080/16501970306107

Čerenšek, I. (2017). *Mentalni trening - priručnik za trenere*. Zagreb: Conversatio centar za edukaciju i savjetovanje.

Dorval, G., Tetreault, S., & Caron, C. (1996). Impact of aquatic programmes on adolescents with cerebral palsy. *Occupational Therapy International*, *3*(4), 241-261. https://doi.org/10.1002/oti.39

Fowler, E. G., Kolobe, T. H., Damiano, D. L., Thorpe, D. E., Morgan, D. W., Brunstrom, J. E., Coster, W. J., Henderson, R. C., Pitetti, K. H., Rimmer, J. H., Rose, J., & Stevenson, R. D., (2007). Section on Pediatrics Research Summit Participants, & Section on Pediatrics Research Committee Task Force. Promotion of physical fitness and prevention of secondary conditions for children with cerebral palsy: section on pediatrics research

summit proceedings. *Physical Therapy*, *87*(11), 1495-1510. https://doi.org/10.2522/ptj.20060116

Getz, M., Hutzler, Y., & Vermeer, A. (2007). The effects of aquatic intervention on perceived physical competence and social acceptance in children with cerebral palsy, *European Journal of Special Needs Education*, *22*(2), 217-228. https://doi.org/10.1080/08856250701269705

Huzjak, N., Barisic, I., Rešić, A., Vrdoljak, J. Kusec, V., Antičević, D., Dodig, D., & Primorac, D. (2002). Our experience in the treatment of osteogenesis imperfecta with bisphophates. *Paediatria Croatica*, *46*, 55-59.

Jorgic, B.,Dimitrijević, L., Aleksandrovic, M., Okicic, T., Madic, D., & Radovanović, D. (2012). The swimming program effects on the gross motor function, mental adjustment to the aquatic environment, and swimming skills in children with cerebral palsy: A pilot study. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, *11*(1), 51-66. https://doi.org/10.5937/specedreh1201051J.

Kelly, M., & Darrah, J. (2005). Aquatic exercise for children with cerebral palsy. Developmental medicine and child neurology, *47*(12), 838-842. https://doi.org/10.1017/S0012162205001775

Lai, C. J., Liu, W. Y., Yang, T. F., Chen, C. L., Wu, C. Y., & Chan, R. C. (2015), Pediatric Aquatic Therapy on Motor Function and Enjoyment in Children Diagnosed With Cerebral Palsy of Various Motor Severities. *Journal of Child Neurology*, *30*(2), 200-208. https://doi.org/10.1177/0883073814535491

Macovei, S., & Mandache, R. (2014). Osteogenesis Imperfecta and its Consequences on the Disabled Children's Capacity for Effort and Movement. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *117*, 67-73. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.02.180

Mei, C., Reilly, S., Reddihough, D., Mensah, F., Green, J., Pennington, L., & Morgan, A. T. (2015). Activities and participation of children with cerebral palsy: parent perspectives. Disability and rehabilitation, *37*(23), 2164-2173. https://doi.org/10.3109/09638288.2014.999164

Mujawar, M. M. . (2022). A Systematic Review of the Effects of Aquatic Therapy on Motor Functions in Children with Cerebral Palsy. Reabilitacijos Mokslai: Slauga, *Kineziterapija, Ergoterapija*, *2*(27), 51-67. https://doi.org/10.33607/rmske.v2i27.1262

Muñoz-Blanco, E., Merino-Andrés, J., Aguilar-Soto, B., García, Y. C., Puente-Villalba, M., Pérez-Corrales, J., & Güeita-Rodríguez, J. (2020). Influence of Aquatic Therapy in Children and Youth with Cerebral Palsy: A Qualitative Case Study in a Special Education School. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(10), 3690. https://doi.org/10.3390/ijerph17103690

Ondrak, K., & Thorpe, D. (2007). Physiologic responses of adolescents with cerebral palsy when walking on land and in water: A case series. *Aquatic Physical Therapy*, *15*(2), 10-15.

Peganoff, S. A. (1984). The use of aquatics with cerebral palsied adolescents. *American Occupational Therapy*, *38*, 469-473.

Retarekar, R., Fragala-Pinkham, M. A., & Townsend, E. L. (2009). Effects of aquatic aerobic exercise for a child with cerebral palsy: single-subject design. *Pediatric Physical Therapy*, *21*(4), 336-344. https://doi.org/10.1097/PEP.0b013e3181beb039

Roostaei, M., Baharlouei, H., Azadi, H., & Fragala-Pinkham, M. A. (2017). Effects of Aquatic Intervention on Gross Motor Skills in Children with Cerebral Palsy: A Systematic Review. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, *37*(5), 496-515. https://doi.org/10.1080/01942638.2016.1247938

Thorpe, D., & Reilly, M. (2000). The effect of an aquatic resistive exercise program on lower extremity strength, energy expenditure, functional mobility, balance and self-perception in an adult with cerebral palsy: A retrospective case report. *The Journal of Aquatic Physical Therapy*, *8*(2), 18-24.

WHO. (2020). *Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. Retrieved from https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128

PSIHOSOCIJALNA PODRŠKA RODITELJIMA DECE U SISTEMU RANE INTERVENCIJE

PSYCHOSOCIAL SUPPORT TO PARENTS OF CHILDREN IN THE EARLY INTERVENTION SYSTEM

Lidija BANJAC, Vanja ĐOKIĆ
Specijalna bolnica za cerebralnu paralizu i razvojnu neurologiju, Beograd, Srbija

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Izveštaj Svetske zdravstvene organizacije o osobama sa invaliditetom iz 2011. godine, preporučuje unapređenje sistema prikupljanja podataka o potrebama osoba sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom i njihovih porodica, kao i njihovu sistematizaciju u cilju pronalaženja načina za adekvatnu podršku. Pravovremena procena i praćenje potreba porodica u sistemu rane intervencije, jedan je od plodotvornih puteva za razumevanje ukupne psihosocijalne problematike porodice deteta sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom na osnovu koje će se razviti odgovarajući program podrške. Ovaj rad je deo šireg istraživanja, čiji je cilj bio proceniti potrebe roditelja ili staratelja u sistemu rane intervencije. Uzorak sačinjava 100 porodica sa decom sa smetnjama u razvoju, hroničnim bolestima ili decom rođenom pod razvojnim rizikom, uzrasta do šest godina. Instrument istraživanja je Skala procene potreba za roditelje/staratelje. Istraživanje je obavljeno u periodu april – avgust 2020. godine. Za potrebe ovog rada izdvojili smo domen „potrebna psihosocijalna podrška" koji je po rezultatima treći na skali potreba (M = 12.51, SD = 4.734). Poznavanje potražnje, ponude i postojeće efikasnosti usluga za osobe sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom, važno je zbog mera koje će društvo preduzeti u cilju optimizacije pomoći i adekvatne raspodele postojećih resursa. Procenom potreba otkrićemo polje intervencije a rezultati ukazuju na potrebu osnaživanja i edukacije porodice, kako bi postigla stabilnost koja je ključna za pružanje podrške detetu sa smetnjama u razvoju.

Ključne reči: rana intervencija, porodica, procena potreba, podrška

ABSTRACT
The World Health Organization's report on persons with disabilities from 2011 recommends the improvement of the data collection system on the needs of persons with developmental disabilities and their families, as well as their systematization in order to find ways for adequate support. Timely assessment and monitoring of the needs of families in the early intervention system is one of the fruitful ways to understand the overall psychosocial problems of the family of a child with developmental disabilities and/or disabilities, on the basis of which an appropriate support program will be developed. This work is part of a wider research, which aim was to assess the needs of parents or guardians in the early intervention system. The sample consists of 100 families with children with developmental disabilities, chronic diseases or children born at developmental risk, aged up to six years. The research instrument is the Caregiver need scale, S.H.Tan, 2015. The research was conducted in the period April - August 2020. For the purposes of this paper, we singled out the domain "necessary psychosocial support", which according to the results is the third on the scale of needs (M = 12.51, SD = 4.734). Knowing the demand, supply and existing efficiency of services for people with developmental disabilities and/or disabilities is important because of the measures that society will take in order to optimize assistance and adequate distribution of existing resources. Through the assessment of needs, we will discover the field of intervention, and the results indicate the need to empower and educate

the family, in order to achieve stability, which is crucial for providing support to a child with developmental disabilities.

Keywords: early intervention, family, needs assessment, support

UVOD

Rođenje deteta sa smetnjama u razvoju može ozbiljno narušiti zakonitosti funkcionisanja i razvoja porodice. Smetnje u razvoju i/ili invaliditet deteta ne pogađa samo dete, već celu porodicu, te se razvoj deteta mora posmatrati i razumeti u kontekstu sredine u kojoj dete odrasta. Termin „porodično usmeren pristup“ se u literaturi javlja krajem osamdesetih godina prošlog veka, ali se tek poslednjih desetak godina rana intervencija u praksi pominje u kontekstu cele porodice deteta sa smetnjama u razvoju. Podrška detetu sa smetnjama u razvoju zahteva razumevanje porodice i šire socijalne sredine u kojoj dete odrasta. Tokom poslednje decenije prošlog veka, usluge društva bile su usmerene uglavnom na medicinske ili terapeutske potrebe deteta, sa ciljem unapređenja funkcionisanja deteta. Tek u skorije vreme se taj fokus proširio na potrebe porodica koje žive sa detetom sa smetnjama u razvoju. Razumevanjem okolnosti pod kojima porodice brinu o detetu sa smetnjama u razvoju, možemo identifikovati područja u kojima možemo ove usluge unaprediti i poboljšati (Oono, Honey, & McConachie, 2013). Rana intervencija kao koncept podrške porodici deteta sa ometenošću u razvoju utemeljena je na razumevanju da se dete razvija kroz odnos brige i poverenja odraslih. Definicije rane intervencije su brojne, ali svima njima je zajedničko da su, kad je reč o pružanju usluga, i dete i porodica podjednako u fokusu. Evropska mreža za ranu intervenciju (Eurlaid) definiše ranu intervenciju kao sve oblike podsticanja usmerene prema deci i savetovanju prema roditeljima koji se primenjuju kao direktne i neposredne posledice nekog utvrđenog razvojnog uslova (Eurlyaid working party, 1999). Rana intervencija se takođe definiše kao sistem multidisciplinarnih usluga koje se pružaju deci od rođenja kako bi unapredile detetovo zdravlje i blagostanje, osnažile razvoj veština, smanjile razvojno zaostajanje ili nastanak razvojnih teškoća, sprečile funkcionalna pogoršanja. Istovremeno je to i sastav usluga usmerenih prema porodici u svrhu unapređivanja prilagodljivog roditeljstva i celokupnog porodičnog delovanja (Shonkoff & Meisels, 2011). Brinuti o detetu sa smetnjama u razvoju ili detetu sa riziko faktorima može biti nadahnjujuće, ali je i veliki izazov koji zahteva dodatne mentalne i fizičke napore u odnosu na brigu o deci tipičnog razvoja. Posledično, oni koji brinu o deci, roditelji ili staratelji mogu da iskuse dodatne zahteve po mentalno zdravlje, sa visokim nivoom stresa i roditeljske depresije u poređenju sa roditeljima dece tipičnog razvoja. Neretko, postoji loša saradnja između zdravstvenih, socijalnih i edukativnih službi koje pružaju podršku.

Značaj procene potreba roditelja dece sa smetnjama u razvoju

Uprkos svemu što je napisano o podršci porodicama u sistemu rane intervencije, u protekloj deceniji, njihove potrebe još uvek nisu prepoznate i sistematizovane na pravi način. Bilo kakva diskusija o rezultatima rane intervencije, podrazumeva definisane potrebe za uslugama. Ipak, teško je definisati i sam pojam „potreba“ (Banjac, 2021). Teorijske definicije potrebe fokusirane su na jaz između realnih i željenih sposobnosti, stanja ili situacije. Porodice sa odojčadi ili malom decom sa smetnjama u razvoju, trebaju podršku i usluge rane intervencije, da bi poboljšali razvoj njihovog deteta. Teorijski modeli sugerišu da stručnjaci iz oblasti rane intervencije i roditelji zajednički utvrđuju

potrebe. Istraživanja pokazuju da planovi porodičnih usluga često ne odražavaju brige i prioritete porodice (Conger, Conger, & Martin, 2010). Istraživači poput McConachie (Oono, Honey, & McConachie, 2013), ostala je dosledna kritici profesionalaca, tvrdeći da ne pružaju roditeljima adekvatnu podršku, naročito prvih meseci po otkrivanju da se radi o multiplim oštećenjima kod deteta. Ova tvrdnja je podstakla profesionalce da preispitaju svoju praksu i pristup roditeljima, kao i njihovu posvećenost servisima koji su usmereni na roditelje. U ovom refokusiranju profesionalnog pristupa, izazov je bio prevazići profesionalnu distancu, pri kojoj se ignorišu emocije roditelja, a ne ući u preteranu bliskost i umešanost. Da bi intervencija bila efikasna, profesionalac treba da ima poštovanje prema svakoj i svim porodicama, u svakom momentu, primenjujući svoje znanje u jedinstvenoj situaciji za svaku porodicu. Porodice i njihovo izražavanje potreba mora biti saslušano sa istinskom brigom i posvećenošću, koja zahteva empatiju i poštovanje (Cunningham, 2002). Kao pojedinci, većina profesionalaca prepoznaje važnost intervencije usmerene na porodicu, ali u strukturama zastarelih službi podrške i dalje postoji diskriminacija umešanosti porodice. Smernice servisa podrške, ne uspeju ponekad da prepoznaju promene u društvu, uključujući i restruktuirane jedinice u porodicama. To je ono što mi individualno prepoznajemo. Izdvajanje konkretnih potreba porodice (odgovor na pitanje šta) postaje primarni cilj procene kako bi se obezbedila što zdravija sredina za razvoj deteta. Cilj procene je da se identifikuju mogući postupci i načini obezbeđivanja potrebne pomoći porosici. Ovi ciljevi su usmereni na:

1. Prepoznavanje potreba porodice u odnosu na njihovo dete sa smetnjama u razvoju
2. Pomaganje porodicama da saznaju i koriste resurse koje nudi lokalna zajednica
3. Pomaganje porodicama da se prilagode i razumeju novonastalu situaciju kako bi se bolje snalazili u budućnosti (Golubović, 2018.)

Složenost procene potreba može proizaći kao posledica stanja deteta (npr. ozbiljan stepen nivoa smetnji u razvoju, značajne medicinske intervencije) ili okolnostiu kojima žive njihovi roditelji/porodica (npr. kulturno i jezički različite grupe, samohrani roditelji, siromašne ili seoske porodice) (Fayers & Machin, 2007).

Podrška porodici u sistemu rane intervencije

Tabela 1. Definicija vrste podrške porodici
Table 1. Definition of type of family support

Vrsta podrške	**Definicija**
Emocionalna podrška	Pomoć u cilju poboljšanja psihosocijalnog funkcionisanja u smislu smanjenja stresa i pospešivanja pozitivne orijentacije oseća
Fizička podrška	Pomoć u cilju poboljšanja fizičkog zdravlja (zdravstveni pregledi, ishrana) ili dnevne rutine člana porodice sa ometenošću u razvoju (pomaganje u obavljanju toalete, hranjenja, kretanja u okolini)
Materijalna/Pomoć u opremi	Pomoć u cilju poboljšanja pristupa adekvatnim finansijskim izvorima i kompletiranju neophodnih zadataka (transport do lekara, briga o detetu dok je roditelj na poslu, pomoć u kućnim poslovima, da bi porodica provela neko vreme zajedno)
Podrška u informacijama	Pomoć u cilju poboljšanja obaveštenosti iz verbalnog i pisanog materijala prezentovanih ili online, kroz štampane ili video sadržaje koji podstiču donošenje ispravnih odluka

Podrška porodici se definiše kao set strategija usmerenih na porodicu u cilju postizanja optimalne dobrobiti za sve članove porodice (National Agenda on Family Support,

2011). Strategije za podršku porodici namenjene su pružanju pomoći članovima porodice, koji imaju ključnu ulogu u pružanju podrške i smernica za članove porodice dece sa ometenošću u razvoju. Ove strategije su osmišljene, implementirane i zasnovane na fleksibilan način koji je usmeren na emocionalno, fizičko i materijalno blagostanje cele porodice (Kyzar, Turnbull, Summers & Gómez, 2012). Konceptualno, postoje 4 vrste podrške porodici: emocionalna podrška, fizička podrška, materijalna/ instrumentalna podrška i informativna podrška (Abidin, 1990) (Tabela 1).
Abidin (1990) u istraživanju uzročnika roditeljskog stresa, navodi da je roditeljski stres kreiran zbog diskrepance između uloge roditelja i dostupne podrške porodici da bi se ona izborila sa zahtevima roditeljstva deteta sa smetnjama u razvoju. Model roditeljskog stresa potvrđuje činjenicu da je roditeljski stres povezan sa vrstom podrške koju porodica može da dobije (Deater-Deckard, 1998.) Socijalnu podršku uopšteno možemo definisati kao individualnu, grupnu ili institucionalnu podršku koja obezbeđuje pomoć različitog stepena i oblika da bi osobama olakšala borbu protiv stresora koji zahtevaju korišćenje ličnih resursa. Društvena podrška je važan zaštitni faktor za dobrobit roditelja dece sa smetnjama u razvoju (Dunst, Jenkins, & Trivette, 1984), i brojna istraživanja pokazuju pozitivne relacije između društvene podrške I pozitivnih ishoda u razvoju deteta (Slattery, McMahon, & Gallager, 2017). S druge strane, brojna istraživanja pokazuju i da je ovim roditeljima smanjen nivo pružanja socijalne podrške (Shin & McDonaugh, 2008).

METODE RADA

Šire istraživanje čiji je deo ovde predstavljen, imalo je za cilj da proceni potrebe roditelja ili staratelja u sistemu rane intervencije. U radu smo krenuli od premise da izbor podrške mora biti zasnovan na adekvatnoj proceni, a biće predstavljen deo rezultata koji se odnosi na potrebu roditelja za psihosocijalnom podrškom.
Uzorak istraživanja je sačinjavalo 100 porodica, roditeljski par ili samohrani roditelji, koji imaju dete sa smetnjama u razvoju, hroničnom bolesti, sindromima, prevremeno rođenu decu i decu sa razvojnim rizikom uzrasta do šest godina. Za potrebe analize uzorka, roditelji su popunjavali Opšti upitnik, koji se sastojao od 24 pitanja, a kreiran je za potrebe ovog istraživanja. Osim podataka o detetu, polu i uzrastu, upitnik je sadržao pitanja o sociodemografskim podacima. Drugi deo upitnika sadržao je pitanja u vezi sa vrstom smetnji u razvoju, da li dete pohađa vrtić i da li je uključeno i u koju vrstu programa pomoći ili terapija.

Uzorak istraživanja

U Tabeli 2. prikazana je distribucija dece u uzorku prema polu i uzrastu. Najveći broj dece je na uzrastu od 2 godine, 23 (17 dečaka i 6 devojčica). Na uzrastu od 3 godine je 22 (13 dečaka i 9 devojčica), dok najmanji broj dece ima 6 godina -11 dece (6 dečak i 5 devojčica).

Tabela 2. Uzrast i pol deteta
Table 2. Children gender and age

		Uzrast – godine deteta						Ukupno
		1	2	3	4	5	6	
Pol	Muški	10	17	13	13	10	6	69
	%	10	17	13	13	10	6	69
	Ženski	3	6	9	3	5	5	31
	%	3	6	9	3	5	5	31
Ukupno		13	23	22	16	15	11	100

Najveći broj ispitanika roditelja u uzorku, pripada starosnoj grupi od 30-45 godina, 162 (82 očeva i 80 majki). Najmanji broj ispitanika, 17 (13 očeva i 4 majke) pripada starosnoj grupi od 45- 55 godina (Tabela 3).

Tabela 3. Starost roditelja
Table 3. Parents age

		RODITELJI				UKUPNO
		OČEVI		MAJKE		
		BROJ	%	BROJ	%	
Starost roditelja	20 - 30	5	5	16	16	21
	30 - 45	82	82	80	80	162
	45 - 55	13	13	4	4	17
Ukupno		100	100	100	100	200

U Tabeli 4. prikazana je distribucija ispitanika prema obrazovanju. Najveći broj majki (68) ima visoko obrazovanje, dok većina očeva (41) ima završenu srednju školu.

Tabela 4. Obrazovanje roditelja
Table 4. Parents education

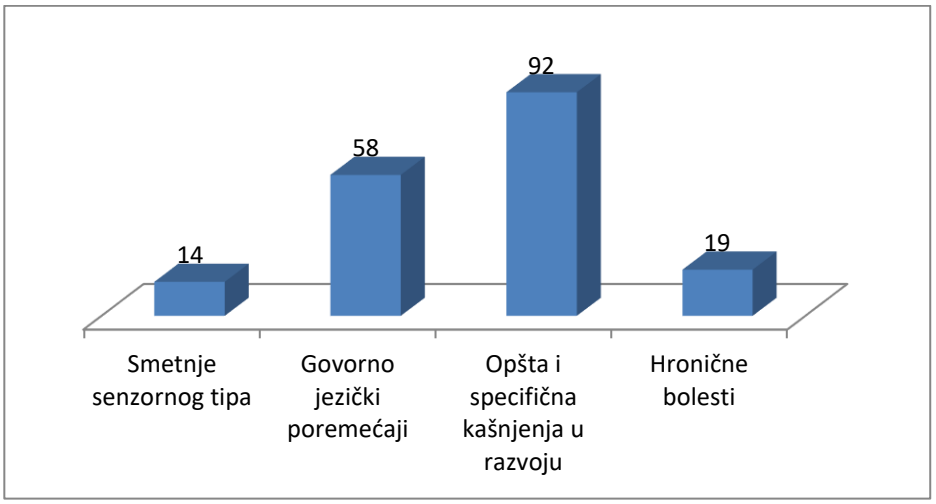
		POL				Ukupno
		MUŠKI		ŽENSKI		
		BROJ	%	BROJ	%	
OBRAZOVANJE	OŠ/SSS	41	41	32	32	73
	VS/VSS/ MAG/DR	59	59	68	68	127
Ukupno		100	100	100	100	200

Zaposlen je najveći broj ispitanika u uzorku (91 otac i 78 majki)(Tabela 5.).

Tabela 5. Zaposlenost roditelja
Table 5. Parents employment

		POL				Ukupno
		MUŠKI		ŽENSKI		
		BROJ	%	BROJ	%	
Zaposleni	DA	91	91	78	78	169
	DA	9	9	22	22	31
Ukupno		100	100	100	100	200

Prosečne materijalne prilike je prijavilo 80 porodica. Ispodprosečno materijalno stanje prijavilo je 8 porodica dok 12 porodica ima materijalne prilike iznad proseka.
Na Slici 1. Prikazana je distribucija dece ispitanika prema tipu smetnje u razvoju. Najveći broj dece ispitanika je u grupi sa dijagnozom opštih i specifičnih kašnjenja u razvoju, 92. Tu se ubraja odstupanja u psihomotornom razvoju, kašnjenje razvoja prematurusa i kašnjenja iz oblasti pervazivnih razvojnih poremećaja. Slede odstupanja u govorno-jezičkom razvoju (58), zatim smetnje senzornog tipa (14) i hronične bolesti (13).



Slika 1. Distribucija dece ispitanika prema tipu smetnje u razvoju
Figure 1. Distribution of the children according to the type of developmental disability

Merni instrument

Za procenu potreba roditelja u sistemu rane intervencije, koja je podrazumevala i potrebu za psihosocijalnom podrškom, koristili smo Skalu za procenu potreba roditelja/staratelja (Caregiver need scale) autora Seok Hong Tan iz 2015 god. Ovu skalu su razvili stručnjaci u Maleziji za procenu potreba roditelja dece sa invaliditetom na uzrastu 0-12 godina. Zahvaljujući detaljnom pregledu tada postojeće literature, revizijom i sažimanjem originalne Skale porodičnih potreba (Family needs scale - FNS), stručnjaci su nakon revizije i probnog testiranja, definisali Skalu za procenu potreba roditelja/staratelja, koja sadrži 4 domena i sastoji se od ukupno 20 ajtema. Prvi domen se odnosi na potrebu za društvenim servisima i ima 6 ajtema. Drugi domen se odnosi na potrebu za informacijama i sadrži 6 ajtema. Treći domen se odnosi na potrebnu psihosocijalnu podršku i sadrži 4 ajtema. Četvrti deo se odnosi na finansijsku pomoć i sadrži 4 ajtema. Odgovori su predstavljeni na petostepenoj Likertovoj skali (1 - Nije mi potrebno uopšte, 2 - Retko mi je potrebno, 3 - Ponekad mi je potrebno, 4 - Vrlo mi je potrebno, 5 - Neophodno mi je). Provera pouzdanosti urađena analizom Kronbah alfe pokazala je da je instrument pouzdan (Cronbach alfa za celu skalu Procene potrebe roditelja/staratelja iznosi 0.922 , za subskalu Potrebna psihosocijalna podrška ,829).

Način provođenja istraživanja

Za korišćenje instrumenta procene, dobili smo pismenu saglasnost autora Skale procene potrebe roditelja/staratelja, g-đe Seok Hong Tan. Istraživanje je sprovedeno u Specijalnoj bolnici za cerebralnu paralizu i razvojnu neurologiju u Beogradu tokom 2020. Godine, nakon dobijanja saglasnosti direktorke ustanove i Etičke komisije ustanove i Medicinskog fakulteta Univerziteta u Novom Sadu. Obzirom da je u međuvremenu epidemiološka situacija izazvana pandemijom virusa Covid19 postala nepovoljna, istraživanje je nastavljeno elektronskim putem. Upitnik je prosleđen na 27 mejl adresa Udruženja roditelja sa decom različitih vrsta smetnji u razvoju. Ukupno je vraćeno 123 upitnika. Međutim, 23 smo izuzeli iz analize zbog nepotpunih podataka ili zbog uzrasta dece preko šest godina, što nije odgovaralo kriterijumu.

Metode obrade podataka

Podaci prikupljeni upitnicima uneti su u bazu podataka. U analizi statističkih podataka korišćeni su pokazatelji apsolutnih i relativnih vrednosti poput aritmetičkih sredina, standardne devijacije i procentualnog učešća. Analizirane su psihometrijske karakteristike testa, korišćenjem KMO and Bartlett's Test, faktorska analiza i provera pouzdanosti Kronbah alfom. Analiza podataka obuhvatila je deskriptivnu analizu, statistiku zaključivanja i testiranje hipoteza (statističke značajnosti). Podaci su prikazani tabelarno i grafički. Analiza podataka je urađena primenom statističkih paketa SPSS (Statistical Package for social science version 20).

REZULTATI I DISKUSIJA

U Tabeli 6. prikazani su rezultati dobijeni na Skali procene potreba roditelja/staratelja. Roditelji u najvećem broju izražavaju potrebu za informacijama (M = 20.02). Sledeća percipirana potreba po značaju je potreba za društvenim servisima (M = 16.21). Treća na skali izraženih potreba je poreba za psihosocijalnom podrškom (M = 12.51), kojom ćemo se detaljnije baviti u ovom radu. Na dnu skale izraženih potreba je potreba za finansijskom podrškom (M = 8.44).

Tabela 6. Rezultati dobijeni na Skali procene potreba roditelja/staratelja
Table 6. Results on Parent/Guardian Needs Assesment Scale

SKALA PROCENE POTREBA RODITELJA/STARATELJA	**M**	**SD**	**N**
Potrebne imformacije	20.02	7.397	100
Potreba za društvenim servisima	16.21	5.890	100
Potrebna psihosocijalna podrška	12.51	4.374	100
Potrebna finansijska podrška	8.44	4.77	100

Rezultati na subskali Potrebna psihosocijalna podrška prikazani su u Tabeli 7.

Tabela 7. Rezultati na subskali Potrebna psihosocijalna podrška
Table 7. Results on subscale Psychosocial support needed

Rb.	**Potrebna psihosocijalna podrška**	**M**	**SD**	**N**
1	Imati člana porodice/prijatelja/savetnika/ za razgovor o problemima	2.75	1.493	100
2	Učiti o tehnikama savladavanja stresa	3.21	1.526	100

3	Imati više mogućnosti za upoznavanje i razgovor sa drugim roditeljima sa sličnim problemima	3.03	1.359	100
4	Imati više vremena za sebe	3.52	1.439	100

Rezultati pokazuju da najveći broj roditelja smatra jako važnim i potrebnim tvrdnju iz ajtema 4: „Imati više vremena za sebe“, (M = 3.52, SD = 1.439), zatim ajtem 2 – „Učiti o tehnikama savladavanja stresa“ (M = 3.21, SD = 1.526). Ajtem 3: „Imati više mogućnosti za upoznavanje i razgovor sa drugim roditeljima sa sličnim problemima“ je na treći po izraženim potrebama ispitanika (M = 3.03, SD = 1.359) i na začelju je ajtem 1: „Imati člana porodice/prijatelja/savetnika/ za razgovor o problemima“ (M = 2.75, SD = 1.493).

Ajtem 1. **Imati člana porodice/prijatelja/savetnika za razgovor o problemima**
Podršku ispitanicima u vidu osobe koja će biti savetnik za probleme smatra neophodnom i veoma potrebnom 32(32%) ispitanika, 26(26%) ispitanika navodi da im je ponekad potrebna, dok najveći broj ispitanika, 42(42%) navodi da im ovakva vrsta podrške uopšte nije potrebna (Tabela 8.).

Tabela 8. Distribucija odgovora ispitanika na ajtemu 1 subskale Potrebna psihosocijalna podrška
Table 8. Distribution of responses to item 1 on the Psychosocial Support Needed subscale

	Frekvencija	**Procenti**	**Validni procenat**	**Kumulativni procenat**
Nije mi potrebno	33	33.0	33.0	33.0
Retko mi je potrebno	9	9.0	9.0	42.0
Ponekad mi je potrebno	26	26.0	26.0	68.0
Veoma mi je potrebno	14	14.0	14.0	82.0
Neophodno mi je	18	18.0	18.0	100.0
Ukupno	100	100.0	100.0	

Ajtem 2. Učiti o tehnikama savladavanja stresa
Tehnike savladavanja stresa smatra veoma potrebnim i neophodnim 52(52%) ispitanika, 18 (18%) ispitanika ponekad potrebnim, dok 30 (30%) smatra da im je to potpuno nepotrebno (Tabela 9.).

Tabela 9. Distribucija odgovora ispitanika na ajtemu 2 subskale Potrebna psihosocijalna podrška
Table 9. Distribution of responses to item 2 on the Psychosocial Support Needed subscale

	Frekvencija	**Procenti**	**Validni procenat**	**Kumulativni procenat**
Nije mi potrebno	26	26.0	26.0	26.0
Retko mi je potrebno	4	4.0	4.0	30.0
Ponekad mi je potrebno	18	18.0	18.0	48.0
Veoma mi je potrebno	27	27.0	27.0	75.0
Neophodno mi je	25	25.0	25.0	100.0
Ukupno	100	100.0	100.0	

Ajtem 3. Imati više mogućnosti za upoznavanje i razgovor sa drugim roditeljima sa sličnim problemima

Distribucija odgovora na ajtemu 3. je skoro podjednako podeljena. Dok 39 (39%) ispitanika smatra da im je veoma potrebno i neophodno da imaju osobu sa sličnim problemom kao podršku, 28 (28%) ispitanika smatra da im je ponekad potrebno, a 33 (33%) ispitanika da im to uopšte nije potrebno (Tabela 10.).

Tabela 10. Distribucija odgovora ispitanika na ajtemu 3. subskale Potrebna psihosocijalna podrška

Table 10. Distribution of responses to item 3 on the Psychosocial Support Needed subscale

	Frekvencija	Procenti	Validni procenat	Kumulativni procenat
Nije mi potrebno	20	20.0	20.0	20.0
Retko mi je potrebno	13	13.0	13.0	33.0
Ponekad mi je potrebno	28	28.0	28.0	61.0
Veoma mi je potrebno	22	22.0	22.0	83.0
Neophodno mi je	17	17.0	17.0	100.0
Ukupno	100	100.0	100.0	

Ajtem 4. Imati više vremena za sebe

Na ajtemu 4, najveći broj ispitanika, 53 (53%), navodi da bi im bilo veoma potrebno i neophodno da imaju više vremena za sebe, 21 (21%) navodi da im je ponekad potrebno, dok 26 (26%) ispitanika navodi da im je retko ili uopšte nije potrebno da imaju više vremena za sebe (Tabela 11.).

Tabela 11. Distribucija odgovora ispitanika na ajtemu 4. subskale Potrebna psihosocijalna podrška

Table 11. Distribution of responses to item 4 on the Psychosocial Support Needed subscale

	Frekvencija	Procenti	Validni procenat	Kumulativni procenat
Nije mi potrebno	13	13.0	13.0	13.0
Retko mi je potrebno	13	13.0	13.0	26.0
Ponekad mi je potrebno	21	21.0	21.0	47.0
Veoma mi je potrebno	15	15.0	15.0	62.0
Neophodno mi je	38	38.0	38.0	100.0
Ukupno	100	100.0	100.0	

Uticaj sociodemografskih varijabli na percipirane roditeljske potrebe u domenu potrebne psihosocijalne podrške

Prilikom provere korelacija između subskale Potrebna psihosocijalna podrška i nezavisnih varijabli, dobijeni su statistički značajni rezultati predstavljeni u Tabeli 12.

Tabela 12. Povezanost uzrasta deteta sa izraženom potrebom roditelja za psihosocijalnom podrškom
Table 12. Correlation between the child's age and the parent's expressed need for psychosocial support

		Value	Asymptotic Standard Error[a]	Approximate T[b]	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	0.213	0.100	2.157	0.033[c]
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	0.202	0.101	2.047	0.043[c]
N of Valid Cases		100			

U Tabeli 12. prikazana je statistički značajna korelacija (r = 0.213, p = 0.033) između uzrasta deteta i izražene potrebe roditelja za psihosocijalnom podrškom. Sa uzrastom deteta raste i potreba roditelja za psihosocijalnom podrškom.

Tabela 13. Povezanost tipa smetnje u razvoju (značajno usporenje psihomotornog razvoja) sa izraženim potrebama za psihosocijalnom podrškom
Table 13. Correlation between the type of developmental disability (significant retardation of psychomotor development) with expressed needs for psychosocial support

		Value	Asymptotic Standard Error[a]	Approximate T[b]	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	-0.311	0.092	-3.238	0,002[c]
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-0.316	0.092	-3.295	0,001[c]
N of Valid Cases		100			

Roditelji dece sa značajnim usporenjem psihomotornog razvoja, izražavaju veće potrebe za psihosocijalnom podrškom. Ova korelacija je statistički značajna (r = -0.311, p = 0.002 (Tabela 13).

Tabela 14. Povezanost tipa smetnje u razvoju (pervazivni poremećaji) sa izraženim potrebama za psihosocijalnom podrškom
Table 14. Correlation of the type of developmental disability (pervasive disorders) with expressed needs for psychosocial support

		Value	Asymptotic Standard Error[a]	Approximate T[b]	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	-0.256	0.084	-2.622	0.010[c]
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-0.264	0.088	-2.704	0.008[c]
N of Valid Cases		100			

Roditelji dece sa značajnim smetnjama u oblasti pervazivnih poremećaja, takođe izražavaju veću potrebu za psihosocijalnom podrškom u odnosu na drugi tip smetnji. Ova korelacija je statistički značajna (r = -0.256, p = 0.010) (Tabela 14.).

Tabela 15. Povezanost kontinuiranog korišćenja programa podrške i izražene potrebe za psihosocijalnom podrškom
Table 15. Correlation between continued use of support programs and the expressed need for psychosocial suppor

		Value	Asymptotic Standard Error[a]	Approximate T[b]	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	-0.220	0.097	-2.229	0,028[c]
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-0.219	0.083	-2.225	0,028[c]
N of Valid Cases		100			

Roditelji dece koja nisu stalno uključena u programe podrške (defektološki, logopedski tretman, fizikalna i radna terapija) ili su uključena povremeno i retko u neki od ovih programa, izražavaju veće potrebe za psihosocijalnom podrškom. Korelacija je statistički značajna (r = -0.220, p = 0.028) (Tabela 15.).
Treća subskala sadrži četiri ajtema i definisana je da utvrdi potrebe roditelja u oblasti potreba za psihosocijalnom podrškom. Više od polovine uzorka navelo je da je neophodno omogućiti da roditelji imaju više vremena za sebe (53%), kao i da uče o tehnikama savladavanja stresa (52%). O stresu roditelja dece sa smetnjama u razvoju kao i načinima prevladavanja stresa se mnogo pisalo unazad nekoliko decenija. Istraživanja govore o doživljavanju visokog nivoa stresa, u poređenju sa roditeljima dece tipičnog razvoja. Povećan nivo napora oko brige i edukacije deteta često je okidač za razvoj simptoma depresije, izolacije i disfunkcionalnost bračnog i roditeljskog subsistema. Ova vrsta podrške je neprocenjiva, jer rezultati istraživanja poslednjih godina nisu tako jasna i konzistentna u smislu štetnog delovanja stresa. U portugalskom istraživanju o roditeljskoj adaptaciji, indikatorima stresa i uticaju društvene podrške (Felizardo, Ribeiro, & Amante, 2016) autori navode da adaptacija porodice na smetnju u razvoju, ne mora nužno da znači odsustvo stresa, već pre označava efektivnost sa kojom porodica koristi svoje resurse (u porodici i van nje) kako bi se uspešno suočavala sa stresnim situacijama. Kao potpuno nepotrebno, čak 42% roditelja navodi da je imati člana porodice/prijatelja/savetnika za razgovor o problemima. Razlog ovome je pre svega stid. Roditelji se teško suočavaju sa „gubitkom idealnog deteta“, radije biraju zatvorenost i ćutanje. Ovo bi takođe trebalo da bude važan podatak u planiranju servisa podrške. Nasuprot ovom, ne mali broj ispitanika, 39% uzorka, navelo je potrebu da ima više mogunosti za upoznavanje i razgovor sa drugim roditeljima koji imaju decu sa sličnim izazovom. U našoj kulturi, ovo je potpuno očekivano. Roditeljima je lakše da podele problem sa nekim sa sličnim problemom, nego sa rođacima i prijateljima koji o problemu ne znaju ništa ili znaju vrlo malo, a i da bi se izbegla dodatna objašnjavanja i radoznala pitanja. Pojedina istraživanja potreba roditelja kao posebnu subskalu imaju Potreba za pomoći da se drugima objasni stanje deteta. Osim ako nije u pitanje uočljivo

stanje deteta na ranom uzrastu, deca mlađeg uzrasta se ne razlikuju mnogo od dece tipičnog razvoja. Zato potrebu da objasne drugima imaju roditelji sa starijom decom. Najčešće se ta potreba vezuje za objašnjenje siblinzima, roditeljima (dedama i babama), bračnom drugu a onda i drugoj deci, rođacima, prijateljima i komšijama (Hodgetts, Zwaigenbaum, & Nicholas, 2015). U našem istraživanju beležimo statistički značajnu povezanost između izraženih potreba za psihosocijalnom podrškom i uzrasta deteta, sa uzrastom deteta raste i potreba roditelja za psihosocijalnom podrškom. Zatim, tip smetnje je značajno povezan sa izraženim roditeljskim potrebama za psihosocijalnom podrškom i to kod težeg usporenja psihomotornog razvoja, pervazivnih poremećaja kao i kod roditelja koji retko ili neredovno koriste programe podrške. Analizom rezultata nismo utvrdili statistički značajnu povezanost između obrazovanja roditelja, starosti roditelja i materijalnih prilika sa izraženom potrebom za psihosocijalnom podrškom.

ZAKLJUČAK

Analizom i praćenjem literature, od pojave pojma rane intervencije i usmeravanja pažnje sa deteta na porodicu, urađeno je mnogo istraživanja sa ciljem da se osvetle i sistematizuju potrebe roditelja dece sa smetnjama u razvoju. Rana intervencija kao koncept podstiče roditelje da jasno izraze svoje potrebe. Samo na osnovu empirijskih istraživanja može se postaviti odgovarajući program podrške. Raznolikost potreba porodice i kompleksna priroda dinamike i funkcionisanja porodica sa decom sa smetnjama u razvoju, predstavlja izazov i zahteva profesionalnu odgovornost svih stručnjaka koji rade sa ovim porodicama. Istraživanje porodičnog miljea nam daje obilje informacija, a njihovim sistematizovanjem, dolazimo do jedinstvenog profila porodičnih potreba koje je neophodno sagledati i ispuniti, kako bi porodična sredina mogla da bude jezgro adekvatne i kvalitetne podrške detetu sa smetnjama u razvoju. Koordinisani i sveobuhvatni pristup deci i porodici zahteva multidisciplinarni pristup procene potreba roditelja dece sa smetnjama u razvoju i u skladu sa tim planiranje pravovremenih i ciljanih programa podrške. Instrumenti koji se koriste u svrhu procene bi trebalo da ispunjavaju standarde i procenjuju potrebe na pouzdan, validan i na način koji omogućava merenje i upoređivanje rezultata, a i da budu jednostavni za aplikaciju. Međutim, u istraživačkoj praksi, u protekle dve decenije, iako su urađeni brojni projekti i istraživanja u ovoj oblasti, na našem podneblju nije bilo dovoljno istraživanja u ovoj oblasti. Da bi bile sistematizovane potrebe deteta, potrebe roditelja i potrebe drugih članova porodice moraju biti jasno definisane. Obzirom da je jaki i zdravi porodični odnosi doprinose sigurnom i pospešujućem okruženju za razvoj deteta, važno je da da se iskoriste postojeće legalne mogućnosti u cilju postavljanja standarda i uvođenja usluga u sve sisteme i nivoe zaštite porodice sa mnogobrojnim i kompleksnim potrebama. Stručnjaci koji su sa raznih aspekata involvirani u kompleksnu mrežu koja pruža zdravstvenu zaštitu, habilitaciju, edukaciju, ili brine o aspektima socijalizacije deteta, imaju važan zajednički zadatak, da podrže i osnaže porodicu u nastojanjima da čak i o detetu sa višestrukim smetnjama, brine u kućnim uslovima nasuprot institucionalnom smeštaju, a za dobrobit i dece i porodice. Strategije za podršku porodici bi trebalo da budu osmišljene, implementirane i zaasnovane na fleksibilan način koji koji će uticati na emocionalno, fizičko i materijalno blagostanje čitave porodice. Kroz obimne studije, ukoliko su potrebe definisane i procenjene na naučno opravdan način, potrebno

je razviti set usluga različitog intenziteta na različitim nivoima za podršku porodicama sa decom sa smetnjama u razvoju i primeniti ih kroz transdiciplinarni pristup i ranu intervenciju. Istraživanja pokazuju da porodice koje se osećaju socijalno izolovanim prijavljuju povećan obim potreba u svim domenima. Da bi prevenirali posledice socijalne izolacije, i sekundarne posledice života deteta sa smetnjama u razvoju, kao i burn-out sindroma kod roditelja - set usluga na nivou društvenih servisa treba da počinje na najranijem uzrastu deteta, odmah po utvrđivanju riziko faktora po dalji psihomotorni razvoj ili po postavljanju dijagnoze. Na ovom nivou zadatak specijaliste iz oblasti rane intervencije je podstaći rani interakciju roditelj-dete, osnažiti roditelje da mogu da se i stručno i emocionalno nose sa novonastalom situacijom i obučiti ih praktičnim roditeljskim veštinama (unaprediti roditeljske kompetencije). Roditelji bi morali da prođu proces razumevanja stanja deteta pre nego budu aktivno uključeni u procese (re)habilitacije. U tom periodu roditelji su najviše usmereni na zdravstvene ustanove i profesionalce koji u njima rade. Od početka ovog teškog, i za roditelje bolnog procesa, specijalista iz oblasti rane intervencije prati i usmerava njihove potrebe, kako bi se stvorili optimalni uslovi za što bolji napredak deteta. Iz istraživanja smo zaključili i da roditelji biraju neformalne izvore podrške, pa je neophodno raditi na restauraciji, izgradnji i održavanju neformalnih i poluformalnih mreža podrške u zajednici. Ovim se podstiče pozitivna praksa socijalne inkluzije za porodice sa decom sa smetnjama u razvoju. Koordinacija među službama i socijalnim podsistemima i normalizacija porodičnih potreba za podrškom, posvećenost i stručnost radnika, rad sa porodicom u celini i obezbeđivanje individualne podrške je imperativ u radu službi podrške.

Psihosocijalna podrška se izdvojila kao važna komponenta podrške roditeljima. U tom smislu neophodno je sistemski obezbediti psihosocijalnu podršku, sprovoditi grupne programe, ali i individualna savetovanja i radionice. Jednako su važna organizvanja druženja, izleti i upoznavanje sa drugim roditeljima koji imaju sličan životni izazov. Sve navedeno ukazuje da bi pružaoci usluga trebalo da se koncentrišu na podizanje kvaliteta usluga za decu sa smetnjama u razvoju, na postavljanje standarda usluga jer se standardi u velikoj meri oslanjaju na vrednosne aspekte kvaliteta usluga. Intervencije za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice posebno se planiraju prema potrebama svake porodice ponaosob. U planiranju intervencija, cilj je pomeriti fokus sa negativnih uticaja koje donosi briga o detetu sa smetnjama u razvoju – kao što su stres, izolacija, tuga, na pozitivne efekte – jačanje kritičkih snaga porodice, porodično funkcionisanje, kvalitet života, porodično zadovoljstvo i sl. Procena potreba roditelja podrazumeva sveobuhvatni pristup porodičnim snagama kroz različite prizme te nužno posledično zahteva i različite vrste podrške. Buduća istraživanja bi mogla da istražuju kako porodična snaga može da služi kao faktor pospešivanja efekata podrške i/ili da poveća kapacitet porodice za otvaranjem novih, viših nivoa podrške. Na ovaj način, jača se i rezilijentnost, smanjuje se nivo stresa i depresije, a povećava blagostanje porodice, što je za dalji razvoj deteta sa smetnjama u razvoju esencijalno Najvažniju praktičnu svrhu ovo istraživanje bi trebalo da ima na širem društvenom nivou, kako bi se podigao nivo svesti šire društvene zajednice o problemima ovih porodica i potrebi njihove zaštite, pomoći i podrške na svim nivoima.

LITERATURA

Banjac, L. (2021). *Značaj procene i praćenja potreba u sistemu rane intervencije* (Specijalistički rad). Novi Sad: Medicinski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu.

Conger, R. D., Conger, K. J., & Martin, M. J. (2010). Socioeconomic Status, Family Processes, and Individual Development. *Journal of Marriage and the Family*, *72*(3), 685-704. https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00725.x.

Cunningham, S. (2002). *Assessing Family Context of children with disabilities*. Canada: Trinity Western University, Faculty of graduate studies

Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *5*(3), 314-332. https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00152.x

Eurlyaid working party. (1999). *Assessment within the context of early intervention to children at risk and with disorders and to their families*. Retrieved from http://www.eurlyaid.net/DOWNLOAD%20OBJECTS/eaei_assessment_uk.pdf

Fayers, P., & Machin, D. (2007). *Quality of life: The assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes* (2ed.) John Wiley & Sons.

Felizardo, S., Ribeiro, E., & Amante, M. J. (2016). Parental Adjustment to Disability, Stress Indicators and the Influence of Social Support. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *217*, 830-837. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.02.157

Golubović, Š. (2018). *Rana intervencija u detinjstvu*. Novi Sad: Medicinski fakultet.

Hodgetts, S., Zwaigenbaum, L., & Nicholas, D. (2015). Profile and predictors of service needs for families of children with autism spectrum disorders. *Autism*, *19*(6), 673-683. https://doi.org/10.1177%2F1362361314543531

Kyzar, K. B., Turnbull, A. P., Summers, J. A., & Gómez, V. A. (2012). The Relationship of Family Support to Family Outcomes: A Synthesis of Key Findings From Research on Severe Disability. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, *37*(1), 31-44.

National Agenda on Family Support. (2011). Wingspread Summit, W1, Johnson foundation, March.

Oono I. P., Honey Emma, J., & McConachie, H. (2013). Parent-mediated early intervention for young children with autism spectrum disorders (ASD). *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4), CD009774. https://doi.org/10.1002/14651858.CD009774.pub2

Shin, J. Y., & McDonaugh, R. G. (2008). Types, availability and perception of social support among parents of young children with cognitive delays in Vietnam. *International Journal of Rehabilitation Research*, *31*(2), 131-139. https://doi.org/10.1097/mrr.0b013e3282fc1003

Shonkoff, J. P., & Meiselas, S. J. (2011). *Handbook of early childhood intervention*. New York, NY, US: Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9780511529320

Slattery, É., McMahon, J., & Gallagher, S. (2017). Optimism and benefit finding in parents of children with developmental disabilities: The role of positive reappraisal and social support. *Research in Developmental Disabilities*, *65*, 12-22. https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.ridd.2017.04.006

Tan, S. H. (2015). Development and psychometric properties of a scale assessing the needs of caregivers of children with disabilities. *Disability and Health Journal*, *8*(3), 414-423. https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2014.11.003

VIZUALNO FUNKCIONIRANJE DJECE S CEREBRALNIM OŠTEĆENJEM VIDA I DISLEKSIJOM

VISUAL FUNCTIONING OF CHILDREN WITH CEREBRAL VISUAL IMPAIRMENT AND DYSLEXIA

Matea LUBURIĆ[1], Kristina RAŠIĆ[2], Mila PULJIZ[3]
[1]Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb, Republika Hrvatska
[2]Dječji vrtić „Travno“, Zagreb, Republika Hrvatska
[3]Osnovna škola „Kajzerica“, Zagreb, Republika Hrvatska

Pregledni rad

APSTRAKT
Cerebralno oštećenje vida predstavlja jedan od najčešćih pojedinačnih uzroka oštećenja vida i sljepoće u razvijenim zemljama, a uzrokovano je neuro-oftalmološkim oštećenjima te je tijekom posljednja dva desetljeća u porastu zbog napretka medicine i brige za novorođenu djecu. Vizualne teškoće koje se javljaju predstavljaju posljedicu poremećaja u vizualnoj projekciji i/ili interpretaciji vizualnog inputa koji ulazi u mozak. Sama veličina nastale ozljede mozga i lokalizacija utječu na razinu oštećenja vida, no neke od najčešćih kliničkih manifestacija kod djece s ovom vrstom oštećenja su problemi s okulomotorikom, fiksacijom, pojava strabizma, ispadi u vidnom polju, smanjena oštrina vida te smanjena osjetljivost na kontraste. S druge strane, skupinu simptoma neurološkog podrijetla koji rezultiraju specifičnim jezičnim teškoćama nazivamo disleksijom. Najčešće se specifične teškoće vežu uz dekodiranje i kodiranje napisanog te fonološku obradu, no također su prisutne i teškoće vizualne obrade, pamćenja, teškoće motorike i koordinacije, organizacijske i sekvencijalne te perceptivne teškoće. Osim navedenog, istraživanja navode kod djece s disleksijom prisutnost problema dorzalnog puta, točnije teškoće preusmjeravanja vizualne pažnje i kontrole pokreta koje su prisutne i kod djece s cerebralnim oštećenjem vida, dok problemi ventralnog puta, poput teškoća u prepoznavanju slova, mogu biti pogrešno dijagnosticirani kao disleksija. S obzirom na to da rezultati dosadašnjih istraživanja ukazuju na postojanje značajnih razlika u vizualnom procesiranju između navedenih teškoća, ali i na određene zajedničke karakteristike, cilj ovog preglednog rada je analizirati postojeću literaturu u području vizualnog funkcioniranja djece s cerebralnim oštećenjem vida i disleksijom kako bi se jasno uvidjele sličnosti i razlike pojedine teškoće.

Ključne riječi: cerebralno oštećenje vida, disleksija, vizualno funkcioniranje

ABSTRACT
Cerebral visual impairment is one of the most common individual causes of visual impairment and blindness in developed countries. It is caused by neuro-ophthalmological damage and has been increasing over the last two decades due to medical progress and care for newborn children. The visual difficulties that occur are the result of disturbances in the visual projection and/or interpretation of the visual input that enters the brain. The size of the resulting brain injury and its location affect the level of visual impairment, but some of the most common clinical manifestations in children with this type of impairment are oculomotor problems, fixation, the appearance of strabismus, outbursts in the visual field, reduced visual acuity and reduced sensitivity to contrasts. On the other hand, dyslexia refers to a group of neurological symptoms that result in specific language difficulties. Most often, specific difficulties are related to the decoding and encoding of written text and phonological processing, but there are also difficulties

with visual processing, memory, motor skills and coordination, organizational, sequential and perceptual difficulties. In addition to the above, research indicates that children with dyslexia have problems with the dorsal pathway, more specifically difficulties in redirecting visual attention and movement control, which are also present in children with cerebral visual impairment, while problems with the ventral pathway, such as difficulties in recognizing letters, can be misdiagnosed as dyslexia. Given that the results of previous research indicate the existence of significant differences in visual processing between the mentioned difficulties, but also certain common characteristics, the aim of this review is to analyze the existing literature in the field of visual functioning of children with cerebral visual impairment and dyslexia in order to clearly see the similarities and differences in individual difficulties.

Keywords: cerebral visual impairment, dyslexia, visual functioning

UVOD

Vid je kompleksan, naučen i razvijen set funkcija koji uključuje čitavo mnoštvo vještina (Ripley & Politzer, 2010) te se procjenjuje da je do 80% čovjekove percepcije, kognicije, učenja i aktivnosti posredovano upravo vidom, koji se iz tog razloga smatra dominantnim čovjekovim osjetilom. Neovisno o uzroku oštećenja, Colenbrander (2009) naglašava kako vid nije isključivo funkcija oka, već da se najsloženiji dio vizualne obrade događa upravo u mozgu. Oštećenje vida uzrokovano ozljedom mozga može nastati kao posljedica cerebralnog oštećenja vida u djece, traumatske ozljede mozga ili cerebrovaskularnog inzulta u odraslih osoba. Ulazak svjetlosti u oko i stimulacija mrežnice označavaju početak primarnog vidnog puta, nakon čega dolazi do prijenosa senzornih informacija od mrežnice prema vidnoj regiji mozga. Od vidne regije mozga (strijatni kortekst ili V1 područjeinformacije putuju u dva zasebna područja ili toka, koji se nazivaju dorzalni i ventralni tok, a obuhvaćaju više vidne funkcije (Ortibus i sur., 2011). Prema autorima Lueck i Dutton (2015) u više vidne funkcije ubrajamo vizualnu percepciju, vizualnu kogniciju, praćenje pokreta te pridavanje vizualne pažnje. U nastavku rada detaljnije su predstavljeni cerebralno oštećenje vida i disleksija. S obzirom na to da rezultati dosadašnjih istraživanja ukazuju na postojanje značajnih razlika u vizualnom procesiranju između navedenih teškoća, ali i na određene zajedničke karakteristike, cilj ovog preglednog rada je analizirati postojeću literaturu u području vizualnog funkcioniranja djece s cerebralnim oštećenjem vida i disleksijom kako bi se jasno uvidjele sličnosti i razlike pojedine teškoće.

Cerebralno oštećenje vida

Cerebralno oštećenje vida (u nastavku rada: CVI od engl. Cerebral Visual Impairment) rezultat je perinatalnog oštećenja struktura i puteva vizualne obrade (Philip & Dutton, 2014), a vizualne teškoće koje se javljaju predstavljaju posljedicu poremećaja u vizualnoj projekciji i/ili interpretaciji vizualnog inputa koji ulazi u mozak (Dutton & Jacobson, 2001). Unatoč tome što dijagnoza cerebralnog oštećenja vida često postavlja ekonomski, društveni te osobni teret, i dalje ne postoji jasan konsenzus o definiciji, procjeni i dijagnostičkim metodama (Sakki et al., 2018, prema Sakki et al., 2021). Cerebralno oštećenje vida brojni autori opisuju kao krovni termin koji obuhvaća spektar vizualnih i vizualno-perceptivnih teškoća koje su povezane s disfunkcijom cerebralnih područja uključenih u integraciju i interpretaciju vizualnih informacija (Goodale, 2013,

prema Lueck et al., 2019). Epidemiološki gledano, CVI postao je vodeći uzrok oštećenja vida u razvijenim državama, dok je u onim siromašnijim također u porastu, a razlog povećanja u industrijski razvijenim državama je poboljšanje medicinske skrbi za prijevremeno rođenu djecu te djecu u riziku, kao i učinkovitije te osjetljivije dijagnostičke metode (Lueck et al., 2019). Pregledom literature može se uvidjeti kako raste učestalost CVI kod djece, međutim još uvijek postoji vrlo malo spoznaja o broju djece koja imaju CVI u redovitom školstvu. Autori Williams i suradnici (2021) u svom istraživanju navode da je barem jedno dijete u razredu od tridesetero u riziku od vizualnih problema uzrokovanih CVI, a unatoč navedenom povećanju, vrlo često ostaje neotkriveno (Dutton et al., 2017, prema Bennett et al., 2020). Neki od razloga su: loše razumijevanje neuropsihologije stanja, djeca ostaju neprimijećena ako imaju manje perceptivne disfunkcije te funkcioniraju na akademski prihvatljivoj razini (Williams et al., 2021), vizualne teškoće nisu primijećene sve do djetetova polaska u školu, s obzirom na to da se tada javljaju nešto veći vizualni zahtjevi, osobito prilikom čitanja (Lueck et al., 2019). Prema autorima Philip i Dutton (2014) djecu s CVI dijelimo u tri skupine: 1. prisutna teškoća oštećenja vida, 2. unatoč oštećenju mogu funkcionalno koristiti vid (moguća su dodatna kognitivna i motorička oštećenja) te 3. unatoč oštećenju mogu funkcionalno koristiti vid, a njihova su akademska postignuća približna ili na očekivanoj razini s obzirom na kronološku dob. Budući da većina djece s dijagnozom CVI-a ima određene lezije na mozgu, česta je prisutnost različitih komorbiditeta poput cerebralne paralize, intelektualnih teškoća, poremećaja pažnje te razvojnog poremećaja koordinacije (Dutton, 2015, prema Ortibus et al., 2019). Uzroci CVI podijeljeni su u dvije skupine. Prva skupina obuhvaća stečene forme koje mogu nastati u prenatalnom (intrauterine infekcije), perinatalnom (ishemična ozljeda mozga) i postnatalnom razdoblju (hipoglikemija, meningitis), dok drugoj skupini pripadaju genetske forme CVI (Bosh et al., 2014). Vrlo je važna i zrelost mozga novorođenčeta u trenutku oštećenja, s obzirom na to da ono uvelike uvjetuje uzorak cerebralnog oštećenja, te će tako oštećenje nezrelog mozga u razdoblju od 24. do 34. tjedna gestacije najčešće utjecati na periventrikularnu regiju (Dutton & Jacobson, 2001). Autori Phillip i Dutton (2014) navode kako su najčešći uzroci CVI-a hipoksično-ishemična encelopatija, traumatska ozljeda glave, infekcija živčanog sustava (najčešći uzročnici meningitis i encefalitis), neonatalna hipoglikemija (niska razina šećera u krvi), metaboličke bolesti (primjerice citomegalovirus, toksoplazma, rubeola) te konzumacija narkotika od strane majke. Zahvaljujući već spomenutom plasticitetu mozga i uključivanju u individualno prilagođen tretman, kod djece se nakon određenog vremena može primijetiti napredak u nekim aspektima razvoja i/ili vizualnog funkcioniranja (Malkowicz et al., 2006; Alimović et al., 2013, prema Vučinić i sur., 2019). Glavni cilj je sustavnim vježbama vida pospješiti vizualno funkcioniranje osobe, što ne ovisi isključivo o vidnim funkcijama, već i o funkcionalnom vidu. Trenutno ne postoji standardizirani tretman za CVI, međutim neonatolozi kroz razne intervencije za prijevremeni porod i perinatalnu hipoksično-ishemijsku encelopatiju pokušavaju umanjiti učestalost različitih poremećaja, pa tako i CVI-a (Chang & Borchert, 2020). Osim navedenog, na temelju detaljne procjene djetetovih vizualnih teškoća prilagođava se okolina kako bi se optimiziralo njegovo vizualno funkcioniranje (Pehere & Jacob, 2019). Neke od preporuka za prilagodbu okoline su izbjegavanje nekontrasnog pribora za jelo, prenapučenih prostorija te osiguravanje dodatnog vremena u školi (Chang & Borchert,

2020), dok su neke od tehnika koje pomažu u brzini i razumijevanju čitanja; praćenje tehnika ravnalom ili prstom, čitanje teksta uspravno ili ukoso (ovisno o očuvanom vidnom polju), uvećanje teksta, postavljanje dvostrukih razmaka između riječi, ograničenje ometajućih čimbenika te izbjegavanje zamora (McKillop & Dutton, 2008).

Vještina čitanja

Budući da je za razumijevanje teškoća čitanja koje uzrokuje disleksija važno poznavati čitanje kao vještinu, u nastavku rada slijedi teoretski prikaz iste. Čitanje je složena vještina koja zahtijeva koordinaciju niza aktivnosti (Cain, 2010 prema, Čagalj i sur., 2016), a u suvremenom je društvu temeljna vještina za postizanje obrazovnog i profesionalnog uspjeha, stoga nemogućnost čitanja može imati značajne socijalne, ekonomske, kao i psihološke posljedice (Rodrigues, 2018). Drugačije aktivnosti pred osobu postavljaju i drugačije vizualne zahtjeve, pa je tako u čitanju naglasak na detaljnom prepoznavanju dvodimenzionalnih slova i riječi (Colenbrander, 2009). Za uspješan razvoj vještine čitanja, moraju biti dobro razvijene jezične vještine poput fonološke svijesti, dekodiranja i ortografije, a kako bi uspješno dekodirali pisane riječi, moraju biti dobro razvijene vizualne vještine, što se konkretno odnosi na automatizaciju procesa vizualne pažnje (Ruffino et al., 2010, prema Bellocchi et al., 2013). Od vidnih funkcija, za vještinu čitanja najvažnije su sakade i fiksacija. Sakade su pokreti prebacivanja fovealne vidne fiksacije s podražaja na podražaj, a uredne sakade su brze i precizne, dok spore i neprecizne ili prekratke sakade uzrokuju teškoće u brzini i fluentnosti čitanja zbog otežanog vizualnog slijeđenja teksta (Miller & O'Donell, 2013, prema Čagalj i sur., 2016). Fiksacija je rezultat aktivnog procesa okulomotoričnog sustava koji omogućuje fiksaciju vidnih objekata u prostoru, odnosno sposobnost dovođenja i zadržavanja pogleda na vizualnoj meti (Čelić i Dorn, 2004). Uspješno čitanje zahtjeva analizu oblika slova i riječi, diskriminaciju različitih vizualnih podražaja te sposobnost prepoznavanja podražaja i povezivanja istih s njihovim značenjem, odnosno semantikom, a smatra se da navedeni procesi u velikoj mjeri ovise o obradi unutar ventralnog toka (Goodale & Milner, 1992; Logothetis & Sheinberg, 1996; Palmeri & Gauthier, 2004, prema Sigurdardottir et al., 2015). Kako bi se uspješno dekodirala fiksirana riječ pri normalnom čitanju, čitatelj mora „zanemariti" sva okolna slova i riječi, pri čemu važnu ulogu ima usmjeravanje pažnje (Ducrot & Grainger, 2007, prema Bellocchi et al., 2013). Ako je proces usmjeravanja pažnje oštećen, postavlja se hipoteza da čitanje neće biti optimalne brzine ili pak isto neće uopće biti moguće, te su tako određeni autori u svom istraživanju dokazali kako je vizualno-prostorna pažnja bila važan prediktor uspješnog razvoja čitanja u predškolaca. Djeca koja su pokazivala lošije vještine čitanja, također su imala znatno više pogrešaka pri rješavanju vizualno-prostornih zadataka, u usporedbi s djecom koja su pokazivala uobičajene vještine čitanja (Franceschini et al., 2012, prema Bellocchi et al., 2013). Iako se kod nekih ljudi zbog ozljede mozga javlja gubitak sposobnosti čitanja, postoje i oni koji ne mogu postići normalnu brzinu i efikasnost prilikom čitanja, unatoč normalnoj inteligenciji i odgovarajućem poučavanju, a ubrajaju se u skupinu osoba s disleksijom (engl. developmental dyslexia) (Rodrigues, 2018).

Disleksija

Prema DSM-V (2013) disleksiju karakterizira postojanje teškoća u učenju i korištenju akademskih vještina uz prisustvo barem jednog od sljedeće navedenih simptoma koji je prisutan najmanje šest mjeseci: netočno ili sporo čitanje, teškoće pri razumijevanju pročitanog teksta, teškoće pri sricanju, teškoće pismenog izražavanja, teškoće razumijevanja značenja brojeva te teškoće matematičkog zaključivanja. Prisutna je kod otprilike 7-10% populacije (Gilger et al., 2016, prema Chamberlain et al., 2018). Autor Snowling (2013) navodi kako je disleksija neurorazvojni poremećaj s vjerojatnom genetskom podlogom, te kako je češće prisutan kod dječaka nego kod djevojčica. S obzirom na to da se dijete susreće s većim vizualnim zahtjevima tek kada krene u školu, kod disleksije, kao i kod CVI, postoji mogućnost da ostaje neotkrivena sve do polaska u školu. DSM-V disleksiju smješta u kategoriju specifičnih teškoća učenja, a najčešće se pod ovim terminom nalaze dijagnoze disleksije, disgrafije i diskalkulije, koje podrazumijevaju odstupanja pri čitanju, pisanju i računanju (Kavale & Forness, 1995, prema Lenček i sur., 2007). Okarakteriziran je kao specifično kognitivno funkcioniranje koje se očituje u slabostima pri određenim modalitetima primanja i obrade informacija, kao što su vizualno-prostorna obrada pisanih simbola i/ili fonološka obrada glasova govora te njihova simultana obrada i automatizacija (Galić-Jurišić, 2004, prema Čagalj i sur., 2016). Osobe s disleksijom mogu se susretati s brojnim izazovima tijekom obrazovanja, obzirom da je mogućnost razumijevanja, bogaćenja rječnika te pristup informacijama, nerijetko smanjena. Što se tiče same etiologije disleksije, pregledom literature pronađena su četiri moguća uzroka: perceptivni deficit (Hinshelwood, 1917; Orton, 1937), deficit pamćenja (Liberman et al., 1982; Jorn, 1983), deficit jezične obrade (Rozin & Gleitman, 1997; Marsh et al., 1981) te deficit vizualne obrade (Lovegrove et al., 1982; Livingstone et al., 1991, prema Facoetti et al., 2000). Međutim, važno je naglasiti kako disleksija predstavlja heterogeni poremećaj koji se prema navodima određenih autora vjerojatno sastoji od nekoliko podtipova, a s obzirom na heterogenost i složenost, malo je vjerojatno da bilo koji pojedinačan faktor može u potpunosti objasniti njezin uzrok (Schneps et al., 2007). Unatoč neslaganju oko točnog uzroka disleksije, postoje razvojne i funkcionalne razlike u mozgu osoba s disleksijom, stoga se smatra da je neurološkog podrijetla (Drmić & Palmović, 2012). Za potrebe ovog preglednog rada, važno je naglasiti kako je sve do polovice 20. stoljeća većina znanstvenika smatrala kako je disleksija razvojni deficit koji selektivno utječe na vizualnu obradu riječi, dok jezične i neverbalne vještine ostaju netaknute. Međutim, 1950-ih znanstvenik Noam Chomsky predstavlja drugačiji, fonološki pristup, pri čemu u potpunosti mijenja dotadašnja razmišljanja te odbacuje hipotezu o vizualnoj obradi (Stein, 2018), nakon čega vizualni aspekti disleksije ostaju zanemareni (Eden et al., 1996). Objektivna procjena nužna je za identificiranje djece koja su u riziku, kao i za planiranje obrazovnih programa. Ako tretman disleksije započne u ranoj dobi, doći će do ublažavanja teškoća čitanja (Sundheim & Voeller, 2004). Unatoč dokazanom fonološkom deficitu kod djece s disleksijom, sve veći broj istraživanja naglašava postojanje deficita vizualno-prostorne pažnje te atipične pokrete očiju (Ducrot et al., 2003; Bosse & Valdois, 2009, prema Bellocchi et al., 2013), što svakako treba uzeti u obzir kako bi se bolje razumjela simptomatologija i planirao učinkoviti tretman (Bellocchi et al., 2013). Logopedska procjena disleksije dinamički je proces koji uključuje mnogo više od same primjene testa te još uvijek ne postoji jedinstveni alat

kojim bi prema postignutim rezultatima mogli tumačiti ima li osoba disleksiju ili ne (Lenček, 2012). Pojedina istraživanja nastoje istražiti na koji način određena vrsta fonta utječe na vizualnu percepciju prilikom čitanja te mogu li odgovarajuće karakteristike fonta utjecati na brzinu i točnost pročitanog teksta. Također, osmišljen je font posebno za osobe s disleksijom naziva „Dyslexie“ koji bi trebao smanjiti napor prilikom čitanja, povećati brzinu čitanja te smanjiti greške, međutim istraživanja ne pokazuju statistički značajnu razliku u brzini i točnosti čitanja (Kuster et al., 2018). U Hrvatskoj je također prisutan inovativni projekt „OmoLab“ laboratorija za vizualnu komunikaciju, a radi se o aplikaciji „OmoReader“ koja sadrži prilagodljivi font „OmoType“ osmišljen radi olakšavanja i poticanja čitanja osoba s disleksijom. Osim prilagodbe vrste fonta (preporučljiva upotreba podebljanih ili istaknutih slova), važno je povećati razmak između slova i riječi, što će povećati brzinu čitanja i prepoznavanja riječi zbog smanjene količine informacija u vidnom polju, kao i tekstove podijeliti u kraće odlomke (Buljubašić-Kuzmanović i Kelić, 2012).

METODE

Za potrebe pisanja ovog preglednog rada pretražene su sljedeće baze podataka: Google Scholar, Hrčak, PubMed, ResearchGate, Science Direct i Springer. Budući da tema nije dovoljno istražena, pretraga je uključivala period od 1993. do 2022. godine, a korištene su sljedeće ključne riječi: cerebralno oštećenje vida, disleksija, vizualno funkcioniranje, vidne funkcije, teškoće učenja. Sve procedure relevantne za identificiranje radova provedene su u skladu s izjavom PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews). Radovi su uključeni prema sljedećim kriterijima: a) radovi koji su objavljeni u cijelosti, b) objavljeni su u časopisu i prošli su recenziju, c) istraživanja koja su povezana s cerebralnim oštećenjem vida i teškoćama učenja, d) istraživanja koja su povezana s disleksijom, e) istraživanja koja su povezana s cerebralnim oštećenjem vida i procjenom vidnih funkcija, f) istraživanja koja su povezana s disleksijom i procjenom vidnih funkcija, g) doktorske disertacije. Kriteriji isključivanja bili su: a) diplomski radovi, b) dostupan je samo sažetak rada, c) istraživanja koja su bila povezana s drugim vrstama oštećenja vida i teškoća učenja. Analizirani radovi su objavljeni na hrvatskom i engleskom jeziku.

PREGLED ISTRAŽIVANJA

S obzirom na to da djeca s dijagnozom CVI zbog prisutnih teškoća nemaju percepciju o tome kako izgleda uobičajen vid, teškoće na koje nailaze će vrlo teško interpretirati roditeljima i stručnjacima, osobito kada su mlađi (Zihl & Dutton, 2015). Ovisno o lokaciji i veličini ozljede mozga, manifestacije teškoća bitno se razlikuju; mogu se odnositi na vidno polje ili pak na vizualno prepoznavanje, pretraživanje, pažnju, memoriju te na pokrete tijela (Lueck et al., 2019). Najčešće kliničke manifestacije CVI su problemi fiksacije, problemi s okulomotorikom, smanjena oštrina vida, ispadi u vidnom polju te smanjena osjetljivost na kontraste (Jacobson & Dutton, 2000; Dutton & Jacobson, 2001; Good et al., 2001; Salati, 2002, prema Alimović i sur., 2013). Mogu se pojaviti teškoće prilikom praćenja brzih pokreta kao što su ubrzane i nagle gestikulacije (prisutne primjerice u znakovnom jeziku) te brze promjene izraza lica, nagle promjene

u učionici, ubrzano kretanje djece na skateboardu ili biciklu ili pak pri praćenju životinja koje se brzo kreću. Navedene poteškoće kod djece s CVI mogu izazvati strah od predmeta u pokretu, stoga se nerijetko predškolska djeca izdvajaju iz skupine te odlaze igrati samostalno (Dutton, 2003). Kod djece s CVI često može biti prisutna fluktuacija vida zbog zdravstvenih i okolinskih čimbenika (Jan, Groenveld, & Sykanda, 1987; Gorrie, Goodall, & Rush, 2019, prema Chang & Borchert, 2020). Zbog teškoća vizualne memorije, mogu imati problema s crtanjem i pisanjem na temelju prisjećanja, što će utjecati na vještine čitanja, orijentiranja i rješavanje geometrijskih zadataka (Lueck et al., 2019). Kod djece s dijagnozom CVI-a može se u bilo kojem trenutku pojaviti vizualni zamor kao posljedica produženog vremena vizualne obrade (McKillop & Dutton, 2008), stoga nije iznenađujuće da se javljaju problemi u školskom okruženju koje je vrlo bučno i prepuno vizualnih podražaja. Teškoće u prepoznavanju lica osoba (engl. developmental prosopagnosia) ili teškoće pri prepoznavanju pojedinačnih objekata u složenom okruženju (engl. simultagnosia) su vizualne disfunkcije, a ne jednostavno oštećenje vida. Oba poremećaja odnose se na probleme u mozgu koji su prisutni unatoč nesmetanom prijenosu informacija iz oka osobe koja promatra okolinu te se razlikuju od teškoća prepoznavanja lica na koje nailazi osoba s primjerice kataraktom (Colenbrander, 2009). Zbog teškoća prepoznavanja lica osoba, detekcije poznatih osoba u daljini ili grupi ljudi te otežanom tumačenju facijalnih ekspresija, djeca s CVI mogu imati probleme u socijalnim interakcijama. Vještina čitanja često je otežana zbog svih vizualnih problema uzrokovanih CVI (Alimović, 2012). Na čitanje utječu i teškoće određenih vidnih funkcija prisutne kod CVI, kao što su slaba oštrina vida, osjetljivost na kontraste te slabija kontrola sakada. Budući da djeca s CVI generalno govoreći imaju poteškoće s dekodiranjem teksta, često prilikom čitanja određene poteškoće mogu biti zamijenjene disleksijom. Nadalje, kod CVI disfunkcije ventralnog puta, poput teškoća u prepoznavanju slova i statičnih slika također može biti pogrešno protumačena kao disleksija (Stein, 2018). Lošije prepoznavanje slova u dobi od četiri ili pet godina može biti snažan prediktor kasnijih teškoća pri čitanju. Također, djeca za koju je vjerojatnije da će u nešto kasnijoj dobi imati disleksiju, sporije čitaju i češće griješe u prepoznavanju slova u usporedbi sa svojim vršnjacima (Lyytinen et al., 2015, prema Stein, 2018). Problemi primijećeni kod djece s disleksijom, poput sporijeg prepoznavanja slova i njihova izgovaranja, bazični su problem u temporalnoj obradi, odnosno u teškoćama senzorne obrade vizualnih informacija prilikom čitanja ili pak auditivnih informacija prilikom slušanja (Breznitz & Meyler, 2003, prema Stein, 2018). U istraživanju Drmić i Palmović (2012) uočene su razlike između skupine djece sa i bez disleksije na dvije dimenzije: u prepoznavanju riječi te u tehnici pretraživanja. Kod djece s disleksijom primijećene su višestruke fiksacije iste riječi, takozvani „grozdovi fiksacija“, dok su djeca bez disleksije odbacila neodgovarajuću riječ već nakon prve fiksacije. Također, skupina djece s disleksijom čitala je „slovo po slovo“, čime pokazuju teškoće u sintezi riječi. Prilikom pretraživanja, kod djece s disleksijom ne vidi se jasan uzorak pretraživanja, primjerice lijevo-desno, gore-dolje ili neki treći, već je prisutna manja organiziranost u pretraživanju. Osim navedenog, djeca s disleksijom češće su se vraćala na već pročitane dijelove tablice (Drmić i Palmović, 2012). Osobe s disleksijom često izvještavaju o određenim vizualnim problemima kao što su pomicanje slova i linija (engl. „jumping letter“, „dancing line“) te zamagljeni tekst (Shovman i Ahissar, 2006 prema Bellocchi i sur., 2013). Nadalje, javljaju se tipične pogreške vizualne obrade prilikom

čitanja kao što su preskakanje reda, zamjena slova (npr. čita b umjesto d) te zrcalno pisanje slova. Osim navedenog, istraživanja pokazuju da je kod osoba s disleksijom prisutna sporija fiksacija, kraće sakade te često vraćanje na prethodne riječi (Hutzler i Wimmer, 2004; Hawelka i sur., 2010 prema Bellocchi i sur., 2013). Budući da je jedna od važnijih uloga magnocelularnog sustava kontrola pokreta očiju, ako je uredna funkcija sustava narušena, javljaju se teškoće fiksacije te se slova počinju miješati i preklapati, što uzrokuje vizualnu zbunjenost. Kod osoba s disleksijom pravilna je izmjena sakada i fiksacija narušena te nastaju teškoće u sintezi riječi gdje osoba fiksira riječ slovo po slovo (Drmić i Palmović, 2012). Osobe se teže snalaze u tekstu, mogu izgubiti „red" pri čitanju, odnosno preskočiti ga zbog usporenog prijelaza s jednog vizualnog podražaja na drugi. Istraživanja također pokazuju kako kod osoba s disleksijom oslabljen razvoj magnocelularnih stanica uzrokuje nestabilnu fiksaciju (potrebno je dulje vrijeme za fiksaciju jer osoba ima dojam da se slova pomiču), otežane glatke pokrete oka (neprecizne sakade) i naprezanje oka s čestim treptanjem i glavoboljama. Mnogi navedene simptome smatraju posljedicom teškoća čitanja, odnosno ne smatraju da su oni uzrok problema čitanja. Unatoč tome što brojna istraživanja pokazuju da su kod osoba s disleksijom prisutni nepravilni pokreti oka (problemi s okulomotorikom) čak i pri testiranju s neverbalnim podražajima, i dalje se smatra kako su problemi s okulomotorikom kod osoba s disleksijom rezultat, a ne uzrok teškoća čitanja (Rayner, 1995 prema Stein, 2018). Nadalje, istraživanja osim teškoća na području okulomotorike (Fischer i Weber, 1990), navode kako osobe s disleksijom obrađuju vizualne informacije sporije u usporedbi s vršnjacima bez disleksije te ponekad imaju problema s binokularnim vidom (Eden i sur., 1996). Neprecizne sakade, probleme s glatkim pokretanjem oka te stabilnom fiksacijom također su potvrđena u istraživanjima autora Fischer i Weber (1990) te Eden i suradnika (1996). Međutim, postoje i ona istraživanja koja nisu uspjela ponoviti prethodne rezultate (Brown i sur., 1983; Olson i sur., 1983; Black i sur., 1984) što uzrokuje kontroverzu po pitanju okulomotorike kod disleksije (Eden i sur., 1996). Autori Hari i Koivikko (1999) prema Facoetti i Turatto (2000) navode kako je kod osoba s disleksijom prisutno zanemarivanje (engl. „mini-neglect") manjeg dijela lijevog vidnog polja. Naime, u zadatku vizualnog pretraživanja djeca s disleksijom izostavila su veći broj predmeta koji se nalazio u lijevom, nego u desnom vidnom polju. Ovakav deficit lijevog vidnog polja povezuje se s pojačanom obradom vizualnih informacija u desnom vidnom polju (Geiger i Lettvin, 1987 prema Facoetti i Turatto, 2000), odnosno lijevoj strani mozga. Cilj istraživanja autora Ygge i suradnika (1993) bio je procijeniti vidne funkcije učenika s disleksijom i onih bez disleksije. Pronađena je statistički značajna razlika između skupina učenika s i bez disleksije prilikom procjene oštrine vida, pri čemu je skupina učenika s disleksijom imala lošiju oštrinu vida. Slične rezultate dobio je autor Ogrady u svom istraživanju 1984. godine, iako većina istraživanja vidnih funkcija i disleksije pokazuje kako nema razlike u oštrini vida među skupinama. Međutim, važno je naglasiti kako većina istraživanja izvještava o metodološkim nedostacima. Iako autori Ygge i suradnici (1993) navode kako je ono prvo koje je provedeno u kontroliranim uvjetima, napominju da su razlike među skupinama mogle nastupiti i zbog određene razine smanjenog samopouzdanja kod učenika s disleksijom, no takvu mogućnost je vrlo teško evaluirati. Nadalje, postoje istraživanja koja upućuju da se kod osoba s disleksijom nalazi bolji periferni vid u usporedbi s onima koji nemaju problema s čitanjem. Novije istraživanje autora Wang i

suradnika (2016) je došlo do suprotnih rezultata, odnosno da osobe s disleksijom nisu pokazivale prednosti prilikom procjene perifernog vidnog polja. Ipak, autori navode kako se navedena mogućnost treba i dalje istraživati, budući da može ovisiti o zadatku koji se osobi zadaje. Rezultati istraživanja povezanih sa zadatcima koji se odnose na ventralni put, pokazali su da osobe s disleksijom imaju oslabljenu sposobnost prepoznavanja lica kada su u pitaju vrlo slični ili novi izrazi lica, ali su sveukupno njihove mogućnosti obrade lica netaknute. Rezultati također pokazuju da osobe s disleksijom pokazuju teškoće u drugim zadatcima prepoznavanja koji zahtijevaju identifikaciju predmeta koji pripadaju istoj kategoriji. Autori ovog istraživanja smatraju kako su teškoće s kojima se osobe s disleksijom susreću prilikom čitanja zapravo najočitije manifestacije generalnog oštećenja viših vidnih funkcija (Sigurdardottir et al., 2015). Prethodno navedeno upućuje da osobe s disleksijom neće imati ozbiljnijih problema pri percepciji objekata koje nisu riječi, dok nam pregled istraživanja na području cerebralnog oštećenja vida pokazuje kako će osobe s disfunkcijom ventralnog toka imati teškoća u prepoznavanju kako napisanih riječi, odnosno slova, tako i lica osoba, predmeta te oblika. Zaključno, autori istraživanja ističu kako se pronalaženje oštećenja viših vidnih funkcija ne kosi automatski s drugim teorijama o nastanku disleksije te kako buduća istraživanja moraju utvrditi do koje razine problemi viših vidnih funkcija idu zajedno s drugim teškoćama, kao što su primjerice teškoće fonološke obrade (Sigurdardottir et al., 2015). Postavlja se pitanje zbog čega točno kod osoba s disleksijom nastaju takve funkcionalne različitosti, odnosno poremećaji viših vidnih funkcija. Navodi se objašnjenje da prilikom oblikovanja vidnog sustava osobe s disleksijom imaju nedovoljno vizualnog iskustva (Kourtzi & DiCarlo, 2006 prema Sigurdardottir et al., 2017), međutim navedeno je potrebno dalje istraživati.

ZAKLJUČAK

Za stručnjake koji rade s djecom koja imaju disleksiju ili CVI, točnije za logopede i edukacijske rehabilitatore, iznimno je važno poznavanje širokog spektra mogućih posljedica oštećenja kako bi mogli osmišljavati te provoditi učinkovite intervencijske strategije u radu s djecom. Na temelju dostupnih spoznaja može se zamijetiti da u istraživanjima na području disleksije i vizualnog funkcioniranja autori često pronalaze suprotne rezultate čime dolaze do različitih zaključaka. Stoga je važno kod stručnjaka osvijestiti potrebu za daljnjim istraživanjem vizualne problematike s kojom se susreću djeca s disleksijom. Poželjno je da istraživanja provode multidisciplinarni timovi stručnjaka te da uključuju veliki uzorak djece. Daljnjim napretkom medicine, također je važno koristiti funkcijske metode oslikavanja mozga koje će pomoći u identificiranju lokacija različitih lezija na mozgu. Stručnjaci trebaju utvrditi pripadaju li pojedinci s disleksijom koji pokazuju deficit dorzalnog toka u neku od već prepoznatih podskupina, čine li isključivo jednu zasebnu podskupinu ili ovaj deficit uopće nije povezan s problemima čitanja.

LITERATURA

Alimović, S. (2012). Visual impairments in children with cerebral palsy. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, *48*(1), 96-103.

Alimović, S., Katušić, A., i Jurić, N. (2013). Ishod rane habilitacije funkcionalnog vida u djece s perinatalnim ozljedama mozga. *Hrvatska Revija za Rehabilitacijska Istraživanja*, *49*(Suppl.), 1-9.

Bellocchi, S., Muneaux, M., Bastien-Toniazzo, M., & Ducrot, S. (2013). I can read it in your eyes: What eye movements tell us about visuo-attentional processes in developmental dyslexia. *Research in developmental disabilities*, *34*(1), 452-460. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.09.002

Bennett, C. R., Bauer, C. M., Bailin, E. S., & Merabet, L. B. (2020). Neuroplasticity in cerebral visual impairment (CVI): assessing functional vision and the neurophysiological correlates of dorsal stream dysfunction. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *108*, 171-181. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.10.011

Bosch, D. G., Boonstra, F. N., Willemsen, M. A., Cremers, F. P., & de Vries, B. B. (2014). Low vision due to cerebral visual impairment: differentiating between acquired and genetic causes. *BMC ophthalmology*, *14*(1), 1-9. https://doi.org/10.1186/1471-2415-14-59

Buljubašić-Kuzmanović, V., i Kelić, M. (2012). Ocjenjivanje djece s teškoćama u čitanju i pisanju: vrednujemo li znanja ili sposobnosti?. *Život i škola: časopis za teoriju i praksu odgoja i obrazovanja*, *58*(28), 45-60.

Chamberlain, R., Brunswick, N., Siev, J., & McManus, I. C. (2018). Meta-analytic findings reveal lower means but higher variances in visuospatial ability in dyslexia. *British Journal of Psychology*, *09*(4), 897-916. https://doi.org/10.1111/bjop.12321

Chang, M. Y., & Borchert, M. S. (2020). Advances in the evaluation and management of cortical/cerebral visual impairment in children. *Survey of ophthalmology*, *65*(6), 708-724 https://doi.org/10.1016/j.survophthal.2020.03.001

Colenbrander, A. (2009). The functional classification of brain damage–related vision loss. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, *103*(2), 118-123. https://doi.org/10.1177/0145482X0910300211

Čagalj, M., Krilčić, P., Perić, T., Šimir, A., i Usorac, M. (2016). Utjecaj fonta na čitanje osoba s disleksijom. *Logopedija*, *6*(1), 1-5.

Čelić, M., i Dorn, V. (2004). *Strabizam i nistagmus*. Zagreb: Medicinska naklada.

Drmić, T., i Palmović, M. (2012). Prepoznavanje riječi u djece s disleksijom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, *48*(2), 76-85.

Dutton, G. N., & Jacobson, L. K. (2001). Cerebral visual impairment in children. *Seminars in Neonatology*, *6*(6), 477-485. https://doi.org/10.1053/siny.2001.0078

Facoetti, A., Paganoni, P., Turatto, M., Marzola, V., & Mascetti, G. G. (2000). Visual-spatial attention in developmental dyslexia. *Cortex*, *36*(1), 109-123. https://doi.org/10.1016/s0010-9452(08)70840-2

Lenček, M. (2012). Procjena disleksije u hrvatskome: neke značajke čitanja i pisanja odraslih. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istrazivanja*, *48*(1), 11-26.

Lenček, M., Blaži, D., i Ivšac, J. (2007). Specifične teškoće učenja: osvrt na probleme u jeziku, čitanju i pisanju. *Magistra Iadertina*, *2*(1), 107-121.

Lueck, A. H., & Dutton, G. N. (2015). *Vision and the brain: Understanding Cerebral Visual Impairment in Children*. New York: AFB Press.

Lueck, A. H., Dutton, G. N., & Chokron, S. (2019). Profiling children with cerebral visual impairment using multiple methods of assessment to aid in differential diagnosis. *Seminars in pediatric neurology*, *31*, 5-14. https://doi.org/10.1016/j.spen.2019.05.003

McKillop, E., & Dutton, G. N. (2008). Impairment of vision in children due to damage to the brain: a practical approach. *British and Irish Orthoptic Journal*, *5*. https://doi.org/10.22599/bioj.222

Ortibus, E. L., De Cock, P. P., & Lagae, L. G. (2011). Visual perception in preterm children: what are we currently measuring?. *Pediatric Neurology*, *45*(1), 1-10. https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2011.02.008

Ortibus, E., Fazzi, E., & Dale, N. (2019). Cerebral visual impairment and clinical assessment: the European perspective. *Seminars in Pediatric Neurology*, *31*, 15-24. https://doi.org/10.1016/j.spen.2019.05.004

Pehere, N. K., & Jacob, N. (2019). Understanding low functioning cerebral visual impairment: An Indian context. *Indian Journal of Ophthalmology*, *67*(10), 1536. https://doi.org/10.4103/ijo.ijo_2089_18

Philip, S. S., & Dutton, G. N. (2014). Identifying and characterising cerebral visual impairment in children: a review. *Clinical and Experimental Optometry*, *97*(3), 196-208. https://doi.org/10.1111/cxo.12155

Ripley, D. L., & Politzer, T. (2010). Vision disturbance after TBI. *NeuroRehabilitation*, *27*(3), 215. https://doi.org/10.3233/nre-2010-0599

Rodrigues, A. I. P. (2018). *Spotlight of attention in Developmental Dyslexia* (Doctoral Thesis). Coimbra: University of Coimbra.

Sakki, H., Bowman, R., Sargent, J., Kukadia, R., & Dale, N. (2021). Visual function subtyping in children with early-onset cerebral visual impairment. *Developmental Medicine & Child Neurology*, *63*(3), 303-312. https://doi.org/10.1111/dmcn.14710

Schneps, M. H., Rose, L. T., & Fischer, K. W. (2007). Visual learning and the brain: Implications for dyslexia. *Mind, Brain, and Education*, *1*(3), 128-139. http://dx.doi.org/10.1111/j.1751-228X.2007.00013.x

Sigurdardottir, H. M., Ívarsson, E., Kristinsdóttir, K., & Kristjánsson, Á. (2015). Impaired recognition of faces and objects in dyslexia: Evidence for ventral stream dysfunction?. *Neuropsychology*, *29*(5), 739. http://dx.doi.org/10.1037/neu0000188

Snowling, M. J. (2013). Early identification and interventions for dyslexia: a contemporary view. *Journal of Research in Special Educational Needs*, *13*(1), 7-14. https://doi.org/10.1111%2Fj.1471-3802.2012.01262.x

Stein, J. (2018). What is developmental dyslexia?. *Brain sciences*, *8*(2), 26. http://dx.doi.org/10.3390/brainsci8020026

Vučinić, V., Stanimirov, K., Alimović, S., i Anđelković, M. (2019). Cerebralno oštećenje vida-dijagnostički kriterijumi i elementi tretmana. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, *18*(3), 353-381. https://doi.org/10.5937/specedreh18-23964

Wang, J., Schneps, M. H., Antonenko, P. D., Chen, C., & Pomplun, M. (2016). Is reading impairment associated with enhanced holistic processing in comparative visual search?. *Dyslexia*, *22*(4), 345-361. http://dx.doi.org/10.1002/dys.1540

Williams, C., Pease, A., Warnes, P., Harrison, S., Pilon, F., Hyvarinen, L., ... & Matharu, G. (2021). Cerebral visual impairment-related vision problems in primary school children: a cross-sectional survey. *Developmental Medicine & Child Neurology*, *63*(6), 683-689. https://doi.org/10.1111/dmcn.14819

Ygge, J., Lennerstrand, G., Axelsson, I., & Rydberg, A. (1993). Visual functions in a Swedish population of dyslexic and normally reading children. *Acta Ophthalmologica*, *71*(1), 1-9. https://doi.org/10.1111/j.1755-3768.1993.tb04952.x

Zihl, J., & Dutton, G. N. (2015). Erratum to: Visual Disorders. In *Cerebral Visual Impairment in Children*. Vienna: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-7091-1815-3_10

KORELATI I DETERMINANTE AUTONOMNOG PONAŠANJA KOD ADOLESCENATA SA LAKOM INTELEKTUALNOM OMETENOŠĆU

CORRELATES AND DETERMINANTS OF AUTONOMY BEHAVIOR IN ADOLESCENTS WITH MILD INTELLECTUAL DISABILITY

Svetlana KALJAČA[1], Marina KEKERIĆ[2], Bojan DUČIĆ[1]
[1]Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Republika Srbija
[2]OŠ „ Miloje Pavlović“, Beograd, Republika Srbija

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Osobe sa intelektualnom ometenošću imaju manje razvijene veštine autonomnog ponašanja i prilike da samostalno vrše izbore i donose odluke u svakodnevnom životu. Veća autonomija u ponašanju jača dostojanstvo i samopoštovanje osobe, omogućava joj kontrolu nad svojim životom i pozitivno utiče na njeno životno blagostanje. Cilj ovog istraživanja je bio utvrđivanje korelacija između autonomije, samopoštovanja i subjektivnog blagostanja, kao i odnosa između autonomije i demografskih karakteristika (pol i kalendarski uzrast) kod adolescenata sa lakom intelektualnom ometenošću. Uzorak je činilo 39 ispitanika sa lakom intelektualnom ometenošću, kalendarskog uzrasta od 16 do 21 godine (AS = 17.90, SD = 1.10), oba pola. U istraživanju su upotrebljene tri skale: Arkova skala samoodređenja (*The Arc's Self-Determination Scale-Adult Version*), Rozenbergova skala samopoštovanja (*Rosenberg Self-Esteem Scale*) i adaptirana verzija Indeksa ličnog blagostanja za osobe sa intelektualnom ometenošću (*Personal Wellbeing Index – Intellectual Disability – PWI-ID*). Dobijeni rezultati ukazuju na značajnu pozitivnu korelaciju između autonomnog ponašanja i subjektivnog blagostanja ispitanika. Utvrđen je i značajan pozitivan odnos između veštine nezavisnog ponašanja, pola i kalendarskog uzrasta ispitanika. Stariji ispitanici ovog uzorka, muškog pola, imaju statistički značajno viši nivo autonomnog ponašanja. Istraživanje ukazuje na značaj integrisanja intervencija za stimulisanje razvoja veština autonomnog ponašanja u tranzicione kurikulume adolescenata sa lakom intelektualnom ometenošću.

Ključne reči: autonomno ponašanje, samopoštovanje, subjektivno blagostanje, laka intelektualna ometenost

ABSTRACT
People with intellectual disability have less developed skills of autonomous behavior and opportunity to make they own choices in everyday life. Higher level of autonomous behavior strengthens dignity and self-esteem and allows a person to have control over her life and provides positive influence on personal wellbeing. The aim of this research was to determine the correlations between autonomy, self-esteem and subjective wellbeing, as well as relationship between autonomy and demographic characteristics (gender and age) in adolescents with mild intellectual disability. The sample consisted of 39 participants with mild intellectual disability, aged 16 to 21 (AS = 17.90, SD = 1.10), both sexes. Three scales were used in the research: The Arc's Self-Determination Scale-Adult Version, Rosenberg Self-Esteem Scale – SES and Personal

Wellbeing Index – Intellectual Disability – PWI-ID. The results indicate significantly positive correlation between autonomous behavior and subjective wellbeing of participants. Also, it's been determined significant positive relationship between skill of independent behavior and gender and age of participants. Older male examinee in this research, have statistically significant higher level of autonomous behavior. The research indicates the importance of integrating interventions to stimulate the development of autonomous behavior skills into the transitional curriculum of adolescents with mild intellectual disability.

Keywords: autonomy behavior, self-esteem, subjective wellbeing, mild intellectual disability

UVOD

Prema Funkcionalniom modelu samoodređenja autonomno ponašanje je jedna od četiri ključne komponente samoodređenog ponašanja (Wehmeyer, Kelchner, & Richards, 1996). Autori Teorije uzročnog delovanja taj tip ponašanja, zajedno sa samoinicijativom, grupišu u kategoriju voljnih aktivnosti i definišu ga kao sposobnost samostalnog donošenja odluka, vršenja izbora i realizovanja životnih aktivnosti na osnovu ličnih želja i potreba uz, što je moguće manje, spoljašnjeg uticaja i kontrole (Shogren, Wehmeyer, Burke, & Palmer, 2017). Prema Teoriji samoodređenja potreba za autonomijom je jedan od tri bazična tipa potreba svakog pojedinca, budući da jačanjem samostalnosti u svakodnevnim aktivnostima jača i osećaj snažnije lične kontrole nad tokovima svog života (Deci & Ryan, 2008). Socijalno potkrepljenje usmereno na stimulisanje razvoja veštine autonomnog ponašanja osobe pogoduje istovremeno i razvoju njene veštine odabira željenih životnih ciljeva zasnovanog na unutrašnjoj motivaciji (Robert, Vallerand, Pelletier, & Koestner, 2008). Osobe sa intelektualnom ometenošću (IO) imaju značajno slabije razvijene veštine autonomnog ponašanja i samoodređenja generalno u poređenju sa vršnjacima tipičnog razvoja (Mumbardó-Adam, Guàrdia-Olmos, & Giné, 2018). U literaturi se navodi više faktora rizika za razvoj ovih veština: kognitivna ograničenja i stil vaspitanja kojim se nedovoljno podstiče samostalnost (Wehmeyer & Schwartz, 1998), ograničenja u razvoju socijalnih veština (Shogren et al., 2018), kalendarski uzrast i prisustvo problematičnog ponašanja (Carter et al., 2013a), pol (Mumbardó-Adam et al., 2017), tip stanovanja (Álvarez-Aguado et al., 2022) i socio-ekonomski status porodice (Shogren, Garnier Villarreal, Dowsett, & Little, 2016). Subjektivno blagostanje je multidimenzionalni konstrukt i predstavlja odraz „iskustva pojedinca u realnom vremenu u odnosu na njegovo vrednovanje svoga života na generalnom planu; obuhvata sreću, zadovoljstvo životom, odsustvo stresa, hedonističku ravnotežu i zasniva se na emocionalnoj i kognitivnoj evaluaciji sopstvenog života" (Kim-Prieto et al., 2005, pp. 263). Samopoštovanje je emocionalna komponenta self-koncepta, odnosno skup osećanja prema sebi integrisan u globalno samopoimanje pojedinca (Manning, Bear & Minke, 2006; Opačić, 1995). Empirijski nalazi u literaturi ukazuju na značajnu pozitivnu vezu između autonomije u ponašanju, subjektivnog blagostanja i samopoštovanja. Osobe kod kojih je utvrđeno bolje psihološko blagostanje i emocionalna ravnoteža imaju viši nivo samopoštovanja i snažnije osećanje sreće, pri čemu je i samopoštovanje značajan prediktivni faktor sreće (Dogan, Totan, & Sapmaz, 2013). Sa druge strane, socijalna podrška razvoju autonomnog ponašanja kod osoba sa lakom IO pozitivno je povezana sa njihovim životnim blagostanjem (Frielink, Schuengel, & Embregts, 2018). Viši nivo lične samostalnosti utiče na bolje skorove kojima su ocenjeni svi aspekti selfa i na zadovoljstvo sobom kod ispitanika sa IO (Duvdevany, 2002; Shogren et al., 2016; Zheng, Erickson, Kingston, & Noonan, 2014).

Mehanizam povezanosti ova tri konstrukta se može razumeti u kontekstu Teorije uzročnog delovanja. Prema ovom teorijskom modelu osoba koja sama upravlja svojim aktivnostima, rukovođena autonomnom motivacijom, ima bolje izglede za razvoj osećanja kao što su: optimizam, nada, životno blagostanje i sreća (Shogren et al., 2015a, prema Dučić i Kaljača, 2018). Autonomna motivacija i zadovoljenje potreba za autonomijom, kompetencijama i povezanošću sa drugima su značajni posrednici u pozitivnom povezivanju između blagostanja pojedinca i podrške njegovoj autonomiji u ponašanju (Frielink et al., 2018). Veća samostalnost u aktivnostima brige o sebi umanjuje uticaj socijalnih faktora rizika na kvalitet života u domenu ličnog razvoja kod osoba sa IO (Balboni, Mumbardó-Adam, & Coscarelli, 2020).
Cilj ovog istraživanja je bio utvrđivanje determinanti (pol i kalendarski uzrast) i korelata (samopoštovanje i subjektivno blagostanje) autonomnog ponašanja kod adolescenata sa lakom IO.

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Uzorak je činilo 39 ispitanika sa lakom IO, kalendarskog uzrasta od 16 do 21 godine (AS = 17.90, SD = 1.10), oba pola. Za potrebe realizacije cilja istraživanja, ukupan uzorak ispitanika je podeljen na dve uzrasne grupe - mlađu (od 16 do 18 godina) i stariju grupu (od 19 do 21 godinu). Selekcioni kriterijum za formiranje uzorka je bio kalendarski i mentalni uzrast ispitanika i odsustvo pridruženih mentalnih poremećaja.

Merni instrumenti

Za utvrđivanje nivoa razvijenosti autonomije kod ispitanika upotrebljena je subskala Autonomija, preuzeta iz Arkove skale samoodređenja – verzije za odrasle (*The Arc's Self-Determination Scale – Adult Version, Wehmeyer, 1995*). Subskalom Autonomija procenjuje se stepen nezavisnosti koju osoba ima u obavljanju različitih aktivnosti. Ispitanik za svaki od 32 ajtema procenjuje na četvorostepenoj skali u kojoj meri se tvrdnja odnosi na njega. Ajtemi su grupisani u šest domena. Prvi i drugi domen se odnose na procenu stepena nezavisnosti u obavljanju ličnih veština i aktivnosti u kućnom okruženju, kao i prilikom ostvarivanja interakcija sa okruženjem. Preostala četiri domena su namenjena proceni delovanja na bazi preferencija, uverenja, interesovanja i mogućnosti u različitim aspektima životnih aktivnosti: rekreacija i slobodno vreme, uključivanje u zajednicu, usmerenje posle školovanja i lično izražavanje. Odgovori se vrednuju skorovima od nula do tri, pri čemu veći skor odražava veći stepen autonomije u ponašanju pojedinca. Utvrđena je visoka pouzdanost primenjene Subskale na ovom uzorku iznosi ($\alpha = 0.93$).
Za utvrđivanje nivoa samopoštovanja kod ispitanika primenjena je Rozenbergova skala samopoštovanja (*Rosenberg Self-Esteem Scale – SES*; Rosenberg, 1965) koja se sastoji od deset izjava (pet pozitivnih i pet negativnih formulacija). Ispitanik se opredeljuje za jedan od četiri ponuđena tipa (ne)saglasnosti u odnosu na navedene tvrdnje u Skali. Nakon prikupljanja podataka bodovi koji se odnose na negativne ajteme su rekodovani. Utvrđena je zadovoljavajuća pouzdanost primenjene Skale na ovom uzorku iznosi ($\alpha = 0.77$).
Kvalitet subjektivnog blagostanja ispitanika utvrđen je upotrebom adaptirane verzije skale Indeks ličnog blagostanja (*Personal Wellbeing Index – Intellectual Disability – PWI-ID*, Cummins & Lau, 2005). Instrument je prilagođen za osobe sa IO, preveden je na hrvatski jezik i otvoren za slobodan pristup i upotrebu (dostupno na:

https://www.acqol.com.au/instruments). Instrument se sastoji od osam ajtema koji se odnose na to koliko je ispitanik srećan u različitim aspektima života (na primer „Koliko te čine srećnim stvari koje poseduješ u životu“?). Odgovori se rangiraju na desetostepenoj skali Likertovog tipa i boduju od nula do deset. Ukoliko ispitanik ima teškoća sa razumevanjem naloga/pitanja, može se koristiti pojednostavljena verzija (vizuelno prikazani mogući odgovori - emotikoni). Sirovi skorovi se sabiraju, a potom konvertuju u standardne skorove. Viši skor govori o većem subjektivnom blagostanju. Utvrđena je zadovoljavajuća pouzdanost primenjenog Upitnika na ovom uzorku (α = 0.69).

Način provođenja istraživanja

Istraživanje je realizovano tokom 2022. godine u Srednjoj zanatskoj školi u Beogradu nakon dobijanja saglasnosti uprave škole. Posle dobijanja liste potencijalnih ispitanika, pribavljena je i pismena saglasnost roditelja adolescenata koji su činili preliminaran uzorak. Ispitanike je pre intervjua ispitivač usmeno obavestio o cilju istraživanja i naglasio da je njihovo učešće dobrovoljno i anonimno, te da će se dobijeni podaci koristiti isključivo u naučno-istraživačke svrhe. Celokupna procedura istraživanja sprovedena je u skladu sa etičkim standardima propisanim na Univerzitetu u Beogradu – Fakultetu za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

Metode obrade podataka

Za potrebe obrade prikupljenih podataka upotrebeljeni su: t-test za nezavisne uzorke i Spirmanov rho koeficijent korelacije.

REZULTATI I DISKUSIJA

Na osnovu obrade prikupljenih podataka utvrđeno prisustvo statistički značajnog odnosa pola ispitanika i njihove autonomije u ponašanju ($p < 0.05$), u korist ispitanika muškog pola (Tabela 1.).

Tabela 1. Odnos autonomije i pola ispitanika
Table 1. Relationship between autonomy and gender of participants

Pol	N	AS	SD	t	df	p
Muški pol	21	103.10	13.53			
Ženski pol	18	90.17	21.54	2.20	27.78	**0.04**

Napomena: statistički značajna vrednost je označena boldom

Dobijeni rezultat prema kome su ispitanici samostalniji od ispitanica je u saglasnosti sa rezultatima istraživanja kojima su obuhvaćene odrasle osobe sa IO (Mumbardó-Adam et al., 2017). Autori više studija potvrđuju da je pol ispitanika značajna determinanta njihovog autonomnog ponašanja, ali se, za razliku od ovog istraživanja, navodi da su osobe ženskog pola značajno samostalnije (Cvijetić, Kaljača, & Glumbić, 2021; Stancliffe et al., 2011). Navedena odstupanja, u odnosu na druge studije, možda možemo povezati sa rezultatima jedne starije studije u kojoj se navodi da su polne razlike odgovorne za dostupnost prilika za autonomno vršenje izbora i donošenje odluka i da se u tom smislu osobama muškog pola pružaju veće mogućnosti (Kishi, Teelucksingh, Zollers, Park-Lee, & Meyer, 1988). Takođe, moguće je da se i u ovom istraživanju ispoljio proceduralni problem na koji ukazuju drugi istraživači, a koji je uočen prilikom primene subskale Autonomija. Autori su primetili sklonost ispitanika da preciznije

odgovaraju na pitanja koja se odnose na učestalosti obavljanja određenih aktivnosti, a znatno manje pridaju značaja pitanjima o dostupnosti pojedinih aktivnosti pre svega samostalnog donošenja odluka, što može dati nedovoljno pouzdanu sliku o opštoj samostalnosti kod pojedinih mladih ljudi sa IO (Gomez-Vela, Verdugo, Gonzalez Gil, Corbella, & Wehmeyer, 2012). Rezultati ukazuju da su kalendarski uzrast i autonomno ponašanje u statistički značajnom odnosu ($p < 0.05$). Stariji ispitanici imaju u proseku značajno bolje skorove na subskali Autonomija (Tabela 2.). Kalendarski uzrast kao značajna determinanta samoodređenog i autonomnog ponašanja ispitanika sa IO je identifikovan i u drugim studijama (Carter et al., 2013a; Cvijetić et al., 2021; Nota et al., 2010; Wehmeyer, Palmer, Lee, Williams-Diehm, & Shogren, 2011). Dobijeni rezultati se mogu objasniti tendencijom unapređenja samostalnosti u dnevnim životnim aktivnostima tokom odrastanja (Chadwick, Cuddy, Kusel, & Taylor, 2005, prema Cvijetić et al., 2021) i boljim socijalnim veštinama koje se navode kao značajni prediktori autonomnog ponašanja (Shogren et al., 2018). Autori navode i pretpostavku da roditelji i nastavnici tokom odrastanja dece sa IO, a naročito u periodu kada se približava njihovo napuštanje školskog sistema, menjaju odnos prema njima, pružajući im dosledno više prilika za samostalno delovanje (Carter et al., 2013b).

Tabela 2. Odnos autonomije i kalendarskog uzrasta ispitanika
Table 2. Relationship between autonomy and age of participants

Grupa ispitanika	**N**	**AS**	**SD**	**t**	**df**	**p**
Mlađa	19	90.42	19.51	-2.32	37	**0.03**
Starija	20	103.50	15.65			

Napomena: statistički značajna vrednost je označena boldom

Primenom Spirmanovog rho koeficijenta utvrđeno je da između ukupnog skora na subskali Autonomija i ukupnog skora na Indeksu subjektivnog blagostanja postoji statistički značajna, pozitivna i umerena korelacija ($r_s = 0.39$, $p = 0.01$). Rezultati ukazuju da su domeni subskale Autonomija (Rekreacija i slobodno vreme, Usmerenje posle školovanja i Lično izražavanje) i ukupni skor ličnog blagostanja ispitanika statistički značajno i umereno povezani. Između ukupnog skora u oblasti autonomije i ukupnog skora na Skali samopoštovanja nije utvrđena statistički značajna povezanost na uzorku u ovom istraživanju ($r_s = 0.05$, $p = 0.78$) (Tabela 3.). Dobijeni rezultat korespondira sa nalazima drugih autora koji ukazuju da osobe koje vremenom stiču veću samostalnost u ostvarivanja svojih ličnih ciljeva i želja imaju i veće šanse da budu zadovoljniji životom i osećaju se srećnije (Wong & Chow, 2021), pri čemu se kao najčešći životni ciljevi navode oni koji su snažno povezani sa autonomijom u ponašanju (želja za ekonomskom nezavisnošću, posedovanje vlastitog doma, samostalno donošenje životnih odluka) (Di Maggio, Shogren, Wehmeyer, & Nota, 2020). Adolescenti sa IO koji veruju više u svoje sposobnosti da samostalno planiraju i donose odluke imaju tendenciju da budu srećniji i zadovoljniji u odnosu na druge čija su uverenja u tom smislu niža (Arunashree, Sanghvi, & Kadkol 2016).

Tabela 3. Korelacije između autonomije, subjektivnog blagostanja i samopoštovanja ispitanika
Tabele 3. Correlations between autonomy, subjective wellbeing and self-esteem of participants

		Samopoštovanje (ukupno)	Blagostanje (ukupno)
Autonomija (ukupno)	r_s	0.05	0.39
	p	0.78	**0.01**

Nezavisnost 1	r_s p	-0.24 0.14	0.05 0.77
Nezavisnost 2	r_s p	-0.02 0.92	0.30 0.06
Rekreacija i slobodno vreme	r_s p	-0.07 0.69	0.33 **0.04**
Uključivanje u zajednicu i interakcija	r_s p	0.09 0.59	0.30 0.07
Usmerenje posle školovanja	r_s p	0.14 0.40	0.40 **0.01**
Lično izražavanje	r_s p	0.09 0.57	0.39 **0.03**

Napomena: statistički značajne vrednosti su označene boldom

ZAKLJUČAK

Na osnovu dobijenih rezultata zaključujemo da su pol i kalendarski uzrast ispitanika značajne determinante autonomije kod adolescenata sa lakom IO, kao i da je između nivoa samostalnosti i subjektivnog blagostanja ispitanika ovog uzorka prisutna značajna i pozitivna korelacija. Praktične implikacije izvedenog zaključka bi trebalo da se odraze na promene u individualnim tranzicionim kurikulumima u pravcu obogaćivanja programskih sadržaja namenjenih podsticanju kompetencija u oblasti autonomnog ponašanja i samoodređenja adolescenata sa IO. Takođe, trebalo bi razmotriti uvođenje protokola koji se pominju u literaturi (Wong, 2022) za koje se smatra da bi bili korisni ne samo u stimulaciji samoodređenog ponašanja, već i ličnog blagostanja osoba sa IO.

LITERATURA

Álvarez-Aguado, I., Vega Córdova, V., Spencer Gonzalez, H., González Carrasco, F., Jarpa Azagra, M., & Exss Cid, K. (2022). Levels of self-determination in the ageing population with intellectual disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, *50*(4), 494-503. https://doi.org/10.1111/bld.12419

Arunashree, B., Sanghvi, P. B., & Kadkol, P. P. (2016). Relationship between self-determination and life satisfaction among adolescents with learning disability. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, *7*(2), 248-250.

Balboni, G., Mumbardó-Adam, C., & Coscarelli, A. (2020). Influence of adaptive behaviour on the quality of life of adults with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *33*(3), 584-594. https://doi.org/10.1111/jar.12702

Carter, E. W., Lynne Lane, K. L., Cooney, M., Weir, K., K. Moss, C. K., & Machalicek, W. (2013a). Parent assessments of self-determination importance and performance for students with autism or intellectual disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, *118*(1), 16-31. https://doi.org/10.1352/1944-7558-118.1.16

Carter, E. W., Lane, K. L., Cooney, M., Weir, K., Moss, C. K., & Machalicek, W. (2013b). Self-determination among transition-age youth with autism or intellectual disability: Parent perspectives. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, *38*(3), 129-138.

Chadwick, O., Cuddy, M., Kusel, Y., & Taylor, E. (2005). Handicaps and the development of skills between childhood and early adolescence in young people with severe intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, *49*(12), 877-888. https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00716.x

Cummins R. A. & Lau A. L. D. (2005). *Personal Wellbeing Index – Intellectual Disability Manual, 3rd edn. School of Psychology*. Deakin University, and Department of Rehabilitation Sciences, The Hong Kong Polytechnic University.

Cvijetić, M., Kaljača. S., & Glumbic, N. (2021). The role of personal and environmental factors in autonomous behaviour of people with intellectual disability. *International Journal of Disability, Development and Education.* https//doi.org/10.10801314/da/171I7.10

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Self-determination theory: A macro theory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology*, *49*(3), 182-185. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0012801

Di Maggio, I., Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., & Nota, L. (2020). Self-determination and future goals in a sample of adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, *64*(1), 27-37. https://doi.org/10.1111/jir.12696

Dogan, T., Totan, T., & Sapmaz, F. (2013). The role of self-esteem, psychological well-being, emotional self-efficacy, and affect balance on happiness: A path model. *European Scientific Journal*, *9*(20), 31-42. https://doi.org/10.19044/esj.2013.v9n20p%25p

Dučić, B., i Kaljača, S. (2018). *Samoodređenje, samoregulacija i samozastupanje osoba sa intelektualnom ometenošću*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, CIDD.

Duvdevany, I. (2002). Self-concept and adaptive behaviour of people with intellectual disability in integrated and segregated recreation activities. *Journal of Intellectual Disability Research, 46*(5), 419-429. https://psycnet.apa.org/doi/10.1046/j.1365-2788.2002.00415.x

Frielink, N., Schuengel, C., & Embregts, P. J. C. M. (2018). Autonomy support, need satisfaction, and motivation for support among adults with intellectual disability: Testing a self-determination theory model. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, *123*(1), 33-49. https://doi.org/10.1352/1944-7558-123.1.33

Gomez-Vela, M., Verdugo, M. A., Gonzalez Gil, F., Corbella, M. B., & Wehmeyer, M. L. (2012). Assessment of the self-determination of Spanish students with intellectual disabilities and other educational needs. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, *47*(1), 48-57.

Kim-Prieto, C., Diener, E., Tamir, M., Scollon, C. N., & Diener, M. (2005). Integrating the Diverse Definitions of Happiness: A Time-Sequential Framework of Subjective Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, *6*(3), 261 - 300. http://dx.doi.org/10.1007/s10902-005-7226-8

Kishi, G., Teelucksingh, B., Zollers, N., Park-Lee, S., & Meyer, L. (1988). Daily decision making in community residences: A social comparison of adults with and without mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, *92*(5), 430-435.

Manning, M. A., Bear, G. G., & Minke, K. M. (2006). Self-Concept and Self-Esteem. In G. G. Bear & K. M. Minke (Eds.), *Children's needs III: Development, prevention, and intervention* (pp. 341–356). Bethesda, MD: National Association of School Psychologists.

Mumbardó-Adam, C., Guàrdia-Olmos, J., & Giné, C. (2018). Assessing self-determination in youth with and without disabilities: The Spanish version of the AIR self-determination scale. *Psicothema*, *30*(2), 238-243.

Mumbardó-Adam, C., Guàrdia-Olmos, J., Adam-Alcocer, A. L., Carbó-Carreté, M., Balcells-Balcells, Giné, C., & Shogren, K.A. (2017). Selfdetermination, intellectual disability, and context: A meta-analytic study. *Intellectual and Developmental Disabilities*, *55*(5),303-314. https://doi.org/10.1352/1934-9556-55.5.303

Nota, L., Ferrari, L., Soresi, S., & Wehmeyer, M. (2007). Self-determination, social abilities and the quality of life of people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 51*(11), 850-865. https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2006.00939.x

Opačić, G. (1995). *Ličnost u socijalnom ogledalu*. Beograd: Institut za pedagoška istraživanja.

Robert, J., Vallerand, R. J., Pelletier, L. G., & Koestner, R. (2008). Reflections on Self-determination theory. *Canadian Psychology*, *49*(3), 257-262. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0012804

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Burke, K. M., & Palmer, S. B. (2017). *The Self-Determination Learning Model of Instruction: Teacher's Guide*. Lawrence: KS: Kansas University Center on Developmental Disabilities. Retrieved on 25th August 2018 from https://beach.ku.edu/sites/default/files/SDLMITeachers-Guide_4-2017.pdf

Shogren, K. A., Garnier Villarreal, M., Dowsett, C., & Little, T. D. (2016). Exploring student, family, and school predictors of self-determination using NLTS2 data. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, *39*(1), 23-33. https://doi.org/10.1177/2165143414546685

Shogren, K.A., Wehmeyer, M. L., Shaw, L.A., Grigal, M., Hart, D., Smith, F.A., & Khamsi, S. (2018). Predictors of self-determination in postsecondary education for students with intellectual and developmental disabilities. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, *53*(2), 146-159. https://www.jstor.org/stable/26495266

Stancliffe, R. J., Lakin, K. C., Larson, S., Engler, J., Taub, S., & Fortune, J. (2011). Choice of living arrangements. *Journal of Intellectual Disability Research*, *55*(8), 746-762. https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01336.x

Wehmeyer, M. L. (1995). *The Arc's Self-Determination Scale: Procedural Guidelines*. Washington, DC: Arc of the United States.

Wehmeyer, M. L. (2020). The importance of self-determination to the quality of life of people with intellectual disability: A perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(19), 7121. https://doi.org/10.3390/ijerph17197121

Wehmeyer, M. L., & Schwartz, M. (1998). The self-determination focus of transition goals for students with mental retardation. *Career Development for Exceptional Individuals*, *21*(1), 75-86. https://doi.org/10.1177/088572889802100107

Wehmeyer, M. L., Kelchner, K., & Richards, S. (1996). Essential characteristics of self-determined behavior of individuals with mental retardation. *AJMR-American Journal on Mental Retardation*, *100*(6), 632-642.

Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Lee, Y., Williams-Diehm, K., & Shogren, K. (2011). A randomized-trial evaluation of the effect of whose future is it anyway? On self-determination. *Career Development for Exceptional Individuals*, *34*(1), 45-56. https://doi.org/10.1177/0885728810383559

Wong, P. K. S., & Chow, A. Y. M. (2021). Self-Determination Competencies, (Dis) Agreement in Decision-Making, and Personal Well-Being of Adults with Mild Intellectual Disabilities in Hong Kong. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(20), 10721. https://doi.org/10.3390/ijerph182010721

Wong, P. K. S. (2022). Study Protocol for a Randomized Controlled Trial Evaluating the Effectiveness of a Group-Based Self-Determination Enhancement Intervention for Adults with Mild Intellectual Disability and Their Caregivers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(3), 1763. https://doi.org/10.3390/ijerph 19031763

Zheng, C., Erickson, A. G., Kingston, N. M., & Noonan, P. M. (2014). The relationship among self-determination, self-concept, and academic achievement for students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, *47*(5), 462-474. https://psycnet.apa.org/ doi/10.1177/0022219412469688

NAPOMENA

Objavljivanje ovog rada je finansijski podržalo Ministrastvo nauke, tehnološkog razvoja i inovacija Republike Srbije (br. ugovora 451-03-47/2023-01/200096).

INKLUZIVNO OBRAZOVANJE UČENIKA SA INTELEKTUALNIM I RAZVOJNIM TEŠKOĆAMA IZ PERSPEKTIVE NASTAVNIKA

INCLUSIVE EDUCATION OF STUDENTS WITH INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DIFFICULTIES FROM THE TEACHER'S PERSPECTIVE

Bahira DEMIROVIĆ, Nermin DEMIROVIĆ, Sanela AGIĆ, Lejla DUKIĆ
Zavod za specijalnoobrazovanjeiodgojdjece "Mjedenica", Sarajevo, Bosna i Hercegovina

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Obrazovanje je snažan društveni faktor i pokretač razvoja društva. Osnovni zadatak svakog društva je svoj djeci pružiti istu šansu za uspješan i kvalitetan život uvažavajući njihovu različitost. Sva djeca treba da uče zajedno kad god je to moguće. Stoga važnu ulogu u odgoju i obrazovanju učenika imaju nastavnici jer su upravo oni ti koji svoje znanje i moralne vrijednosti prenose na učenike. Cilj istraživanja bio je ispitati stavove nastavnika prema inkluziji učenika sa intelektualnim i razvojnim teškoćama te utvrditi razlike u stavovima nastavnika u odnosu na spol i vrstu obrazovanja. Podaci su prikupljeni pomoću upitnika za ispitivanje stavova nastavnika prema inkluziji te obrađeni pomoću SPSS 21.0. Uzorak ispitanika je činilo 254 nastavnika (N=106) nastavnika redovne škole i (N=148) defektologa/edukatora-rehabilitatora oba sistema obrazovanja. Rezultati istraživanja su pokazali tendenciju ka negativnim stavovima nastavnika prema inkluziji učenika sa intelektualnim i razvojnim teškoćama kao i negativne stavove nastavnika u odnosu na spol i vrstu obrazovanja.

Ključne riječi: obrazovanje, inkluzija, učenici sa intelektualnim i razvojnim teškoćama, stavovi

APSTRAKT
Education is a powerful social factor and driver of society's developmen The basic task of every society is to provide all children with the same chance for a successful and quality life, respecting their diversity t. All children should learn together whenever possible. Therefore, teachers play an important role in the upbringing and education of students, because they are the ones who pass on their knowledge and moral values to students. The goal of the research was to examine teachers' attitudes towards the inclusion of students with intellectual and developmental disabilities and to determine the differences in teachers' attitudes in relation to gender and type of education. Data were collected using a questionnaire for examining teachers' attitudes towards inclusion and processed using SPSS 21.0. The sample of respondents consisted of 254 teachers (N=106) regular school teachers and (N=148) special education teachers/educators-rehabilitators of both education systems. The results of the research showed a tendency towards negative attitudes of teachers towards the inclusion of students with intellectual and developmental disabilities, as well as negative attitudes of teachers in relation to gender and type of education.

Keywords:education, inclusion, students with intellectual and developmental disabilities, attitude

UVOD

Iako se dešavaju brojne pozitivne promjene u društvu pa tako i u obrazovanju škola je i dalje mjesto na kome se prvenstveno vrednuju memorisanje i reprodukovanje čime se koči svestrani razvoj učenika. Škola pruža nove obaveze, odgovornost, pravila ponašanja koje dijete nije imalo priliku upoznati u porodici niti među vršnjacima. Prema savremenim shvatanjima škola treba da pruži ona znanja koja će biti funkcionalna te je treba posmatrati kao zajednicu djelovanja svih subjekata: učenika, nastavnika, roditelja, ostalih stručnih saradnika. Veliki broj nastavnika cijeni i ističe rad poslušnih učenika koji razmišljaju na način na koji nastavnici žele i koji na pitanja daju tačne odgovore (Zečić iJeina, 2006). Dijete, koje dobije pozitivnu informaciju o svom radu izraženu dobrom ocjenom, više cijeni sebe. Ako roditelji očekuju djetetov niži školski uspjeh, ni dijete ga neće shvaćati kao neuspjeh i obrnuto. Obrazovanje je usko povezano sa uređenjem nekog društva jer se kroz obrazovanje društvo razvija i održava. U vremenu u kojem živimo obrazovanje zahtjeva mnogo više od samog sticanja znanja kako bismo pratili i odgovorili novim izazovima savremenih uvjeta rada. Kvalitetno vaspitanje i obrazovanje treba da bude učesnički i demokratski proces koji obuhvata različite grupe, uključujući djecu, roditelje i profesionalce koji rade sa djecom (OECD, 2006). To je pedagoški proces u funkciji obogaćivanja ljudske spoznaje i obuhvaća usvajanje određenog sistema znanja, formiranje praktičnih umijeća i navika, a to je pretpostavka i temelj razvoja saznajnih snaga i sposobnosti (Mahmutagić i Prstačić, 2006).Obrazovanje je sustavno organizirano učenje zasnovano na kognitivnoj (spoznajnoj) i psihomotornoj sferi ličnosti s ciljem da se steku znanja (prepoznavanje, reprodukcija, rješavanje problema) i vještine (psihomotorne, misaono-verbalne, socijalne, senzorne) (Jelavić, 1998). Obrazovanje je kroz povijest mijenjalo svoja značenja i svrhe. Mnoge zemlje od ranih 1970-tih godina razvile su različite strategije smanjivanja ili potpunog eliminisanja neravnopravnosti među mladima u toku obrazovanja.

Strategije su imale dva pravca. Jedan pravac usmjeren je:

a) Smanjivanje školskog neuspjeha
b) Na povećanje uspjeha svakog djeteta
c) Na razvijanje kompenzativnih programa namijenjenih djeci iz depriviranih sredina

Drugi pravac usmjeren je na:

d) Uvažavanje i poštivanje kulturnih navika
e) Uvažavanje i poštivanje maternjeg jezika
f) Reduciranje i otklanjanje netolerancije (Pašalić-Kreso, 2003).

Da bi se dijete lakše uključilo u redovni sistem obrazovanja neophodno je prilagoditi ga nekom „prosjeku“ te je njegova potpuna integracija ovisna o njegovoj sposobnosti da na „prosječan“ načini sa „prosječnim“ dostignućima participira u društvenim procesima i institucijama (Cerić i Alić, 2005). Dijete sa razvojnim teškoćama samim tim što je dijete zahtijeva i „poseban tretman“ za uklapanje u život zajednice u kojoj je rođeno. Inkluzivno obrazovanje je jedna od najčešće istraživanih tema u polju obrazovne politike i prakse prema djeci sa teškoćama u razvoju. Inkluzija kao pojam bazirana je na socijalnoj pravdi koja omogućava jednak pristup edukacijskim prilikama za sve učenike, bez obzira na bilo kakve razlike (Loreman, 2007). Danas je koncept inkluzivnog odgoja i obrazovanja u nekim zemljama temeljno načelo koje se prepoznaje kroz različite modele školovanja,a vrednuje se i unapređuje u smislu povećanja kvalitete cijelog sistema odgoja i obrazovanja.Kroz inkluziju razvija se osjećaj tolerancije i naglašava vrijednost svakog pojedinca bez obzira na individualne razlike. Kvaliteta primjene

obrazovne inkluzije pretpostavlja spremnost školskog sistema da osigura potrebne uvjete za efikasnu odgojno-obrazovnu praksu (Ainscow, 2002).Poseban problem u definiranju inkluzije predstavlja i to da se autori češće referiraju na inkluziju kao ideologiju i politiku, a manje kao iskustvo (Haug, 2010). No, iako se inkluzivno obrazovanje referira kao iznimno važno u izgradnji savremenog i kvalitetnijeg društva i dalje postoji nesklad između inkluzivne teorije i prakse.Nije važno samo uključiti dijete, važnije je osigurati kadrovske, materijalne i tehničke uvjete da ono participira u sistemu u kojem se poštuju individualne različitosti i potrebe svih učenika (Karamatić-Brčić, 2011). Svakom učenika moraju se pružiti iste mogućnosti za sudjelovanje u nastavi i školskim aktivnostima. Međutim, i pored brojnih istraživanja u ovom području, pronalaženje konsenzusa o tome šta je zapravo inkluzija, predstavlja težak zadatak. Iako inkluzija podrazumijeva uvažavanje i uključivanje svih učenika kao ravnopravnih sudionika nastavnog procesa i dalje se važnim postavlja problem stavova nastavnika prema inkluziji.Svaka društvena klasa ima svoje vrijednosti, pravila i stavove prema obrazovanju. Stavovi mogu biti pozitivni ili negativni prema nekome ili nečemu i teško ih je mijenjati. Društvene grupe, kojih je pojedinac član, jedan su od regulatora njegovog ponašanja i neposredni izvor informacija koje pridonose formiranju stavova, a stavovi su u skladu s osobinama ličnosti samog pojedinca (Vanitić-Tanjić i Nikolić, 2010). Znači,da stavove čovjek,a time i nastavnici formiraju tokom radnog iskustva te da dobro planiranim i usmjerenim društvenim uticajem moguće ih je mijenjati u društveno poželjnom smjeru. U ovom tranzicijskom periodu i reformi obrazovanja koja je aktuelna posljednjih godina u Bosni i Hercegovini važno je uspostaviti organizacijsko, funkcionalno i finansijski isplativi model inkluzivnog obrazovanja djece sa teškoćama u razvoju (Dizdarević, 2005).

Cilj istraživanja bio je ispitati stavove nastavnika prema inkluziji učenika sa intelektualnim i razvojnim teškoćama te utvrditi razlike u stavovima nastavnika u odnosu na spol i vrstu obrazovanja(redovna ili specijalna škola). Iako se posljednje dvije decenije intenzivno provode istraživanja o stavovima prema djeci sa intelektualnim teškoćama nažalost i dalje su prisutne i vidljive predrasude kada je riječ o ovoj populaciji.

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Uzorak je činilo 254 ispitanika oba spola izabrani metodom slučajnog odabira.106 nastavnika u redovnim uvjetima obrazovanja koji u svom razredu imaju učenike sa intelektualnim i razvojnim teškoćama i 148 defektologa/edukatora-rehabilitatora u redovnim uvjetima obrazovanja i ustanovama za specijalni odgoj i obrazovanje.

Mjerni instrument

U istraživanju je korištenUpitnik za ispitivanje stavova prema inkluziji(Leyers & Kirk, 2004). Anketni upitnik za procjenu stavova prema inkluziji učenika sa razvojnim teškoćamasadrži 18 čestica. Svaka čestica je formirana u obliku Likerotve skale na pet stupnjeva. Odgovori su formulisani u obliku: potpuno se slažem (1); slažem se (2); ne znam (3); ne slažem se (4); potpuno se ne slažem (5), gdje niži rezultat predstavlja bolje stavove nastavnika prema inkluziji.

Metode obrade podataka

Prije statističke analize izvršena je obrada prikupljenih podataka i njihovo kodiranje, te su podaci statistički obradeni pomoću SPSS 21.0. Statistička obrada podataka je obuhvatila primjenu deskriptivnih i inferencijalnih statističkih metoda. Razlike u klasifikaciji između dvije vrste obrazovanja su istražene primjenom t- testa.

REZULTATI RAD I DISKUSIJA

Rezultati deskriptivne statistike u odnosu na Stavove nastavnika prema inkluziji

U Tabeli 1. Prikazana je distribucija odgovora u odnosu na stavove nastavnika prema inkluziji primjenomUpitnika za ispitivanje stavova nastavnika prema inkluziji (Leyser & Kirk, 2004). Anketni upitnik zaprocjenu stavova prema inkluziji učenika sa intelektualnim i razvojnim teškoćama sastojao se od 18varijabli koja je formirana u obliku Likertove skale na pet stupnjeva. Odgovori su formulisani u obliku: potpuno se slažem (1); slažem se (2); ne znam (3); ne slažem se (4); potpuno se ne slažem (5), gdje niži rezultat predstavlja bolje stavove nastavnika prema inkluziji.

Tabela 1. Distribucija odgovora u odnosu na stavove prema inkluziji
Table 1. Distribution of responses in relation to attitudes towards inclusion

Varijable	potpuno se slazem		slazem se		ne znam		ne slazem se		potpuno se ne slazem	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Više je vjerovatno da će inkluzija bolje pripremiti djecu za prilagođavanje stvarnom svijetu	9	3.5	61	24.0	39	15.4	107	42.1	38	15.0
Više je vjerovatno da će inkluzija učiniti da se djeca sa teškoćama bolje osjećaju među sobom	9	3.5	62	24.4	45	17.7	96	37.8	42	16.5
Inkluzija daje djeci sa teškoćama mogućnost da sudjeluju u različitim aktivnostima	9	3.5	50	19.7	22	8.7	123	48.4	50	19.7
Više je vjerovatno da će inkluzija pripremiti vršnjake iz razreda. koji se ne suočavaju sa invaliditetom. za stvarni svijet	6	2.4	21	8.3	39	15.4	139	54.7	49	19.3
Kroz inkluziju je više vjerovatno da djeca bez teškoća uče o različitostima	4	1.6	19	7.5	10	3.9	151	59.4	70	27.6
Kroz inkluziju djeca sa teškoćama imaju manju vjerovatnoću da prihvate posebnu pomoć i individualizirane smjernice	5	2.0	58	22.8	85	33.5	86	33.9	20	7.9
Tokom inkluzije djeca sa teškoćama imaju manje šanse da dobiju usluge psihoterapeuta ili logopeda	21	8.3	74	29.1	52	20.5	75	29.5	32	12.6
Ja sam više zadovoljan kako dijete sa teškoćama napreduje u specijalnom odjeljenju nego u redovnom	15	5.9	31	12.2	72	28.3	85	33.5	51	20.1
Nastavnici u konvencionalnim tradicionalnim redovnim školama mogu da prilagode svoj raspored kako bi pomogli djeci sa teškoćama	20	7.9	78	30.7	52	20.5	84	33.1	20	7.9
Nastavnici u tradicionalnim školama ne shvataju kako uključiti djecu sa teškoćama u redovni razred	9	3.5	47	18.5	51	20.1	104	40.9	43	16.9
Učenici sa teškoćama će brže razviti svoje vještine u specijalnom odjeljenju nego u redovnom odjeljenju	18	7.1	30	11.8	52	20.5	87	34.3	67	26.4
Specijalna edukacija je bolje podučavana od strane specijalnih edukatora i rehabilitatora /defektologa nego od drugih nastavnika	6	2.4	10	3.9	28	11.0	82	32.3	128	50.4

Vjerovatno je da će inkluzija da naškodi sentimentalnom/emocionalnom razvoju djece sa teškoćama	20	7.9	70	27.6	86	33.9	51	20.1	27	10.6
Dijete sa teškoćama će se osjećati izdvojeno od djece bez teškoća u konvencionalnim razredima	10	3.9	71	28.0	69	27.2	77	30.3	27	10.6
Djeci sa teškoćama treba dati šansu da učestvuju u redovnim razredima kad god je to moguće	6	2.4	22	8.7	37	14.6	146	57.5	43	16.9
Nastavnik u redovnom razredu ponaša se prema roditeljima djece sa teškoćama drugačije u odnosu na druge roditelje	16	6.3	67	26.4	76	29.9	69	27.2	26	10.2
Osjećam da djeca sa teškoćama trebaju imati ista prava kao i djeca bez invaliditeta	6	2.4	6	2.4	12	4.7	106	41.7	124	48.8
Osjećam da roditelji djece bez teškoća ne žele da djeca sa teškoćama budu u istom razredu sa ostalom djecom	16	6.3	80	31.5	83	32.7	57	22.4	18	7.1

Distribucija odgovora na Upitniku za ispitivanje stavova nastavnika prema inkluziji prikazana u Tabeli 1, ukazuje tendenciju da više od 50% ispitanih nastavnika pokazuje neutralne do negativne tvrdnje na varijablama za procjenu stavova nastavnika. Jedan veliki broj nastavnika ne zna da li će inkluzija da naškodi sentimentalnom/emocionalnom razvoju djece sa teškoćama 33.9% i da kroz inkluziju djeca sa teškoćama imaju manju vjerovatnoću da prihvate posebnu pomoć i individualizirane smjernice 33.5%. Čak 48.4% nastavnika se ne slaže da će inkluzija dati djeci sa teškoćama mogućnost da sudjeluju u različitim aktivnostima, više je vjerovatno da će inkluzija pripremiti vršnjake iz razreda, koji se ne suočavaju sa invaliditetom, za stvarni svijet-54.7%, ne slažu se da kroz inkluziju je više vjerovatno da djeca bez teškoća uče o različitostima-59.4%, te da djeci sa teškoćama treba dati šansu da učestvuju u redovnim razredima kad god je to moguće-57.5%. Samo 30.7% nastavnika se slaže i 7.9% se potpuno slaže da nastavnici u konvencionalnim tradicionalnim redovnim školama mogu da prilagode svoj raspored kako bi pomogli djeci sa teškoćama. Također, 31.5% nastavnika se slaže i 6.3% potpuno slaže da osjećaju da roditelji djece bez teškoća ne žele da djeca sa teškoćama budu u istom razredu sa ostalom djecom. Ne tako mali broj nastavnika se slaže 29.1% i 8.3% se potpuno slaže da tokom inkluzije djeca sa teškoćama imaju manje šanse da dobiju usluge psihoterapeuta ili logopeda. Uglavnom, odnosu na prikazanu distribuciju rezulatata možemo reći da oni imaju tendenciju ka negativnim stavovima prema inkluziji. Hassanein (2014) je u svom istraživanju koje je imalo za cilj promjenu negativnih stavova nastavnika prema osobama sa intelektualnim teškoćama utvrdio da pružanje informacija nije dovoljno za postizanje trajne promjene stavova prema osobama sa invaliditetom, te da je direktan kontakt taj koji, kao dodatni element, pokazuje pozitivne rezultate. Prema Allport-ovoj (1954) hipotezi kontakta negativni stavovi prema nekoj grupi se mogu mijenjati ličnim kontaktom sa članovima te grupe, pod uslovom da se kontakt bazira na saradnji i na jednakom statusu sudionika.

Razlike u stavovima prema inkluziji u odnosu na spol i vrstu obrazovanja

U Tabeli 2. izvršena je transformacija postavljenih pitanja na Upitniku za ispitivanje stavova nastavnika prema inkluziji učenika sa teškoćama u razvoju u intervalnu skalu na način da su se sabrali odgovori na postavljenim pitanjima čime se dobio ukupan rezultat koji se kreće u rasponu od 29 do 77. Veći rezultat ukazuje na niži nivo stavova nastavnika prema inkluziji učenika sa teškoćama u razvoju što nas upućuje i na niži kvalitet isporučenih usluga. Da bi se ocjenili stavovi nastavnika prema inkluziji ovaj raspon je

graduiran na sljedeći način: 29-41 jako pozitivni stavovi; 42-53 pozitivni stavovi; 54-65 negativni stavovi; 66 -77 jako negativni stavovi.

Tabela 2. Mjere centralne tendencije i disperzije u odnosu na stavove prema inkluziji
Tabl 2. Measures of central tendency and dispersion in relation to attitudes towards inclusio

Varijable	**AS**	**SD**	**VAR**	**S_K**	**K_U**	**MIN**	**MAX**
Muško	62.03	6.42	41.27	-0.87	3.22	29.00	76.00
Žensko	64.51	6.00	35.98	-0.23	0.09	50.00	77.00
Ukupno	62.69	6.40	40.93	-0.72	2.59	29.00	77.00

Dobijeni rezultati u Tabeli 2. pokazuju da su stavovi nastavnika muškog spola prema inkluziji djece sa intelektualnim i razvojnim teškoćama niži ali povoljniji u odnosu na rezultate koje postižu nastavnici ženskog spola. Prosječna vrijednost za nastavnike muškog spola iznosi 62.03 sa standardnom devijacijom 6.42 što ukazuje na nešto povoljnije stavove prema uključivanju učenika sa intelektualnim i razvojnim teškoćama. Međutim, u odnosu na dati raspon kome pripadaju 54-65 i dalje pripadaju negativnim stavovima prema inkluziji.
Tabela 3. prikazuje rezultate t-testa u odnosu na spol i stavove prema inkluziji

Tabela 3. Rezultati t-testa u odnosu na spol nastavnika i stavove prema inkluziji
Tabl 3. The results of the t-test in relation to the teacher's gender and attitudes towards inclusion

Varijable nastavnika	**Spol**	**AS**	**SD**	**SG**	**t**	**p**
Stavovi prema inkluziji	Žensko	64.51	6.00	.47	-2.78	**.006**
	Muško	62.03	6.42	.72		

Rezultati t-testa su pokazali da razlike u stavovima nastavnika prema inkluziji između posmatranih grupa statistički su značajne s obzirom na spol nastavnika ($t = -2.78$; $p = 0.006$). Također, dobijeni rezultati u Tabeli 4. pokazuju da su stavovi nastavnika u ustanovama za specijalni odgoj i obrazovanje djece sa intelektualnim i razvojnim teškoćama niži ali povoljniji u u odnosu na stavove nastavnika u redovnoj osnovnoj školi.

Tabela 4. Mjere centralne tendencije i disperzije u odnosu na stavove nastavnika specijalne i redovne škole
prema inkluziji
Tabl 4. Measures of central tendency and dispersion in relation to the attitudes of special and regular school teachers

Nastavnici	**AS**	**SD**	**VAR**	**S_K**	**K_U**	**MIN**	**MAX**
Redovna škola	63.01	6.56	43.08	-0.25	0.06	40.00	77.00
Specijalna škola	62.24	6.15	37.85	-1.60	7.21	29.00	76.00

Iz Tabele 4. vidljiva je prosječna vrijednost za nastavnike redovne osnovne škole i iznosi 63.01 sa standardnom devijacijom 6.56, te ukazuju na nešto negativnije stavove prema uključivanju učenika sa intelektualnim i razvojnim teškoćama. Prosječna vrijednost za nastavnike specijalne škole iznosi 62.24 sa satandardnom devijacijom 6.15 ukazuju na nešto bolje stavove prema uključivanju učenika sa intelektualnim i razvojnim teškoćama. Međutim, u odnosu na dati raspon kome pripadaju 54-65 i dalje pripadaju

negativnim stavovima prema inkluziji. MacFarlane i Woolfson (2013) su teoriju planiranog ponašanja koristili za ispitivanje odnosa između stavova nastavnika i ponašanja prema djeci sa socijalnim i emocionalnim teškoćama u ponašanju. Tako su nastavnici koji su imali veće iskustvo sa djecom sa socijalnim i emocionalnim teškoćama u ponašanju imali manje pozitivnih osjećanja i manje su bili spremni da rade sa tom grupom nego nastavnici sa manje iskustva.
Rezultati t-testa stavova nastavnika specijalne i redovne škole prikazani su u Tabeli 5.

Tabela 5. Rezultati t-testa u odnosu na stavove nastavnika specijalne i redovne škole
Tabl 5. The results of the t-test in relation to the attitudes of special and regular school teachers

Varijable	**Škola**	**AS**	**SD**	**SG**	**t**	**p**
Stavovi prema inkluziji	Specijalna	62.24	6.15	0.53	0.93	0.349
	Redovna	63.02	6.56	0.60		

Međutim, rezultati t-testa su pokazali da razlike u stavovima nastavnika prema inkluziji između posmatranih grupa nisu statistički značajne ($t = -0.93$; $p = 0.349$).
U studiji Folostina i saradnika (2014) istraživane su strukturne razlike, u kvantitativnom i kvalitativnom aspektu, između stavova prema djeci sa intelektualnim teškoćama od strane nastavnika u redovnim i specijalnim školama. Važnost istraživanja leži u činjenici da, poznavanje stavova nastavnika, može kasnije efikasno doprinijeti njihovoj promjeni kako bi se optimizirali njihovi odnosi i postupci prema učenicima sa intelektualnim teškoćama. Rezultati su pokazali, uz manja odstupanja, da su obje grupe nastavnika pozitivno usmjerene prema integraciji djece sa intelektualnim teškoćama, iako se njihov nivo obučenosti i kompetentnosti za rad sa ovom populacijom razlikuje.

ZAKLJUČAK

Istraživanje je imalo za cilj ispitati koje mišljenje nastavnici imaju prema inkluziji učenika sa intelektualnim i razvojnim teškoćama u redovnim i specijalnim uvjetima obrazovanja. Imajući u vidu činjenicu da je inkluzivno obrazovanje u Bosni i Hercegovini aktuelno već dvije decenije te da je učinjen veliki korak u pogledu realizacije objektivnih pretpostavki inkluzije, nažalost kada su u pitanju stavovinastavnika o prihvaćenosti učenika sa intelektualnim i razvojnim teškoćama u redovne razrede i praćenje nastavnih sadržaja oni su i dalje negativni do neutralni. Veliki broj nastavnika ne zna da li će inkluzija da naškodi emocionalnom razvoju djece sa teškoćama i hoće li ih više pripremiti za stvarni svijet teim pružiti više različitih mogućnosti. Stavovi nastavnika u odnosu na spol prema inkluziji djece sa intelektualnim i razvojnim teškoćama su negativni. Uustanovama za specijalni odgoj i obrazovanje djece sa intelektualnim i razvojnim teškoćama stavovi nastavnika su na nižem nivou u odnosu na stavove nastavnika u redovnoj osnovnoj školi.
Zakonska regulativa u Bosni i Hercegovini omogućava da svako dijete ima jednaka prava i mogućnosti za uključivanje u odgovarajuće obrazovanje. Međutim, stvarna podrška takvoj djeci u redovnim školama kroz edukaciju nastavnog osoblja, asistenata, podrške stručnog tima još uvijek je djelimična i nepotpuna. Imajući u vidu činjenicu da u Bosni i Hercegovini kod uključivanja djece sa intelektualnim i razvojnim teškoćama bilo u redovnu ili specijalnu školu ne postoje kriterij niti adekvatna procjena za određivanje nivoa intelektualnog funkcioniranja niti kriterij za određivanje nivoa adaptivnog ponašanja te ne čudi činjenica o negativni stavovi nastavnika prema inkluziji. Iako brojna istraživanja ukazuju da učenici saintelektualnim teškoćama imaju koristi od

strategija uredovnoj školi u odnosu na specijalnu školu, ako pogledamo rezultate našeg istraživanja vidjet ćemo da ova premisa u našim uvjetima obrazovanja nema uporište.

LITERATURA

Ainscow, M. (2002). Using research to encourage the development of inclusive practices. In P. Farrell & M. Ainscow (Eds.), *Making special education Inclusive*. London: David Fulton Publishers. https://doi.org/10.4324/978020343726

Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Cambridge, MA: Addison-Wesley.

Cerić, H. i Alić, A. (2005). *Temeljna polazišta inkluzivnog obrazovanja*. Zenica: Hijatus.

Dizdarević, A. (2005). *Društvena briga o djeci s posebnim potrebama predškolske dobi* (Neobjavljeni magistarski rad). Tuzla:Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Univerziteta u Tuzli.

Folostina, R., Duta, N., & Prăvălici, A. (2014). The Attitudes Of Teachers Towards Integrating Students With Intellectual Disability In Regular Schools In Romania. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 141*, 506-511.http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.05.088

Haug, P. (2010). Approaches to empirical research on inclusive education *Scandinavian Journal of Disability Research, 12*(3), 199-209. https://doi.org/10.1080/1501741090 3385052

Hassanein, E. E. A. (2014). Changing Teachers' Negative Attitudes Toward Persons with Intellectual Disabilities. *Behavior Modification, 39*(3), 367-389. https://doi.org/10.1177/0145445514559929

Jelavić, F. (1998). *Didaktika*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Karamatić-Brčić, M. (2011). Svrha i cilj inkluzivnog obrazovanja. *Acta Iadertina, 8*, 39-47.

Leyser, Y., & Kirk, R. (2004). Evaluating Inclusion: an examination of parent views and factors influencing their perspectives'. *International Journal of Disability, Development and Education, 51*(3), 271-285. https://doi.org/10.1080/1034912042000259233

Loreman, T. (2007). Seven pillars Of Support for inclusive Education. *Internatinal Journal of Whole Schooling, 3*(2), 22-38.

Mahmutagić, A. i Prstačić, M. (2006). *Metode u edukaciji i rehabilitaciji*. Tuzla: Univerzitet u Tuzli Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.

MacFarlane, K., & Woolfson, L. (2013). Teacher attitudes and behavior toward the inclusion of children with social, emotional and behavioral difficulties in mainstream schools: An application of the theory of planned behaviour. *Teaching and Teacher Education, 29*(1), 46-52. http://dx.doi.org/10.1016/j.tate.006

OECD (2006). *Starting Strong II. Early Childhood Education and Care*. Paris: OECD.

Pašalić-Kreso, A. (2003). Geneza sazrijevanja ideje inkluzije ili inkluzija u funkciji smanjivanja neravnopravnosti u obrazovanju. U A. Pašalić-Kreso (Ur.), *Inkluzija u školstvu Bosne i Hercegovine* (str. 2-25). Sarajevo: TEPD-Teacher education and professional development i Odsjek za pedagogiju filozofskog fakulteta

Vantić-Tanjić, M. i Nikolić, M. (2010). *Inkluzivna praksa-od segregacije do inkluzije*.Tuzla: OFF-SET.

Zečić, S. i Jeina, Z. (2006). *Nastavnik u inkluzivnom okruženju*. Fojnica: Štamparija „Fojnica" d.o.o.

THE ATTITUDE OF KOSOVAR TEACHERS TOWARDS THE INCLUSION OF STUDENTS WITH DISABILITIES

STAV KOSOVSKIH NASTAVNIKA PREMA INKLUZIJI UCENIKA SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Syzanë MEROVCI, Biljana CVETKOV DIMOV
St. Clement Ohridski University, Faculty of Education, Bitola, North Macedonia

Original scientific paper

ABSTRACT
The participation of students with disabilities in regular primary school classes has become more common in recent years. The success of engagement initiatives, on the other hand, is heavily dependent on teachers' attitudes toward inclusion. This survey looks into primary school teachers' attitudes toward including and supporting students with disabilities in their classrooms, and barriers towards inclusion. Understanding teachers' attitudes toward inclusion allows us to identify the challenges and opportunities for creating a more inclusive classroom environment that promotes academic and social success for all students. The study sample constituted 50 primary school teachers engaged in public and private institutions in urban and rural areas of the Pristina region. An online survey tool containing Likert items was designed and distributed to randomly selected teachers. The survey results suggest that despite positive attitudes towards inclusion and support for students with disabilities, teachers still perceive the existence of significant barriers to inclusion, with a majority of responders agreeing that lack of resources, support from parents, administrative support, and awareness and understanding of disabilities are significant obstacles towards successful inclusion of children with learning disabilities.

Keywords: Teacher attitudes, inclusion, students with disabilities

APSTRAKT
Učešće učenika sa smetnjama u razvoju u redovnoj nastavi osnovne škole je sve češća pojava posljednjih godina. Uspjeh inicijativa angažovanja, s druge strane, u velikoj mjeri zavisi od stava nastavnika prema inkluziji. Ova anketa se bavi stavom nastavnika osnovnih škola prema uključivanju i pružanju podrške učenicima sa smetnjama u razvoju u njihovim učionicama, kao i preprekama za inkluziju. Razumijevanje stavova nastavnika prema inkluziji omogućava nam da identificiranje izazova i mogućnosti za stvaranje inkluzivnijeg okruženja u učionici koje promovira akademski i društveni uspjeh za sve učenike. Uzorak studije činilo je 50 nastavnika osnovnih škola angažovanih u javnim i privatnim institucijama u urbanim i ruralnim područjima prištinskog regiona. Alat za online anketiranje koji sadrži Lickert stavke je dizajniran i distribuiran nasumično odabranim nastavnicima. Rezultati ankete sugeriraju da uprkos pozitivnim stavovima prema inkluziji i podršci učenicima sa smetnjama u razvoju, nastavnici i dalje uočavaju postojanje značajnih prepreka inkluziji, pri čemu se većina ispitanika slaže da nedostatak resursa, podrške roditelja, administrativne podrške, te svijesti i razumijevanja smetnji u razvoju predstavljaju značajnu prepreku uspešnoj inkluziji djece sa smetnjama u učenju.

Ključne riječi*:* stavovi nastavnika, inkluzija, učenici sa smetnjama u razvoju.

INTRODUCTION

Inclusive education is a concept that has gained great attention and importance in the field of education in recent years. It refers to the process of providing equal access to educational opportunities in a supportive and welcoming environment to all students, regardless of background or ability. Inclusive education aims to create a learning environment that respects diversity, promotes social justice and recognizes the unique strengths and challenges of each student. This movement is considered a fundamental approach to 21st-century schools, as it benefits all students, not just those with disabilities, by creating a more positive and inclusive school environment. The concept of inclusive education arose as a response to the traditional education models of placing students with disabilities in separate classrooms and schools. Inclusive education by contrast, recognizes that all students are entitled to quality education and should receive adequate support and accommodation to reach their full potential. The implementation of inclusive education has been the focus of much research and discussion. When inclusive education is successfully implemented in an educational setting, the classroom welcomes and supports the diverse, academic, social, emotional, and communicative needs of all students. Appropriate application of this concept, therefore, has implications for teacher instruction, curriculum, classroom settings, and other critical elements necessary to meet the needs of every child (UNESCO, 2005). As a result of this policy, educational institutions around the world have joined forces to create inclusive environments for all students, regardless of their abilities, identities, or backgrounds. Despite the growing attention to this issue, certain education systems continue to face many challenges in meeting the goals set so far. According to Inclusion International (Inclusion international, 2018) inclusive education is one of the rights of people with disabilities, ensuring everyone's participation in learning without exclusion. Inclusive education has been on the agenda of the government of the Republic of Kosovo for over 20 years, is strongly supported by the current legislation on pre-university education, and is considered an integral part of the Kosovo's curriculum framework. Despite the progress made the reports on inclusion in the Republic of Kosovo points out problems in implementing inclusion models in various communities, raising awareness of the importance of inclusion and encouraging various stakeholders to implement this approach. The report urges the need to create an environment of interdisciplinary cooperation (Agani-Destani, Hoxha, & Kelmendi, 2015). Given the findings to date, it is therefore important to further investigate perceptions and beliefs of Kosovar teachers as well as practices regarding inclusive education.

The concept of inclusive education

The idea of inclusive education is not a new one. This idea is being advocated and supported not only by a small number of committed individuals and groups, but also by a growing number of international organizations throughout the world. However, the origins of this movement may be traced back to the nineteenth and twentieth centuries. According to the literature, when compulsory education was introduced at the turn of the century, neither the idea of inclusive education nor programs for students with disabilities were studied. Each group of students was expected to progress through the

school year and graduate as a responsible citizen, and be ready to enter the workforce. The school had to function as an efficient assembly line.

Bank-Mikkelsen (1969) and Nirje (1969) introduced the notion of normalization--the right of people with disabilities to study and live as normally as possible – which has played a key role in shifting views. Wolfersberger (1983) used the term "social valorization" to underline the right of all individuals to be treated equally and to have the ability to contribute meaningfully to their communities. Stubbs (2008) underlines the significance of building on these grounds wherever feasible, ensuring that inclusion is sustainable via ownership and community engagement. One of the most significant breakthroughs of the 1970s was the inclusion of all children with special needs in free public education and the equal chance for all pupils to engage in a range of activities.

Research has mostly focused on examining current international instruments on inclusive education (Daniels & Garner, 2013), and believes it is critical to place individual rights at the center of policy-making and social transformation. According to UNESCO inclusive education as "a dynamic practice that constructively responds to student diversity and recognizes individual differences not as barriers but as opportunities to improve learning" UNESCO (2005). A comparable definition is provided by UNICEF. According to the organization, "inclusive education refers to the process of having all children in the same classroom, in the same school" It represents a genuine learning opportunity for children, particularly those from minority groups, allowing various groups to flourish alongside one another for the benefit of everyone (UNICEF, 2023). The Declaration of Salamanca expanded the concept of inclusive education as an international concept, resulting in changes in policy and practice related to the education of students with disabilities, as well as a redefinition of inclusive education in various senses of inclusion (UNESCO, 1994). When the United Nations ratified the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities in 2006 (UN, 2006), it became feasible to close globally separated schools. Many alternative viewpoints, definitions, and interpretations of the notion of inclusive education have been suggested and frequently compete with one another as study on the issue develops. Forlin (1997) believes that the 'concept of inclusive education' has made a significant contribution as talks on the matter have developed. Efforts to provide equitable educational opportunities for kids with disabilities gained traction in the late twentieth century, with the United States establishing laws such as Education for Children with Disabilities (Congress, 1990). However, there are substantial disparities amongst countries in their knowledge, processing, and implementation of inclusive education. Bowman, Loynachan, & Schafer (1986) discovered considerable disparities in the categorization of disability in research done in 14 countries. Students with medical and physical limitations tend to be treated more favorably. Singal (2005) published a paper in which she labeled inclusive education as "a concept that has been adopted by international discourse, but has not changed the Indian scenario" in other words she suggested that the phrase inclusive education appeared more sophisticated and politically acceptable , so that practitioners and policy makers could use it without necessarily comprehending the language underlying it. Although there is widespread agreement on the relevance and necessity of this idea being linked to every educational institution globally, there is a fundamental problem with understanding, conceptualization, and the underlying philosophy. Similarly, Besic (2020) identifies concerns with terminology

misunderstanding and conceptual comprehension. She emphasizes the significance of increasing the scope of inclusive education in order to include all children, not only those with some form of disability.

According to another research (Boer, Pijl, & Minnaert, 2010) the notion is an important aspect of the educational system since it removes prejudice and provides students with an equal opportunity to attend courses make achievements. Boer et all (2010) discovered severe limitations in implementing inclusive education in industrialized nations in their group analysis of empirical evidence. Extensive data demonstrates that inclusion in the classroom enhances the development of responsibility as a vital life skill developed in the early stages of child's life while also avoiding disparities and prejudices among children (You, Kim, & Shin, 2019). Several studies number of studies have shown issues with a lack of proper pre-service and in-service training regarding the inclusion of disability categories. In his study Eraclides (2000), notes the gap between inclusive education practice and public policy. While the international agencies and bodies responsible for overseeing the principles of inclusion have consistently sought the best possible placements for children with special needs, some teachers believe that such practice is unfair towards other children in class (Lavoie, 2006).

A crucial element of any educational process is its evaluation mechanisms which are used not only to measure students' progress but also to reform systems and enhance accountability for learning outcomes. Researchers have found that teachers have concerns regarding the assessment procedures in cases when the curriculum is subject to revision, especially the part of the curriculum dedicated to students with learning disabilities. However, access to comprehensive education varies widely in terms of educational attainment, universal access and government policies. In his study Ewing (2002) claimed that one-third of the future teachers confirmed that students with severe emotional and behavioral disorders have been the main factor for them to consider resignation. Whilst pre-primary institutions reported a more positive picture. Aas study (2022) showed that teaching beliefs may hinder development towards more inclusive practice, categorizing these beliefs into three groups, namely individualization, teacher centering, and a limited view on learning.

Inclusive education in the Republic of Kosovo

Over the last two decades, the Republic of Kosovo has embraced the notion of inclusive education. Although the notion is viewed as a societal issue rather than a problem with the school system, the adoption and implementation of the concept has proven difficult. International and local education professionals believe that establishing inclusion is a long-term process that cannot be completed in a short period of time. In 2007, Kosovo made its first large-scale endeavor to promote the inclusion and integration of children with disabilities. Specifically, an inclusive education index was evaluated against 8 mid/primary schools and 8 preschool institutions in pilot research. The Inclusive Index was a collection of strategies and resources designed to assist schools in providing inclusive education. According to EU monitoring report for Kosovo (European Commission, 2014) in the academic year 2011-2012, only 33.4% of children with some type of disability enrolled in pre-college education enrolled later than expected in first grade, with a net enrollment rate of 68.1% and an attendance percentage of 85.3%. According to the gender profile, it seems that the Kosovo institutions have poorly

implemented laws that ensure access to education, social services, and other services for people with special needs, including those under the physical, mental, blind, or deaf categories. Due to this, efforts to achieve universal access to primary education failed to include this group of young people. Inclusion as a concept permeates all legislation under the Salamanca Declaration on Inclusion and the Human Rights Convention. According to the law, all schools are obliged to ensure the safety of children, prohibit corporal punishment and humiliation of children in schools, and establish the right of all children to receive education in the language of their ethnic group. Kosovo's law on pre-university education guarantees every child the right to education and delegates the responsibility to Ministry of Education, Science and Technology (MEST) as agency responsible for implementing this process. The Republic of Kosovo does not have accurate statistics on the number of people with disabilities or types of learning disabilities. Studies show that only 5% of children with some form of disability complete primary school and a third of all out-of-school children worldwide are truly disabled (Guernsey, Nicoli, & Ninio, 2006). As a result, children with certain types of disabilities are less likely to attend school than children without disabilities.

RESEARCH METHODOLOGY

Study design

The purpose of this study was to identify the attitudes of primary school teachers towards children with learning disabilities that reflect the current emphasis on inclusive education. At the time of the study all participants were actively involved in regular classes teaching various subjects in local public and private primary schools of Prishtina region. Institutions were selected randomly and teachers were surveyed on voluntary anonymous bases.

Research objectives

This study objectives were:

- To determine the overall attitude of teachers towards the inclusion of students with disabilities in regular classrooms.
- To investigate the factors that influence teachers' attitudes towards the inclusion of students with disabilities.
- To assess the level of support that teachers provide to students with disabilities in the classroom.
- To examine the effectiveness of teacher training programs on the inclusion of students with disabilities.
- To identify the barriers that teachers face in including students with disabilities in regular classrooms.
- To explore the relationship between teachers' attitudes towards disability and their attitudes towards the inclusion of students with disabilities.
- To examine the impact of administrative support on teachers' attitudes towards the inclusion of students with disabilities.
- To investigate the role of parents in supporting the inclusion of their children with disabilities in regular classrooms.
- To assess the impact of inclusive education on the academic and social outcomes of students with disabilities.

- To suggest recommendations for promoting positive attitudes and effective inclusion practices among teachers.

Research questions

The following research questions were explored among respondents:

A. Attitude of teachers towards Inclusive education

a. What are the attitudes of teachers towards the inclusion of students with disabilities in regular classrooms?
b. What factors influence teachers' attitudes towards the inclusion of students with disabilities?

B. Teachers Support for Inclusive education

a. To what extent do teachers provide support to students with disabilities in the classroom?
b. How effective are teacher training programs in promoting the inclusion of students with disabilities in regular classrooms?

C. Teachers attitude towards children with disability

a. Is there a relationship between teachers' attitudes towards disability and their attitudes towards the inclusion of students with disabilities?
b. What is the impact of inclusive education on the academic and social outcomes of students with disabilities?
c. What recommendations can be made for promoting positive attitudes and effective inclusion practices among teachers?

D. Barriers to Inclusion

a. What are the barriers that teachers face in including students with disabilities in regular classrooms?
b. How does administrative support affect teachers' attitudes towards the inclusion of students with disabilities?
c. What is the role of parents in supporting the inclusion of their children with disabilities in regular classrooms?

Sample and data collection tools

The study was conducted in public and private schools within Prishtina region. The study's sample consisted of 50 teachers. The sample was further processed for data analysis.

Data analysis

Teachers' responses were collected through online Google forms and transferred into Excel sheets before they were transferred into SPSS 26 for further analysis. The questionnaire was designed in two major parts: The first part with independent variables (gender, age group, and public vs private institution engaged), and the second part with dependent variables divided into four sections (Attitude towards Inclusion, Support for Inclusion. Attitude towards Disability and Barriers to Inclusion). The dependent variable responses were designed using an itemized rating 5-point Likert scale. summing or averaging the responses to measure a concept Likert scale response were summed and averaged within section group before they were converted to ordinal data.

RESULTS

Gender, age-group, and public vs private institution engaged

The majority of respondents were males (84% vs 16%) and engaged in public institutions (86 % vs 14 %), and within age group 30-50 years (68%).

Table 2. General data statistical frequencies
Tabela 2. Statističke učestalosti općih podataka

Category		Frequency	%
Gender	Male	8	16.0
	Female	42	84.0
Age	18-29 yrs	7	14.0
	30-39 yrs	15	30.0
	40-49 yrs	19	38.0
	50-59 yrs	8	16.0
	+60 yrs	1	2.0
Institution engaged	Public	43	86
	Private	7	14

Attitude towards inclusion

Likert items corresponding to attitude of teachers towards inclusion of children with disabilities in regular classrooms were averaged and summed into a Likert scale. Inclusive education is beneficial for children with learning disabilities since children in inclusive classrooms tend to perform better academically rather than those placed in segregated classrooms. Additionally, inclusive education provides access to the same curriculum, resources, and teaching methodologies as their peers without disabilities, which can help them achieve better academic outcomes. The survey results suggest that teachers have a positive attitude towards inclusion of students with disabilities, with the majority of responders indicating that they completely agree or agree with the statements related to the importance of inclusion for academic growth, social development, and overall benefit for students with disabilities. This positive attitude towards inclusion could potentially lead to a more inclusive educational environment for students with disabilities and better educational outcomes for all students.

Table 2. Attitude towards Inclusion - Likert-items frequencies
Tabela 2. Stav prema inkluziji - učestalosti Likertovih čestica

Likert Items		1	2	3	4
N	Valid	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0
M		4.54	4.54	4.60	4.44
Median		5.00	5.00	5.00	4.00
Mode		5	5	5	4
SD		0.930	0.930	0.495	0.501

Legend: 1 - I believe that students with disabilities should be included in regular classrooms; 2 - I feel that students with disabilities benefit from being in regular classrooms; 3. - I think that the inclusion of students with disabilities is important for their social development; 4 - I believe that the inclusion of students with disabilities is essential for their academic growth.

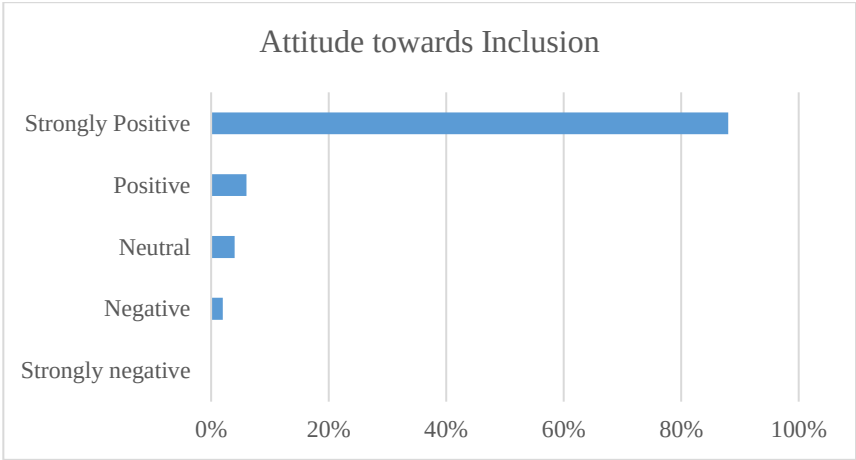


Figure 1. Attitude toward Inclusion-graph presentation
Slika 1. Attitude towards Inclusion-graph presentation

Support for inclusion

Possession of in-depth knowledge of the principles of inclusive education is important due to several reasons: In order to ensure effective performance, teachers need to have an understanding of the different learning needs and styles of their students, as well as knowledge of strategies and accommodations that can be used to meet these diverse needs. Teachers with better knowledge of the principles of inclusive education can better comply with legal requirements and ensure that all students have access to an equal education. Integration of students with learning disabilities provides children with an opportunity to learn in a more diverse and inclusive environment, which can better prepare them for the life outside the school. In the real world, individuals with disabilities are likely to interact with people without disabilities, and inclusive education can help them develop the skills necessary to navigate these interactions. The survey results suggest that teachers are willing to provide support to students with disabilities in the regular classroom environment, with the majority of responders indicating that they completely agree or agree with statements related to the provision of accommodations, modifications, and individualized support to students with disabilities. This willingness to provide support could potentially lead to improved academic and social outcomes for students with disabilities and a more inclusive educational environment. The survey results indicate that while teachers generally hold positive attitudes towards inclusion of students with disabilities in the regular classroom environment, the level of support provided by teachers to students with disabilities is relatively lower. This suggests a potential need for improving the implementation of inclusive practices through targeted teacher training and support.

Table 3. Support for Inclusion - Likert-items frequencies
Tabela 3. Podrška za uključivanje - učestalosti Likert-stavki

Likert Items		**1**	**2**	**3**	**4**
N	Valid	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0
M		4.64	4.46	3.98	3.44

Median	5.00	4.00	4.00	3.00
Mode	5	4	4	3
SD	0.485	0.503	0.795	1.072

Legend: 1 - I am willing to provide support to students with disabilities in the classroom; 2 - I feel that it is important for teachers to receive training on how to include students with disabilities; 3 - I am comfortable modifying my teaching strategies to accommodate the needs of students with disabilities; 4 - I feel that it is important to collaborate with other teachers and professionals to support students with disabilities.

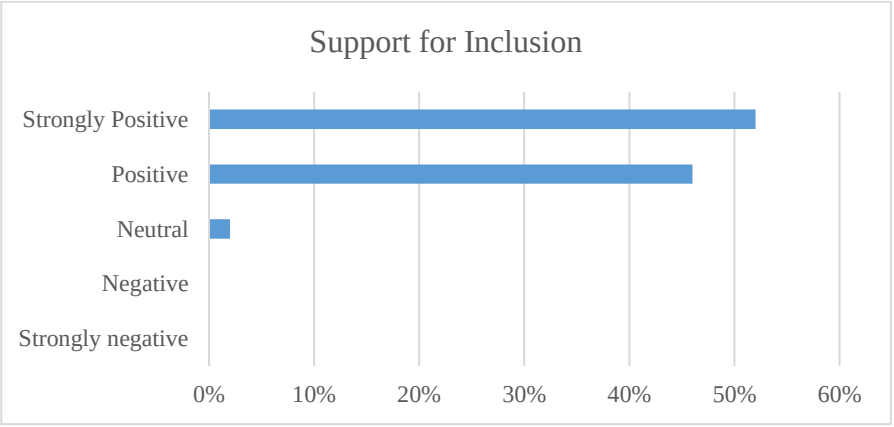


Figure 2. Support for Inclusion-graph presentation
Slika 2. Podrška za prikaz grafa uključivanja

Attitude towards disability

The survey results suggest that teachers generally hold positive attitudes towards disability, with a large majority of responders indicating agreement with statements related to seeing the abilities and strengths of students with disabilities, valuing diversity and inclusivity, and promoting equal opportunities for all students. A small percentage of responders indicated a neutral stance, suggesting the need for further investigation into potential reasons for neutrality. Overall, these results suggest that teachers' positive attitudes towards disability could potentially foster a more inclusive and supportive educational environment for students with disabilities, promoting their academic and social development.

Table 4. Attitudes towards Disability- Likert-items frequencies
Tabela 4. Stavovi prema invalidnosti - učestalosti Likertovih stavki

Likert Items		**1**	**2**	**3**	**4**
N	Valid	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0
M		3.12	3.54	5.00	3.66
Median		3.00	3.50	5.00	4.00
Mode		4	3	5	4
SD		0.872	0.813	0.000	0.658

Legend: 1 - I view students with disabilities as equal to their non-disabled peers; 2 - I believe that students with disabilities have unique abilities and strengths; 3 - I believe that students with disabilities should be treated with respect and dignity; 4 - I think that students with disabilities should not be defined by their disability.

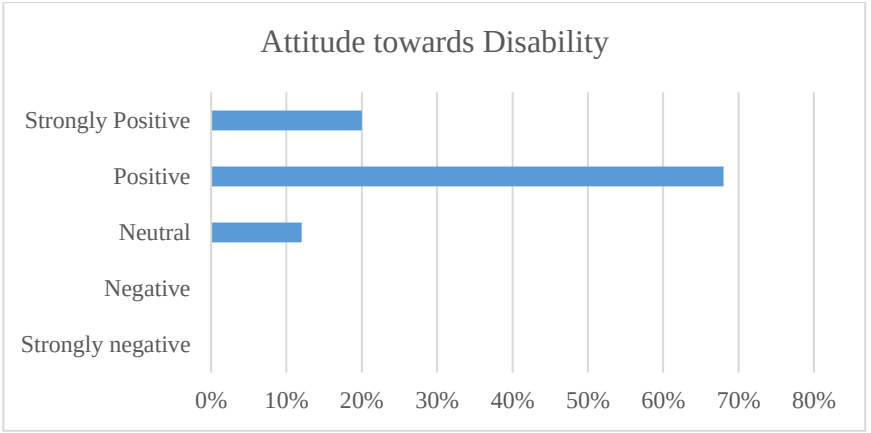


Figure 3. Attitude towards Disability-graph presentation
Slika 3. Stav prema dijagramu invaliditeta

Barriers to inclusion

The survey results suggest that teachers perceive significant barriers to inclusion of students with disabilities in the regular classroom environment, with a large majority of responders indicating agreement with statements related to the existence of significant barriers such as lack of resources, support from parents, administrative support, and awareness and understanding of disabilities. This suggests that there is a need for addressing the barriers that prevent successful inclusion of students with disabilities, as perceived by teachers. Failure to address these barriers could potentially hinder the implementation of inclusive practices in the classroom and negatively impact the academic and social development of students with disabilities.

Table 5. Barriers to Inclusion- Likert-items frequencies
Tabela 5. Prepreke uključivanju - učestalosti Likertovih stavki

Likert Items		**1**	**2**	**3**	**4**
N	Valid	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0
M		3.92	4.56	4.38	4.52
Median		4.00	5.00	4.00	5.00
Mode		3	5	4	5
SD		0.829	0.501	0.490	0.505

Legend: 1 - I feel that lack of resources is a barrier to inclusion; 2 - I believe that lack of support from parents is a barrier to inclusion; 3 - I think that lack of administrative support is a barrier to inclusion; 4 - I feel that lack of awareness and understanding of disabilities is a barrier to inclusion.

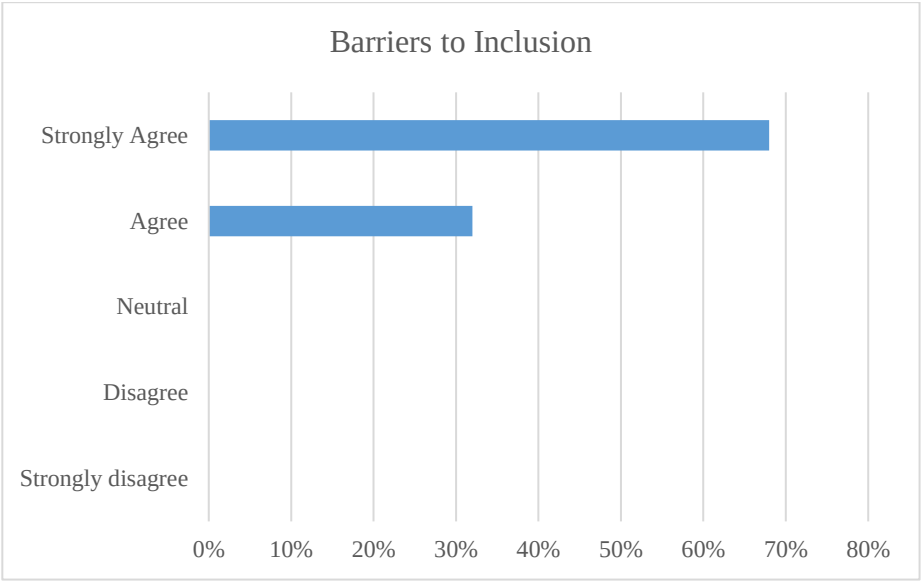


Figure 4. Barriers to Inclusion-graph presentation
Slika 4. Prepreke uključivanju - prikaz grafikona

CONCLUSION

The survey results suggest that while teachers hold generally positive attitudes towards inclusion and disability, and are willing to provide support to students with disabilities, they also perceive significant barriers to the successful implementation of inclusive practices. While a majority of teachers agree or completely agree with statements related to positive attitudes towards inclusion and disability, and willingness to provide support to students with disabilities, there is a relatively lower level of agreement with statements related to overcoming the barriers to inclusion, suggesting a need for further support and training in this area. These findings highlight the importance of addressing barriers to successful inclusion, promoting positive attitudes towards disability, and providing support to students with disabilities, in order to foster a more inclusive and supportive educational environment that promotes the academic and social development of all students.

Inclusive education is beneficial for all children as it enables interaction and forming of relationships with their peers without disabilities. Ensuring access to regular classes can help children develop social skills, improve communication abilities and enhance their self-esteem. Regular classrooms provide a sense of belonging and a feeling of being accepted and included in their school community. When children are placed in segregated classrooms, they feel more isolated and excluded from the rest of the student body. Integration of students with learning disabilities provides children with an opportunity to learn in a more diverse and inclusive environment, which can better prepare them for the life outside the school. In the real world, individuals with disabilities are likely to interact with people without disabilities, and inclusive education can help them develop the skills necessary to navigate these interactions. Teachers need additional professional training to successfully implement inclusive classrooms, as

inclusive education involves providing support and accommodation to students with disabilities so that they can fully participate in the same curriculum as their peers. Therefore, teachers need to have the knowledge, and skills of different strategies to effectively support the diverse needs of all students in their classrooms. Cooperation with field experts is essential for the successful implementation of inclusive classrooms since inclusive education requires a collaborative approach that involves working with a range of professionals, teachers, occupational therapists, speech therapists, school psychologists, and other support staff as well as parents and caregivers. Creating a positive and inclusive classroom culture requires a collaborative effort from everyone in the classroom, including the teacher, students, and support staff. It is equally important to establish clear expectations and rules for behavior that promote respect, tolerance, and inclusion. Parents are a critical source of information about their child's needs, strengths, and challenges and they can provide valuable insights and support to teachers as they develop strategies to help their child learn and succeed in the classroom. These resources can help reduce barriers to learning and participation, such as physical, sensory, or cognitive challenges and promote the full inclusion of all students in the classroom.

LITERATURE

Aas, H. K. (2022). Teachers talk on student needs: exploring how teacher beliefs challenge inclusive education in a Norwegian context. *International Journal of Inclusive Education, 26*(5), 495-509. https://doi.org/10.1080/13603116.2019.1698065

Agani-Destani, N., Hoxha, L., & Kelmendi, K. (2015). *Hulumtim mbi arsimin gjithëpërfshirës në dhjetë shkolla fillore të Kosovës*. Prishtina: EU.

Bank-Mikkelsen, N. E. (1969). A metropolitan area in Denmark. In *Changing patterns in residential services for the mentally retarded.* Washington, D.C.: President's Committee on Mental Retardation.

Besic, E. (2020). Intersectionality: A pathway towards inclusive education. Prospects, 49, 111-122. https://doi.org/10.1007/s11125-020-09461-6

Boer, A., Pijl, S., & Minnaert, A. (2010). Attitudes of parents towards inclusive education: A review of the literature. *European Journal of Special Needs Education, 25*, 165-181. https://doi.org/10.1080/08856251003658694

Bowman, R. A., Loynachan, T. E., & Schafer, J. W. (1986). Attitudes of Agronomy Teachers on Preparation for Teaching. *Journal of Agronomic Education, 15*(2), 96-100. https://doi.org /10.2134/jae1986.0096

Congress, U. (1990). *Individuals with Disabilities Education Act*.

Daniels, H., & Garner, P. (2013). *World yearbook of education 1999: inclusive education* (First edition. ed.). Boca Raton, FL: Routledge.

Eraclides, G. (2000). *Teachers' needs in supporting students with a disability in the classroom: a research report*. US: U.S. Department of Education, Box Hill Institute.

European Commission. (2014). *Kosovo* Progress Report 2014*. https://dialogue-info.com/wp-content/uploads/2020/11/Kosovo-Progress-Report-2014.pdf

Ewing, R. (2002). Keeping beggining teachers in the profession. *Independent Education, 31*(3), 30-31.

Forlin, C. (1997). *Teachers' perceptions of the stress associated with inclusive education and their methods of coping.* Paper presented at the Embracing Diversity, Brisbane, Australia.

Guernsey, K., Nicoli, M., & Ninio, A. (2006). *Making inclusion operational: legal and institutional resources for World Bank Staff on the inclusion of disability issues in investment projects* (Working paper). The World Bank. https://documents1.

worldbank.org/curated/en/256881468177559445/pdf/394750LDWP11Disability01PUBLIC1.pdf
Inclusion International. (2018). *Annual Report 2018*. https://nclusion International. (2018). Annual Report. 2023s38312.pcdn.co/wp-content/uploads/Inc.Int_.AR_.19.v5-1.pdf
Lavoie, R. (2006). *It's So Much Work to Be Your Friend: Helping the Child with Learning Disabilities Find Social Success*. Touchstone.
Nirje, B. (1969). The normalization principle and its human management implications. In R. B. Kugel & W. Wolfensberger (Eds.), *Changing Patterns in Residential Services for the Mentally Retarded* (pp. 181-195). Washington, DC: President's Committee on Mental Retardation.
Singal, N. (2005). Mapping the field of inclusive education: A review of the Indian literature. *International Journal of Inclusive Education, 9*(4), 331-350. https://doi.org/10.1080/13603110500138277
Stubbs, S. (2008). *Inclusive Education, Where there are few resources*. Oslo, Norway: The Atlas Alliance.
UN. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. UN General Assembly.
UNESCO. (1994). *Salamanca Statement Special Needs Education: Access and Quality.* Salamanca, Spain: UNESCO.
UNESCO. (2005). *Guidelines for inclusion: ensuring access to education for all*. UNESCO. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000140224
UNICEF. (2023). *Inclusive Education* (Vol. 2023).
Wolfensberger W. (2011). Social role valorization: a proposed new term for the principle of normalization. *Intellectual and developmental disabilities*, *49*(6), 435-440. https://doi.org/10.1352/1934-9556-49.6.435
You, S., Kim, E., & Shin, K. (2019). Teachers' Belief and Efficacy Toward Inclusive Education in Early Childhood Settings in Korea. *Sustainability, 11*(5), 1489. https://doi.org/10.3390/su11051489

PRIMJENA GESTA U USVAJANJU SLOVA, POČETNOG ČITANJA I PISANJA KOD NEVERBALNE DJECE SA STANJIMA SPEKTRA AUTIZMA

APPLICATION OF GESTURES IN THE ACQUISITION OF LETTERS, INITIAL READING AND WRITING IN NON-VERBAL CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM CONDITIONS

Nataša DOLOVIĆ
Angerona, edukacijsko rehabilitacijska privatna praksa, Čakovec, Hrvatska

Stručni rad

APSTRAKT
U zadnjih desetak godina, zbog dobro postavljene zakonske regulative i jačanju prava djeteta, te zbog suvremenog i holističkog razmišljanja u pristupima odgoju i obrazovanju, broj djece sa stanjima spektra autizma (SSA)[1] sve više raste u našem redovnom školskom sustavu iako se sukladno tome, sustav ne razvija, a učiteljima nedostaje adekvatnih kompetencija. SSA definirana su u svojoj neurodivergentnosti u tri razine sukladno potrebnoj podršci u životnim situacijama kroz socijalizaciju, komunikaciju i interese. Međutim, još su uvijek prisutne predrasude i stigmatizacija ove populacije koja je, nažalost, sveprisutna u našim školama, kako od strane roditelja učenika tipičnog razvoja, tako i od strane učitelja. Autistična djeca mogu biti vrlo visoko elokventna, ali i neverbalna, mogu imati iznadprosječne intelektualne sposobnosti, ali mogu imati i intelektualnih poteškoća. Jedna od najvećih predrasuda o autističnoj djeci je, ako su neverbalna, sigurno imaju i intelektualnih poteškoća te sukladno tome ne mogu naučiti čitati i pisati. Iskustvo u neposrednom radu pokazalo je da neverbalna djeca imaju dobre vještine učenja, no da bi ostvarili svoje potencijale potrebno je primjenjivati specifične metode i strategije, koje učitelji u svojem formalnom obrazovanju ne usvajaju. U ovom slučaju to je primjena gesta. Ovom prezentacijom želi se prikazati kako i na koji način neverbalna autistična djeca mogu usvajati znanja o grafemima i fonemima, te početnom čitanju i pisanju i kako si učitelji mogu olakšati poučavanje te djece.

Ključne riječi: autizam, početno čitanje i pisanje, geste

ABSTRACT
For the past decade, due to well-established legislation and the strengthening of children's rights, and due to contemporary and holistic approaches in education, the number of children with autism spectrum conditions (ASC) is increasing in our regular school system, although accordingly, the system does not develop, and teachers lack adequate competencies. ASC are defined in their

[1] U ovom radu koristit će se izrazi „autistička djeca ili osoba“ kao i „djeca sa stanjima spektra autizma (SSA)“ ili „dijete sa SSA“ jer ne doživljavam niti jedan izraz uvredljivim, ponižavajućim ili omalovažavajućim u bilo kojem pogledu te prihvaćam svaku vrstu neurološke raznolikosti u punom svjetlu i stoga pravo odabira termina prepuštam osobi koja čita ovaj rad sukladno preferencijama društvene zajednice osoba sa SSA gdje je terminologija oslovljavanja temeljena na „identity-first language“ što znači da se koriste riječi „autističan/a“, „autistična osoba“ ili „autistična individua“ jer se autizam prihvaća kao identitet svakog pojedinca (Brown, 2011; Dunn & Andrews, 2015). Ova terminologija dio je osvještavanja socijalnog modela te modela ljudskih prava kao i osobnih prihvaćanja.

neurodivergence in three levels according to the support in life situations in socialization, communication and interests. However, prejudices and stigmatization of this population are still present, which, unfortunately, is ubiquitous in our schools, both by parents of students with typical development, and by teachers as well. Autistic children can be highly eloquent, but also non-verbal, they can have above average intellectual abilities, but they can also have intellectual difficulties. One of the biggest prejudices about autistic children is that if they are non-verbal, they must also have intellectual difficulties and accordingly cannot acquire reading and writing. Experience in direct work has shown that non-verbal children have good learning abilities, but in order to achieve their potential, it is necessary to apply specific methods and strategies, which teachers do not learn in their formal education. In this case it is the application of gestures. This presentation aims to show how and in what way non-verbal autistic children can acquire knowledge about graphemes and phonemes, as well as initial reading and writing, and how teachers can make teaching these children easier.

Key words: autism, initial reading and writing, gestures

UVOD

Od Kannerovih (Kanner, 1943) prvih opservacija dječjeg ponašanja koja je nazvao „autističnima“, a koja su se manifestirala kao teškoće u socijalnoj interakciji i komunikaciji, bez znakova empatije prema drugima, uz ne razumijevanje društvenih normi i pravila, te ograničenu sposobnost izražavanja svojih potreba pa do današnje konceptualizacije stanja spektra autizam (SSA) prošlo je 80 godina, a opisani Kannerovi simptomi autizma i danas su temelj opservacijskih protokola za ranu identifikaciju i dijagnostiku. Suvremeni holistički pristup karakterizirat će ova stanja kao neurorazvojnu poteškoću koja u svojoj kompleksnoj heterogenosti nosi različite kliničke slike koje su jedinstvene za svako dijete te se istraživačko znanstveni fokus usmjerava na razumijevanje kognitivnih i intersubjektivnih aspekta razumijevanja autizma (Haris, 2018). Dijagnostički priručnik DSM-5 (APA, 2013) u svojem zadnjem izdanju objedinjuje prethodna četiri „poremećaja“ (autizam, Aspergerov sindrom, dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu i PDD-NOS – pervazivni razvojni poremećaj ne drukčije specificiran) u jedinstveni naziv „poremećaji spektra autizma“ u tri razine, dok Međunarodna klasifikacija bolesti - MKB (WHO, 2018) uvodi velike novosti u vidu klasifikacije stanja spektra autizma naglašavajući značaj intelektualnog funkcioniranja te jezično govorne vještine. Prema DSM-V (APA, 2013) određene su 3 razine SSA ovisno o jačini simptoma i potrebi za podrškom koji utječu na djetetovo funkcioniranje: razina 1 (blaže poteškoće socijalne komunikacije, manje izražena stereotipna ponašanja, minimalna podrška); razina 2 (umjerene do teže poteškoće socijalne komunikacije, jača stereotipna ponašanja, potrebna veća podrška i briga); razina 3 (teške poteškoće socijalne komunikacije uz izuzetno jake stereotipije, potrebna pomoć i podrška 24 sata, osoba je jako ovisna o toj brizi). Prema MKB-11 (WHO, 2018) klasifikaciji određeno je: 6A02- poremećaj spektra autizma (PSA); 6A02.0- PSA bez intelektualnih razvojnih poteškoća (IP) i s blagim ili bez jezičnih poteškoća (JP); 6A02.1- PSA s IP i bez JP; 6A02.2- PSA bez IP i s JP; 6A02.3- PSA s IP i s JP; 6A02.4- PSA bez IP i bez jezičnog funkcioniranja; 6A02.5- PSA s IP i bez jezičnog funkcioniranja; 6A02.Y- drukčije specificiran PSA; 6A02.Z- PSA- nespecificiran.

Nažalost, još i danas nailazimo na subjektivne percepcije pojedinaca, da autizam uzrokuju emocionalno hladne majke, kao i mišljenja da djeca s autizmom nemaju dovoljne intelektualne vještine za učenje, pohađanje redovnih škola, da dijagnoza nosi etiketu koja će dijete obilježiti za cijeli život i da zbog toga ono neće moći živjeti u svojoj društvenoj zajednici, ili pak su svi autisti savanti i da postoji „blagi" i „teži" autizam (Bennett, Webster, Goodall, & Rowland, 2019; Ressa, 2021; Treffert 2014). Savantizam je neurobiološka specifičnost, a može stvoriti stanje u kojem osoba, unatoč često značajnim intelektualnim teškoćama, demonstrira određene sposobnosti koje su daleko iznad prosjeka. Vještine u kojima savanti pokazuju izvanredne sposobnosti su obično povezane s pamćenjem. To može uključivati brzo računanje, umjetničke sposobnosti, izradu karata ili glazbenu sposobnost. Obično je prisutna samo jedna izvanredna vještina. Često se povezuje s autizmom.

Ovakve percepcije SSA bogat su izvor predrasuda, stigmatizacije i diskriminacije. Upravo zbog toga suvremeni holistički pristup zagovara neurodivergentnost kao nužnost u kojoj težimo prihvaćanju ljudske biološke različitosti i time dajemo šansu za jednakost i prihvaćanje. Time potičemo svjesnost i potrebu za kreiranjem, procesuiranjem i implementiranjem sustava otkrivanja, zaštite i životne funkcionalne podrške u aspektima zdravstveno-socijalne i odgojno-obrazovne skrbi.

GOVORNO-JEZIČNE VJEŠTINE KOD AUTISTIČNE DJECE

U spektru autističnih stanja zaista se protežu jedinstvene različitosti osobnih funkcioniranja koja su određena od vrlo dobrih adaptivnih vještina pa do niske funkcionalnosti gdje su osobe uvelike ovisne o skrbi drugih. Autistična djeca i odrasli mogu imati visoku verbalnu elokventnost, ali i potpunu nemogućnosti verbalnog izražavanja. Te vještine predstavljaju preduvjete, ali i izazove kako za odgoj tako i za obrazovanje. U ovom članku fokus ćemo staviti na onu djecu koja nisu uspjela razviti adekvatne jezično govorne vještine.

Jezik i govorne vještine kod autistične djece mogu biti značajno narušene i različite od tipičnog razvoja. Neki od simptoma koji se mogu pojaviti su izostanak govora ili kašnjenje u razvoju govora, ponavljanje riječi ili fraza bez konteksta, izostanak interakcije u komunikaciji, smanjena sposobnost razumijevanja verbalne i neverbalne komunikacije te ponavljajući govor koji nije u kontekstu razgovora. Sterponi i njezini suradnici (Sterponi, de Kirby, & Shankey, 2015) kritički razmatraju pretpostavke koje postoje o jeziku kod autističnih osoba i ukazuju na to da su prethodna istraživanja uglavnom bila usmjerena na nedostatke u jezičnoj sposobnosti kod osoba s autizmom (Rapin & Dunn, 1997; Tager-Flusberg & Caronna, 2007), a manje se bavila njihovim jačim stranama i individualnim razlikama u jezičnom razvoju. Atipične jezične sposobnosti koje se razlikuju od tipičnih razvojnih putova, uključuju izvanredne sposobnosti u memoriji, strukturiranju informacija i prepoznavanju uzoraka što se kod autističnih osoba može razumjeti kao jedna od manifestacija šireg fenomena autizma, a ne kao zasebna pojava. Ovdje vidimo promišljanja za potrebnim pristupom koji se temelji na prihvaćanju individualnih razlika i prepoznavanju jačih strana kod autistične djece i osoba, kao i na razumijevanju jezika kao složenog i dinamičkog fenomena (Sterponi et al., 2015). Hinzen se sa svojim suradnicima (Hinzen, Slušná, Schroeder,

Sevilla, & Vila Borrellas, 2020) bavio pitanjem kako nedostatak jezičnih sposobnosti kod autistične djece može utjecati na njihovu sposobnost razumijevanja svijeta oko sebe i formiranja svog identiteta. Nedostatak jezičnih sposobnosti može dovesti do toga da djeca sa SSA teže razumiju druge ljude i situacije u kojima se nalaze što može uvjetovati socijalnu izolaciju i poteškoće u formiranju zdravih interpersonalnih odnosa. Hinzen i sur. također navode da nedostatak jezičnih sposobnost utječe na razvoj samosvijesti i formiranje identiteta, budući da jezik igra važnu ulogu u konstrukciji našeg poimanja sebe i svijeta oko nas. Neverbalna djeca sa SSA, odnosno djeca koja nemaju sposobnost govora, mogu imati sposobnost komunikacije i razumijevanja svijeta oko sebe putem neverbalnih znakova i drugih oblika komunikacije, što se ponekad može podcijeniti (Hinzen et al., 2020). Oko 25%-30% djece sa SSA je neverbalno (Rose, Trembath, Keen, & Paynter, 2016). Ovdje se ukratko valja osvrnuti na pojam „neverbalnog". U meta analitičkom pristupu, prema Koegelu, Bryan, Su, Vaidya i Camarata (2020) termin „neverbalni" se najčešće koristi za osobe s autizmom koje ne koriste govor kao primarni način komunikacije. Međutim, postoji niz varijacija u tome kako se taj termin koristi u istraživanjima, što može dovesti do nesporazuma u komunikaciji i tumačenju rezultata. U članku se pregledavaju različite definicije koje se koriste u literaturi te se predlažu smjernice za standardizaciju ovog pojma Što se tiče pojma „minimalno verbalni", Koegel i suradnici (2020) napominju da se on odnosi na osobe koje koriste vrlo ograničen govor ili gotovo nikakav govor. Međutim, i za ovaj pojam postoje različite definicije i nedostaje konsenzus o tome kako ga najbolje definirati. Važno uspostaviti jasne i konzistentne definicije ovih pojmova kako bi se omogućila usporedba rezultata istraživanja te razvoj učinkovitijih terapijskih pristupa za autističnu djecu i osobe. Sukladno svrsi ovog članka, pojam „neverbalan" odnosi se na autističnu djecu koja ne koriste govor u svrhu komunikacije.

Brojna istraživanja dokazala su prisutnost poteškoća kako verbalne tako i neverbalne komunikacije i kod vrlo male djece s autizmom (Chiang, Soong, Lin, & Rogers, 2008; Febriantini, Fitriati, & Oktaviani, 2021) dok Chiang i suradnici (2008) navode da neuspjeh u razvoju neverbalnih komunikacijskih vještina (pokazivanje, gestikulacija, mimika i kontakt očima) često predstavlja jedan od glavnih simptoma autizma. Nemogućnost komunikacije te izražavanja potreba može dovesti do visoke razine anksioznosti i frustracija koje dugoročno mogu imati značajniji utjecaj na mentalno zdravlje mladih autističnih neverbalnih osoba (Cooper, Smit, & Russell, 2017). Stoga je važno razumjeti individualne razlike kod djece s autizmom i pružiti im individualnu podršku za razvoj neverbalne komunikacije. To uključuje korištenje vizualnih strategija i gesti, strukturiranih aktivnosti koje potiču socijalnu interakciju, kao i rad na razvijanju individualnih sposobnosti kod svakog djeteta.

Zašto je potreban strukturirani pristup? Istraživanja su pokazala da djeca i odrasle osobe imaju značajnijih teškoća u izvršnim funkcijama (Ozonoff, 1995; Pellicano, 2012; Šimleša, 2011). Izvršne funkcije su kognitivni procesi koji omogućuju planiranje, organizaciju, regulaciju i kontrolu ponašanja. One su ključne za uspješno obavljanje svakodnevnih zadataka, učenje novih informacija i prilagođavanje promjenjivom okruženju. Primjeri izvršnih funkcija uključuju pažnju, radnu memoriju, fleksibilnost mišljenja, planiranje, organizaciju, procjenu, donošenje odluka, samokontrolu i socijalne vještine (Šimleša, 2011). Upravo iz tih razloga, djetetu sa SSA potrebno je vođenje i struktura kako bi se lakše organiziralo i time imalo mogućnost poboljšanja pažnje i

koncentracije. Najčešće u nedostatku organizacije, djeca sa SSA imaju pojačane stereotipne radnje i ponašanja koja nemaju neku adaptivnu svrhu (Tokić Milaković, 2022), a mogu biti motoričke (ljuljanje trupa, mahanje rukama, igranje prstima) ili vokalne (vikanje, mumljanje, izgovaranje neke riječi ili glasa bez svrhe). Što su ta stereotipna ponašanja češća, djetetu je teže ostvariti zadovoljavajuću pažnju i koncentraciju pa su, često, za takvo dijete postavljena minimalna očekivanja koja nisu u skladu s njegovim mogućnostima.

PRIMJENA GESTI KOD POTICANJA NEVERBALNE KOMUNIKACIJE I MOGUĆNOSTI ZA OPISMENJAVANJE U INKLUZIVNOM OBRAZOVANJU

Pismenost se može definirati na različite načine, ovisno o kontekstu u kojem se koristi. Općenito, pismenost se odnosi na sposobnost čitanja i pisanja, te razumijevanja i interpretacije napisanog teksta. Međutim, u suvremenom društvu pismenost se sve više shvaća kao šira društvena, kulturna i komunikacijska sposobnost, koja obuhvaća mnogo više od samog čitanja i pisanja. Tako se pismenost danas često definira kao sposobnost razumijevanja, korištenja i analiziranja informacija u različitim medijima i u različitim kontekstima.

Nedostatak pismenosti može imati velik utjecaj na osobni razvoj općenito. Vještine pismenosti bitne su za mogućnosti obrazovanja i osobnog rasta, što može imati ključnu ulogu u razvoju identiteta i socijalne pripadnosti. Razvijanje vještina pismenosti pozitivno utječe na sve faze života, uključujući uspjeh u školi i na tržištu rada, prevencija socijalne deprivacije i siromaštva te poboljšanje kvalitete života. Stoga, pismenost je temeljna vještina koju želimo da djeca usvoje kako bi imala bolje životne mogućnosti.

Autistične osobe imaju poteškoća u razvoju pismenosti, uključujući sposobnost čitanja, pisanja i razumijevanja jezika (Randi, Newman, & Grigorenko, 2010; Mirenda, 2003). Poteškoće usvajanja pismenosti mogu imati štetne učinke na obrazovanje, zapošljavanje i kvalitetu života osoba s autizmom. Nation, Clarke, Wright i Williams (2006) su utvrdili da djeca sa SSA imaju poteškoće u razumijevanju teksta, posebice u razumijevanju apstraktnih izraza te u shvaćanju konteksta u kojem se tekst nalazi. Također, da su sklonija fokusiraju na detalje teksta umjesto na njegov cjelokupni značaj. Jedna od najvećih predrasuda o autističnoj djeci je, ako su neverbalna, zasigurno imaju i intelektualnih poteškoća te sukladno tome ne mogu naučiti čitati i pisati. Iskustvo u neposrednom radu pokazalo je da neverbalna djeca imaju dobre vještine učenja, no da bi ostvarili svoje potencijale potrebno je primjenjivati specifične metode i strategije, koje učitelji u svojem formalnom obrazovanju ne usvajaju. Lisak Šegota i suradnici (2022) istraživali su samoprocjenu učitelja sukladno edukacijskim kompetencijama koje imaju u poučavanju djece sa SSA. Pokazalo se da je većina učitelja primila neki oblik obrazovanja vezanog uz autizam, međutim, njihova razina samopouzdanja u radu s autističnim učenicima je bila vrlo niska. Također je otkriveno da postoji pozitivna veza između razine obrazovanja o autizmu i samoprocjene učitelja u poučavanju učenika s autizmom. Studija je naglasila potrebu za kontinuiranim obrazovanjem učitelja o SSA kako bi se poboljšala njihova kompetencija i samopouzdanje u radu s tim učenicima. Sukladno zakonskoj regulativi u Hrvatskoj (Zakonska regulativa koja omogućava odgoj i obrazovanje djece sa SSA u Hrvatskoj: UN – konvencija o pravima osoba s invaliditetom (2006) https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/PDF/?uri=CELE

X:22010A0127(01)&from=EN), djeca sa SSA sve se češće upisuju u redovni sustav odgoja i obrazovanja no formalno obrazovanje odgajatelja i učitelja ne prati taj trend pa se sve više oni nalaze pod pritiskom neznanja i nerazumijevanja različitosti dječjih kognitivnih, emocionalnih, socijalnih i komunikacijskih aspekata. U okvirima socijalnog modela i modela ljudskih prava, razvila se inkluzija kao sveobuhvatan proces uključivanja djece sa SSA u redovne obrazovne sustave, no i ona nosi svoje izazove posebice dolaskom neverbalnog učenika (Kranjčec Mlinarić, Žic Ralić i Lisak, 2016). Uspješnost inkluzije djece sa SSA ovisi o različitim čimbenicima, poput potrebe djeteta za psihosocijalnom podrškom, akademskom uspjehu, komunikacijskim vještinama, sposobnostima samoregulacije te osobnim i profesionalnim preferencijama učitelja (Dolović, 2023a). Opismenjavanje je proces stjecanja i razvijanja vještina čitanja i pisanja što uključuje učenje slova i njihovih zvukova, razumijevanje osnovnih gramatičkih pravila i rječnika te razvoj sposobnosti razumijevanja pročitanog teksta i izražavanja misli pismenim putem. Djeca se obično opismenjuju u ranoj dobi, počevši od predškolske dobi pa sve do sredine osnovne škole kada bi trebali steći čitalačku i pisalačku sposobnost koja će im omogućiti uspješno funkcioniranje u daljnjem školovanju i životu. Važno je naglasiti da je proces opismenjavanja za svako dijete jedinstven i može varirati u brzini i učinkovitosti ovisno o mnogim čimbenicima, uključujući intelektualne sposobnosti, okolinu, obrazovni sustav i pedagoške metode koje se primjenjuju.

Pored vizualne podrške (Tissot & Evans, 2003) i potpomognute komunikacije (Ganz, 2015), jedna od mogućih strategija poučavanja neverbalne djece sa SSA je korištenje i gesti u svrhu učenja socio-komunikacijskih vještina, ali i učenja slova (Ramos-Cabo, Vulchanov, & Vulchanova, 2019). U komunikacijskoj svrsi, gesta predstavlja motoričke pokrete rukama, glavom ili tijelom pomoću koje lakše opišemo ili objasnimo što smo htjeli reći, znači gestom olakšavamo razumijevanje. Kod učenja gesti kod malog djeteta s autizmom valja uzeti u obzir poteškoće motoričkog planiranja i motoričke koordinacije koju zovemo dispraksija (Berger, 2013). Razvojna dispraksija uključuje poteškoće s ravnotežom, koordinacijom pokreta, motoričkim planiranjem, izvođenjem fine motorike, grafomotorike i govornu artikulaciju (Dewey, 1995).

Kada počnemo poučavati geste u svrhu socijalne komunikacije kao i namjerne komunikacije (Maljaars, Noens, Jansen, Scholte, & van Berckelaer-Onnes, 2011) prvo počnemo učiti imenice- imenovanje predmeta, životinja ili hrane, sve važno iz djetetove okoline kako bi mogli početi komunicirati uz osnovne glagole (jede, pije, spava i sl.) ovisno što je djetetu i roditelju potrebno za bolju komunikaciju bez frustracija te se sukladno gestama, dijete poučava korištenju vizualnih strategija. Ovaj edukacijsko rehabilitacijski pristup sukladan je razvojnom poticanju, tzv. kognitivno, intelektualno bihevioralni pristupu (KIBp) (Dolović, 2023b) koji se temelji na kombiniranju kognitivnih i bihevioralnih tehnika kako bi se pomoglo djeci sa SSA u boljim percepcijama osobnih i okolinskih faktora koji utječu na obrasce ponašanja koji pak, opet utječu na njihovo emocionalno stanje, a samim time potiče se razvoj intelektualnih vještina i sposobnosti. Smjernice u radu za primjenu KIBp edukacijsko-rehabilitacijskog pristupa prikazana su u Tablici 1.

Kao jedna od osnovnih preduvjeta za usvajanje gestikulacije su vizuoperceptivne vještine. To su sposobnosti koje se odnose na percepciju i interpretaciju vizualnih informacija iz okoline što uključuje sposobnost razlikovanja, prepoznavanja,

organiziranja i povezivanja vizualnih informacija. Neka od primjera vizuoperceptivnih vještina su sposobnost prepoznavanja oblika, boja, veličine, udaljenosti, dubine i prostorne orijentacije. Ove vještine su važne za mnoge svakodnevne aktivnosti, uključujući čitanje, pisanje, crtanje i igru općenito i istraživanja su pokazala da su te vještine oslabljenje kod djece sa SSA (Faber, van den Bos, Houwen, Schoemaker, & Rosenblum, 2022; Kurtz, 2006). Sukladno ovim vještinama, posebna se pozornost stavlja i na razvoj grafomotoričkih vještina koje su također oslabljene kod djece sa SSA (Handle, Feldin, & Pilacinski, 2022; Fuentes, Mostofsky, & Bastian, 2009).

Tablica 1. Smjernice kognitivno, intelektualno bihevioralnog pristupa (KIBp) u edukacijskoj rehabilitaciji
Table 1. Guidelines for the Cognitive, Intellectual, and Behavioral approach (CIBa) in educational rehabilitation

Kognitivno, intelektualno bihevioralni pristup (KIBp)	
Strukturirani pristup	Pristup je strukturiran i fokusiran na postizanje zadanih ciljeva koji su postavljeni jasno po principu kumulativno-hijerarhijskog učenja (Gagne, 1968)
Suradnički odnos između djeteta, roditelja i terapeuta	Zajedničko postavljanje razvojnih ciljeva, zahtjeva i intenzivnu suradnju.
Fokus na sadašnjosti	Usmjerenost na trenutne poteškoće i probleme s kojima se obitelj i dijete suočava i kako ih riješiti, umjesto na prošlost ili budućnost.
Edukacija roditelja	Roditelji paralelno uče adekvatne metode i strategije zajedno sa svojim djetetom pri čemu se nastoji odgovoriti na sva njihova pitanja vezana uz SSA i njihovog djeteta.
Identifikacija negativnih misli	Učimo prepoznati svoje negativne misli koje mogu izazvati loše osjećaje i ponašanja, a koja mogu utjecati na daljnji tijek KIBp pristupa
Promjena negativnih misli	Učimo kako promijeniti negativne misli u pozitivne i racionalne misli koje neće utjecati negativno na njihovo emocionalno stanje.
Bihevioralne tehnike	Učimo kako prepoznati i mijenjati negativne obrasce ponašanja koje mogu utjecati na njihovo emocionalno stanje.
Samostalnost	Snažno poticanje djetetove samostalnosti uz smanjenje podrške i jačanje samopouzdanja.
Uspostava samoregulacije	Poučavanje samoregulacijskih vještina za poticanje emocionalne stabilnosti.
Opismenjavanje i priprema za školu	Kroz različite metode i strategije, dijete sa SSA se poučava vještinama potrebnim za lakšu tranziciju u redovan sustav odgoja i obrazovanja

Izvor: Dolović (2023b)

Da bi neverbalno dijete naučilo koristiti geste u socijalnoj komunikaciji, potrebna je dosljednost te podržavajuća okolina koja će poticati korištenje istih u svakodnevnim aktivnostima. Lanter (2009) je istraživao razvoj jezičnih vještina, fonološke svjesnosti, vokabulara, i sposobnost prepoznavanja slova kod djece sa SSA te je ustanovio da se razvoj ranog čitanja i pisanja može poboljšati ako se rano i intenzivno počne s učenjem.

Također je zaključio da su djeca s autizmom koja su imala veću razinu fonološke svjesnosti i poznavanja slova imala veće šanse za uspjeh učenju čitanja i pisanja.

KAKO POTAKNUTI FONOLOŠKU SVJESNOST KOD NEVERBALNOG AUTISTIČNOG DJETETA?

Poteškoće senzorne modulacije kod autizma potvrđene su u brojnim studijama (Abdel Ghafar, Abdelraouf, Abdelgalil, Seyam, Radwan, & El-Bagalaty, 2022; Mamić i Fulgosi-Masnjak, 2012; Mamić, Fulgosi Masnjak i Pintarić Mlinar, 2010; O'Riordan & Passetti, 2006). Vizualna percepcija i diskriminacija su važne kognitivne sposobnosti koje omogućuju djeci da procesuiraju vizualne informacije iz okoline i razlikuju različite vizualne podražaje. Ove sposobnosti su ključne za razvoj govora i jezika, orijentaciju u prostoru i općenito za razumijevanje okoline u kojoj se nalazimo. Već smo spomenuli da se ove vještine odnose na prepoznavanje oblika, boja, veličina i tekstura, omogućavajući razlikovanje različitih objekata, lica, riječi, simbola i ostalih vizualnih informacija. Vizualna percepcija je temelj za razvoj govora i jezika jer pomaže u prepoznavanju vizualnih simbola i slova (Haber, 1978; Popp, 1964). Jačanjem vizualne percepcije i diskriminacije utječemo na razvoj bolje pažnje i koncentracije kojima uzročno-posljedično poboljšavamo auditivnu (slušnu) percepciju i diskriminaciju, a time i na fonološku svjesnost (Ferah-Ozcan & Yildiz, 2022). Iako su vizualna percepcija i auditivna percepcija različiti senzorni modaliteti, postoji određena povezanost između njihove diskriminacije. Na primjer, sposobnost prepoznavanja i razlikovanja vizualnih oblika i uzoraka može pomoći u razvoju slušne diskriminacije, jer sposobnost prepoznavanja i razlikovanja uzoraka pomaže u razlikovanju različitih zvukova u govoru (Ferah-Ozcan & Yildiz, 2022). S druge strane, sposobnost prepoznavanja i razlikovanja različitih zvukova u govoru može pomoći u razvoju vizualne diskriminacije, jer sposobnost razlikovanja zvukova u riječima može pomoći u razlikovanju različitih oblika slova i riječi na papiru (Ferah-Ozcan & Yildiz, 2022). Osim toga, postoji i veza između vizualne percepcije i slušne percepcije u kontekstu razvoja jezičnih vještina. Na primjer, sposobnost prepoznavanja vizualnih oblika slova može pomoći u razvoju fonološke svjesnosti, jer se slova povezuju s odgovarajućim zvukovima u riječima. S druge strane, sposobnost prepoznavanja i razlikovanja zvukova u govoru može pomoći u razvoju vizualne diskriminacije, jer sposobnost razlikovanja zvukova u riječima može pomoći u razlikovanju različitih oblika slova i riječi na papiru (Bavin, Wilson, Maruff, & Sleeman, 2005). Stoga, razvoj vizualne i slušne percepcije i njihove diskriminacije su važne za razvoj jezičnih vještina, uključujući fonološku svjesnost, čitanje i pisanje.

Fonološka svjesnost se odnosi na sposobnost prepoznavanja i manipuliranja zvukovima u riječima, uključujući prepoznavanje rima, slogova i glasova u riječima, te sposobnost spajanja i razdvajanja zvukova u riječima. Ova vještina je ključna za razumijevanje govora i pisanja te se postupno razvija tijekom djetinjstva. Djeca koja imaju dobru fonološku svjesnost bolje razumiju zvukovnu strukturu riječi i lakše uče čitanje i pisanje (Franc, 2015; Kolić-Vehovec, 2003; Pavliša i Lenček, 2011). Stoga, fonološka svjesnost igra važnu ulogu u akademskom uspjehu i kasnijem jezičnom razvoju.

Poticanje fonološke svjesnosti kod autističnog neverbalnog djeteta počinje se događati u trenutku jačanja vizuoperceptivnih vještina, doživljaja riječi preko vizualnih strategija te pisane riječi, učenja gesti za imenice, glagole, prijedloge te stvaranje jednostavnih

rečenica kojima dijete ostvaruje sociokomunikacijske interakcije te jača socijalne kompetencije. Učenje čitanja i pisanja započinje učenjem abecede pomoću gesti koje se modificiraju sukladno djetetovim motoričkim vještinama i sposobnostima, uzimajući u obzir dispraksiju koja u velikoj mjeri može obeshrabriti kako dijete, tako i roditelja i terapeuta. Modifikacijom znakova za slova specifične abecede (pr. hrvatska jednoručna ili dvoručna abeceda), autističnom djetetu dajemo znak za svaki glas koji mu je apstraktan i na taj način pomažemo da ga vizualizira te sukladno tome razvija fonološku svjesnost, a istraživanja su pokazala da je vizualno učenje velika prednost kod djece s autizmom (Tissot & Evans, 2003; Williams, Goldstein, & Minshew, 2006).

ZAKLJUČAK

Kompleksnost i heterogenost SSA predstavljaju poseban izazov odgoja i obrazovanja u kojem se svakom tom djetetu treba pristupiti individualno kreirajući ciljeve osobnostima i potrebama pojedinca. Često je to popraćeno nedovoljnim kompetencijama odgajatelja i učitelja te je zasigurno važno u bliskoj budućnosti donijeti nove, inovativnije programe formalnih obrazovanja ovih profesionalaca sukladno rapidnom povećanju incidencije ove djece. Opismenjavanje neverbalne djece sa SSA pomoću gesta zaista je novo i obećavajuće područje koje treba istražiti. Vizualne strategije i asistivna i augmentativna tehnologija čine okosnicu trenutnih metoda koje pomažu u opismenjavanju djece, međutim one su najčešće usmjerena samo na zadovoljavanje djetetovih osnovnih svakodnevnih potreba, a manje na opću komunikaciju i izražavanje misli. Rana identifikacija, dijagnostika i intervencija ključni su za djetetov razvojni ishod jer čine osnovne preduvjete za usvajanje temeljnih vještina opismenjavanja koje se događaju već u vrlo ranom djetinjstvu. Upoznavanje s riječima, rečenicama, pričama, knjigama, pisanom riječi općenito, potičemo interes i motivaciju koju je ponekad teško dobiti kod neverbalne djece sa SSA posebice s izazovom poteškoća socijalne komunikacije. Kako i na koji način, neverbalna djeca sa SSA stvaraju vizualne i slušne reprezentacije riječi, nije poznato i stoga trebamo buduća istraživanja usmjeriti u tom smjeru, uvažavajući njihovu neurobiološku jedinstvenost koja je puna neistraženog, a opet bogata izvorima brojnih mogućnosti.

LITERATURA

Abdel Ghafar, M. A., Abdelraouf, O. R., Abdelgalil, A. A., Seyam, M. K., Radwan, R. E., & El-Bagalaty, A. E. (2022). Quantitative assessment of sensory integration and balance in children with autism spectrum disorders: cross-sectional study. *Children*, *9*(3), 353. https://doi.org/10.3390/children9030353

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.) https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

Ferah-Ozcan, A., & Yildiz, S.. (2022). Direct and Indirect Effects Between First Literacy Errors, Visual Perception, and Phonological Awareness Variables. *International Journal of Cognitive Research in Science, Engineering and Education*, *10*(3), 1-16. https://doi.org/10.23947/2334-8496-2022-10-3-1-16

Bavin, E. L., Wilson, P. H., Maruff, P., & Sleeman, F. (2005). Spatio-visual memory of children with specific language impairment: evidence for generalized processing problems.

International Journal of Language & Communication Disorders, *40*(3), 319-332. https://doi.org/10.1080/13682820400027750

Bennett, M., Webster, A. A., Goodall, E., & Rowland, S. (2019). *Life on the autism spectrum: Translating myths and misconceptions into positive futures*. Springer. https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/978-981-13-3359-0

Berger, K. A. (2013). Praxis and autism: the psychomotor regulation sensory processing dimension—a report from the field. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, *6*, 129. https://doi.org/10.3389/fnint.2012.00129

Brown, L. (2011, August 4). The significance of semantics: Person-first language: Why it Matters [Web log post]. http://www.autistichoya.com/2011/08/significance-of-semantics-person-first.html. Pristupljeno 11.11.2022.

Chiang, C. H., Soong, W. T., Lin, T. L., & Rogers, S. J. (2008). Nonverbal communication skills in young children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *38*, 1898-1906. https://doi.org/10.1007/s10803-008-0586-2

Cooper, K., Smith, L. G., & Russell, A. (2017). Social identity, self-esteem, and mental health in autism. *European Journal of Social Psychology*, *47*(7), 844-854. https://doi.org/10.1002/ejsp.2297

Dewey, D. (1995). What is developmental dyspraxia?. *Brain and Cognition. 29*(3) 254-274. https://doi.org/10.1006/brcg.1995.1281

Dolović, N. (2023a). What are teachers supposed to know when teaching autistic children? (pregledni rad u recenziji za Zbornik radova). Rad je predstavljen na Međunarodnoj znanstvenoj konferenciji Globalne kompetencije za 21. Stoljeće / International Scientific Conference Global competencies for the 21st century, Osijek, 14. – 15. studenoga 2022.

Dolović, N. (2023b). Primjena kognitivno, intelektualno, bihevioralnog pristupa (KIBp) u usvajanju akademskih vještina neverbalne djece sa stanjima spektra autizma- prikaz slučaja, rad prezentiran na Konferencija edukacijskih rehabilitatora 2023., Vodice, 12-15.04.2023.

Dunn, D. S., & Andrews, E. E., (2015). Person-first and identity-first language: Developing psychologists' cultural competence using disability language. *American Psychologist*, *70*(3), 255. https://doi.org/10.1037/a0038636

Faber, L., van den Bos, N., Houwen, S., Schoemaker, M. M., & Rosenblum, S. (2022). Motor skills, visual perception, and visual-motor integration in children and youth with Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *96*, 101998. https://doi.org/10.1016/j.rasd.2022.101998

Febriantini, W. A., Fitriati, R., & Oktaviani, L. (2021). An analysis of verbal and non-verbal communication in autistic children. *Journal of Research on Language Education*, *2*(1), 53-56. https://doi.org/10.33365/JORLE.V2I1.923

Franc, V. (2015). *Razlike u fonološkoj svjesnosti i ranome poznavanju slova kod djece predškolske dobi iz Montessori i redovitoga programa i njihov utjecaj na početno čitanje*. (Doktorska disertacija). Zagreb: Filozofski fakultet.

Fuentes, C. T., Mostofsky, S. H., & Bastian, A. J. (2009). Children with autism show specific handwriting impairments. *Neurology*, *73*(19), 1532-1537. https://doi.org/10.1212/wnl.0b013e3181c0d48c

Gagne, R. M. (1968). Contributions of learning to human development. *Psychological Review*, *75*(3), 177. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0025664

Ganz, J. B. (2015). AAC interventions for individuals with autism spectrum disorders: State of the science and future research directions. *Augmentative and Alternative Communication*, *31*(3), 203-214. https://doi.org/10.3109/07434618.2015.1047532

Haber, R. N. (1978). Visual perception. *Annual review of psychology*, *29*(1), 31-59. https://doi.org/10.1146/annurev.ps.29.020178.000335

Handle, H. C., Feldin, M., & Pilacinski, A. (2022). Handwriting in Autism Spectrum Disorder: A Literature Review. *NeuroSci*, *3*(4), 558-565. https://doi.org/10.3390/neurosci3040040

Harris, J. (2018). Leo Kanner and autism: a 75-year perspective. *International Review of Psychiatry*, *30*(1), 3-17. https://doi.org/10.1080/09540261.2018.1455646

Hinzen, W., Slušná, D., Schroeder, K., Sevilla, G., & Vila Borrellas, E. (2020). Mind–Language=? The significance of non-verbal autism. *Mind & Language*, *35*(4), 514-538. http://dx.doi.org/10.1111/mila.12257

Kolić-Vehovec, S. (2003). Razvoj fonološke svjesnosti i učenje čitanja: trogodišnje praćenje: *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, *39*(1); 17-32.

Kranjčec Mlinarić, J., Žic Ralić, A. i Lisak, N. (2016). Promišljanje učitelja o izazovima i barijerama inkluzije učenika s poteškoćama u razvoju. *Školski vjesnik: časopis za pedagogijsku teoriju i praksu*, *65*(Tematski broj), 233-247.

Kurtz, E. A. (2006). *Visual perception problems in children with AD/HD, autism, and other learning disabilities: A guide for parents and professionals*. Jessica Kingsley Publishers.

Lanter, E. (2009). *Emergent literacy development in children with autism spectrum disorders* (Doctoral Thesis). Chapel Hill: University of North Carolina. https://core.ac.uk/download/pdf/210596985.pdf.

Lisak Šegota, N., Lištiaková, I. L., Stošić, J., Kossewska, J., Troshanska, J., Nikolovska, A. P., Cierpiałowska, T. i Preece, D. (2022). Teacher education and confidence regarding autism of specialist primary school teachers. *European Journal of Special Needs Education*, *37*(1), 14-27. https://doi.org/10.1080/08856257.2020.1829865

Nation, K., Clarke, P., Wright, B., & Williams, C. (2006). Patterns of reading ability in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *36*, 911-919. https://doi.org/10.1007/s10803-006-0130-1

Mamić, D. & Fulgosi-Masnjak, R. (2012). Senzorna integracija kao ključ za razumijevanje ponašanja djece s teškoćama u razvoju–model primjene i vrednovanja. U *Kvaliteta i standardi usluga edukacijskih rehabilitatora, Zbornik radova 9. kongresa s međunarodnim sudjelovanjem* (str. 113-121). Varaždin: Savez defektologa Hrvatske

Mamić, D., Fulgosi Masnjak, R., & Pintarić Mlinar, L. (2010). Senzorna integracija u radu s učenicima s autizmom. *Napredak*, *151*(1), 69-84.

Maljaars, J., Noens, I., Jansen, R., Scholte, E., & van Berckelaer-Onnes, I. (2011). Intentional communication in nonverbal and verbal low-functioning children with autism. *Journal of Communication Disorders*, *44*(6), 601-614. https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2011.07.004

Mirenda, P. (2003). "He's not really a reader…": Perspectives on supporting literacy development in individuals with autism. *Topics in Language Disorders*, *23*(4), 271-282. http://dx.doi.org/10.1097/00011363-200310000-00003

Koegel, L. K., Bryan, K. M., Su, P. L., Vaidya, M., & Camarata, S. (2020). Definitions of nonverbal and minimally verbal in research for autism: A systematic review of the literature. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *50*, 2957-2972. https://doi.org/10.1007/s10803-020-04402-w

O'Riordan, M., & Passetti, F. (2006). Discrimination in autism within different sensory modalities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *36*, 665-675. https://doi.org/10.1007/s10803-006-0106-1

Ozonoff, S. (1995). Executive functions in autism. *Learning and Cognition in Autism*, 199-219. https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/978-1-4899-1286-2_11

Pavliša, I. J. i Lenček, M. (2011). Fonološke vještine i fonološko pamćenje: neke razlike između djece urednoga jezičnoga razvoja, djece s perinatalnim oštećenjem mozga i djece s posebnim jezičnim teškoćama kao temeljni prediktor čitanja. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 47*(1), 1-16.

Pellicano, E. (2012). The development of executive function in autism. *Autism Research and Treatment, 2012*, 146132. https://doi.org/10.1155/2012/146132

Popp, H. M. (1964). Visual discrimination of alphabet letters. *The Reading Teacher*, *17*(4), 221-226. http://www.jstor.org/stable/20197756.

Randi, J., Newman, T., & Grigorenko, E. L. (2010). Teaching children with autism to read for meaning: Challenges and possibilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *40*, 890-902. https://doi.org/10.1007%2Fs10803-010-0938-6

Ramos-Cabo, S., Vulchanov, V., & Vulchanova, M. (2019). Gesture and language trajectories in early development: An overview from the autism spectrum disorder perspective. *Frontiers in psychology*, 1211. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01211

Rapin, I., & Dunn, M. (1997, June). Language disorders in children with autism. In *Seminars in Pediatric Neurology*, *4*(2), 86-92. https://doi.org/10.1016/s1071-9091(97)80024-1

Ressa, T. (2021). Histrionics of autism in the media and the dangers of false balance and false identity on neurotypical viewers. *Journal of Disability Studies in Education*, *2*(1), 1-26. https://doi.org/10.1163/25888803-bja10009

Rose, V., Trembath, D., Keen, D., & Paynter, J. (2016). The proportion of minimally verbal children with autism spectrum disorder in a community-based early intervention programme. *Journal of Intellectual Disability Research*, *60*(5), 464-477. https://doi.org/10.1111/jir.12284

Sterponi, L., de Kirby, K., & Shankey, J. (2015). Rethinking language in autism. *Autism*, *19*(5), 517-526. https://doi.org/10.1177/1362361314537125

Šimleša, S. (2011). Izvršne funkcije i teorija uma kod osoba s poremećajem iz autističnoga spektra. *Psihologijske teme*, *20*(1), 91-113.

Tager-Flusberg, H., & Caronna, E. (2007). Language disorders: autism and other pervasive developmental disorders. *Pediatric Clinics of North America*, *54*(3), 469-481. https://doi.org/10.1016/j.pcl.2007.02.011

Tissot, C., & Evans, R. (2003). Visual teaching strategies for children with autism. *Early Child Development and Care*, *173*(4), 425-433. https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/0300443032000079104

Tokić Milaković, A. (2022). Stereotipno ponašanje djece s poremećajem iz spektra autizma: učinkovitost bihevioralnih intervencija. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, *58*(1), 145-171. https://doi.org/10.31299/hrri.58.1.8

Treffert, D. A. (2014). Savant syndrome: Realities, myths and misconceptions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *44*(3), 564-571. https://doi.org/10.1007/s10803-013-1906-8

Williams, D. L., Goldstein, G., & Minshew, N. J. (2006). The profile of memory function in children with autism. *Neuropsychology*, *20*(1), 21. https://doi.org/10.1037%2F0894-4105.20.1.21

World Health Organization (2018). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (11th ed.) https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/%20http://%20id.who.int/icd/entity/437815624

ŠTO KAŽU STUDENTI? – STAVOVI PREMA DISKRIMINACIJI DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

WHAT DO STUDENTS SAY? – ATTITUDES REGARDING DISCRIMINATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Vesna ŠEPER[1], Nebojša NEŠIĆ[1], Jelena DUJMOVIĆ BOCKA[2], Danijela ROMIĆ[1]

[1]Veleučilište „Lavoslav Ružička“ u Vukovaru, Vukovar, Republika Hrvatska
[2]Sveučilište „Josip Juraj Strossmayer“, Pravni fakultet Osijek, Osijek, Republika Hrvatska

Originalni naučni rad

ABSTRAKT

Djeca s teškoćama u razvoju imaju oštećenja koja su dugotrajna i ograničavaju njihovu mogućnost potpunog sudjelovanja u društvu kao što mogu djeca tipičnog razvoja. Pozitivni stavovi prema djeci s teškoćama u razvoju rezultiraju davanjem jednakih prilika za uključivanje u sve aspekte života. Opći je cilj ovog rada bio istražiti stavove studenata četiri studija: stručnog Upravnog studija i studija Fizioterapije iz Vukovara te stručnog Upravnog studija i studija Socijalnog rada iz Osijeka, te utvrditi razlike u njihovim stavovima. Specifičan je cilj bio utvrditi jesu li odgovori koje su studenti dali povezani s njihovim mjestom stanovanja, imovinskim stanjem obitelji, prethodnim obrazovanjem, spolom te brojem braće i sestara u obitelji. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 120 studenata, 30 sa svakog studija, koji su se javili dobrovoljno. Za potrebe istraživanja sastavljen je upitnik, koji se sastojao iz dva dijela: opće informacije i 10 tvrdnji o diskriminaciji na koje su studenti davali odgovore u vidu 5-stupanjske Likertove skale. Obrada podataka je urađena statističkim programom IBM SPSS Statistics 26. Nivo statističke značajnosti je postavljen na $p \leq 0.05$. Stavovi studenata četiriju studija statistički se značajno razlikuju prema tome trebaju li djeca s teškoćama u razvoju pohađati nastavu po posebnom programu i ići u posebnu školu, trebaju li biti institucionalizirana, ili ne, te mogu li imati iste hobije kao i djeca tipičnog razvoja. Postoji statistički značajna povezanost između nekih odgovora i spola te mjesta stanovanja. Autori zaključuju kako su u istraživanju utvrđeni različiti stavovi između studenata četiriju studija.

Ključne riječi: studenti, diskriminacija, djeca, teškoće u razvoju

ABSTRACT

Long-term disabilities in children with disabilities prevent them from fully participating in society the way children with typical development can. Equitable possibilities for inclusion in all facets of life are the result of positive attitudes toward kids with impairments. The main goal of this paper was to investigate the attitudes of four study groups—administrative studies and physiotherapy from Vukovar and administrative studies and social work from Osijek—and to pinpoint any attitudes that differed. The specific objective was to ascertain whether the responses provided by students were related to their residence, the family's financial situation, their prior education, gender, or the number of siblings in the family. A total of 120 students took part, with 30 from each study voluntarily applying. A questionnaire was created for research purposes, with two sections: general information and ten claims about prejudice, to which students replied using a 5-point Likert scale. The analytic tool IBM SPSS Statistics 26 was used to analyze the data. The threshold for statistical significance is set at 0.05. In four studies, students' opinions on whether or not disabled children should attend classes that follow a special program and attend a

special school, whether or not they should be institutionalized, and whether or not they can participate in the same extracurricular activities as children with typical development differed statistically significantly. Some responses show a statistically significant correlation with either gender and residence. The authors draw the conclusion that four studies' students had distinct attitudes.

Keywords: students, discrimination, children, disabilities

UVOD

Prema podatcima UNICEF-a iz 2013. godine u svijetu živi približno 93 milijuna djece s nekim oblikom umjerenih ili težih teškoća u razvoju, tj., u ukupnoj populaciji ljudi 2.5% do 10% je djece s teškoćama u razvoju (Vidaković, Nikolić Ivanišević, Tokić, Ombla & Slišković, 2022). U Hrvatskoj živi 511 281 osoba s invaliditetom, od čega je udio djece u dobi od 0 – 19 godina 9%, prema podatcima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo iz 2019. godine (Vidaković i sur., 2022). Međunarodna klasifikacija funkcioniranja, teškoća u razvoju, zdravlja djece i mladih definira teškoće u razvoju kroz nekoliko glavnih područja, a ona se odnose na teškoće vezane uz tjelesne strukture i funkcije tijela, zatim uz ograničenja u aktivnostima i sudjelovanja u istima, kao i ograničenja vezana uz fizičke, društvene i psihološke aspekte okoline u kojoj dijete živi (Slišković, Tokić, Šimunić, Ombla & Ivanišević, 2022). Kroz povijest se položaj djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom mijenjao, od diskriminirajućeg prema samilosnom, ali isključujućem, sve do priznavanja prava na obrazovanje u posebnim odvojenim školama i prema posebnom nastavnom programu, do današnjeg pristupa koji promovira pravo čovjeka i slobodu (Sunko, 2016). Diskriminacija je društveno nepoželjna pojava koja za posljedicu ima marginalizaciju, zanemarivanje, nižu razinu zadovoljstva životom, socijalnu isključenost i ekonomsku ovisnost. Ne postoji jedinstvena definicija diskriminacije. Hrvatski zakon diskriminaciju definira kao svako stavljanje u nepovoljniji položaj bilo koje osobe po osnovi rase, etničke pripadnosti, boje kože, spola, jezika, vjere, političkog ili drugog uvjerenja, nacionalnog ili socijalnog podrijetla, imovnog stanja, članstva u sindikatu, obrazovanja, društvenog položaja, bračnog ili obiteljskog statusa, dobi, zdravstvenog stanja, invaliditeta, genetskog naslijeđa, rodnog identiteta, izražavanja ili spolne orijentacije (Zakon o suzbijanju diskriminacije, 2008). Diskriminacijom se smatra i poticanje na diskriminaciju, kao i propusti da se osobama s invaliditetom omogući ostvarenje njihovih prava. Djeca s teškoćama u razvoju višestruko su pravno zaštićena kategorija. Prema Konvenciji o pravima djeteta (1989) imaju pravo na ispunjen i pristojan život, kao i na posebnu skrb i zaštitu, no unatoč tome tijekom života se susreću s različitim oblicima diskriminacije i isključivosti iz društva, što često ovisi o vrsti oštećenja, mjestu stanovanja, kulturološkim obilježjima, spolu i ekonomskim uvjetima u kojima žive (Stanje djece u svijetu: djeca s teškoćama u razvoju, 2013), te mogu biti diskriminirana po više osnova (Bježančević, 2021). Žene i djevojčice s invaliditetom mogu biti trostruko diskriminirane, po osnovi invaliditeta, spola i ekonomskoj osnovi, što se svrstava u kategoriju ugnjetavanja – specifične vrste marginalizacije koja je šira od pojma diskriminacije jer utječe na šanse za društveni uspjeh. One su društveno stigmatizirane i nemaju jednaka, niti prilagođena prava na dostojan život i rad (Brstilo & Haničar, 2011). Spomenuta stigmatizacija prenosi se na cijelu obitelj osobe s invaliditetom čime obitelj i njezini članovi bivaju isključeni iz

zajednice, obilježeni, degradirani i diskriminirani na poslu (Buljevac & Leutar, 2017). Zbog nedovoljne prilagođenosti škola za potrebe djece s teškoćama u razvoju uskraćuje im se pravo na školovanje, a time i kasnija mogućnost zapošljavanja i preuzimanja kontrole nad vlastitim životom (Grbić, Bodul & Smokvina, 2012). Ovakve pojave rezultiraju manjinskim stresom – pretjeranim stresom koji doživljavaju osobe iz stigmatiziranih društvenih kategorija zbog njihova specifičnog manjinskog položaja. Takav specifični stres dovodi do usvajanja manjinskog identiteta i djeluje na mentalno zdravlje osobe. Upravo osobe s invaliditetom imaju znatno veći rizik stresa jer, osim što se bore s invaliditetom, doživljavaju socijalnu isključenost i diskriminaciju (Sangster Jokić & Bartolac, 2018), a u doba adolescencije izražavaju i zabrinutost za svoju budućnost znatno više nego adolescenti tipičnog razvoja (Perić, Osmančević Katkić & Fulgosi-Masnjak, 2013). Djeca s teškoćama u razvoju mogu biti subjekti šireg dijapazona različitih vrsta nasilja nego djeca tipičnog razvoja. To dovodi do dodatnih psiholoških posljedica koje snižavaju kvalitetu života (Marinić, 2020). Ustav Republike Hrvatske (1990) naglašava kako osobe s invaliditetom uživaju posebnu skrb, dok država posebno štiti djecu i propisuje dužnost svih da ih štite. Djeci s teškoćama u razvoju neophodna je posebna zaštita koja je zajamčena brojnim međunarodnim dokumentima (Ženevska deklaracija o pravima djeteta, 1924; Opća deklaracija o ljudskim pravima Ujedinjenih naroda, 1948; Deklaracija o pravima djeteta Ujedinjenih naroda, 1959; Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, 2007; Odluka o objavi Opće deklaracije o ljudskim pravima, 2009). Sukladno Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom (2006) države potpisnice obvezuju se osigurati i promicati puno ostvarivanje svih ljudskih prava i temeljnih sloboda osobama s invaliditetom dok se posebno propisuje obveza država potpisnica na poduzimanje svih mjera kojima se djeci s teškoćama u razvoju osigurava uživanje prava i sloboda ravnopravno s drugom djecom. Ove mjere posebno se odnose na podizanje razine svijesti u svezi s osobama s invaliditetom, borbu protiv stereotipa i predrasuda, omogućavanje pristupačnosti institucija i usluga te jednakost pred zakonom i državnim tijelima. Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju (2013) također ističe kako osobe s invaliditetom mogu biti suočene s preprekama koje sprječavaju njihovo puno i učinkovito sudjelovanje u društvu na ravnopravnoj osnovi s drugima (Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom, 2013). Iako je zakonodavni okvir dobar, diskriminacija je još uvijek značajno prisutna (Bježančević, 2020). Poznavanje stavova vezanih uz djecu s teškoćama u razvoju ima važnu ulogu, jer se na osnovu njih može predvidjeti ponašanje osoba tipičnog razvoja. Negativni stavovi mogu ograničiti uključivanje djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom u društvo i tako utjecati na njihovu kvalitetu života (Petrović, Đorđević & Glumbić, 2021). Stoga je cilj ovog rada bio utvrditi stavove studenata Upravnog studija, Socijalnog rada i Fizioterapije, koji će se tijekom rada sigurno susretati s djecom s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom, te što utječe na njihove stavove. Radna je hipoteza bila kako će između studenata četiri studija postojati statistički značajne razlike u stavovima.

METODE RADA

Uzorak istraživanja

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 120 studenata, 30 sa svakog studija – sa stručnog Upravnog studija i preddiplomskog sveučilišnog studija Socijalni rad Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera iz Osijeka te sa stručnog Upravnog studija i studija Fizioterapija Veleučilišta „Lavoslav Ružička“ iz Vukovara, koji su se javili dobrovoljno.

Mjerni instrument

Za potrebe istraživanja sastavljen je upitnik (Prilog 1.), koji se sastojao iz dva dijela: opće informacije i 10 tvrdnji o diskriminaciji na koje su studenti davali odgovore u vidu 5-stupanjske Likertove skale (1 – uopće se na slažem; 2 – uglavnom se ne slažem; 3 – podjednako se slažem i ne slažem; 4 – uglavnom se slažem; 5 – potpuno se slažem). Trvdnje 1., 2. i 3. su preuzete iz istraživanja autora Đipa i Fazlić (2013) o znanju, stavovima i iskustvu sa djecom sa smetnjama u razvoju (Đipa & Fazlić, 2013), dok su tvrdnje 8. i 9. iz istraživanja autora Fulgosi-Masnjak & Dalić-Pavelić (2001) o metrijskim karakteristikama upitnika za mjerenje stavova učenika bez teškoća u razvoju prema učenicima s posebnim potrebama (Fulgosi-Masnjak & Dalić-Pavelić, 2001).

Način provođenja istraživanja

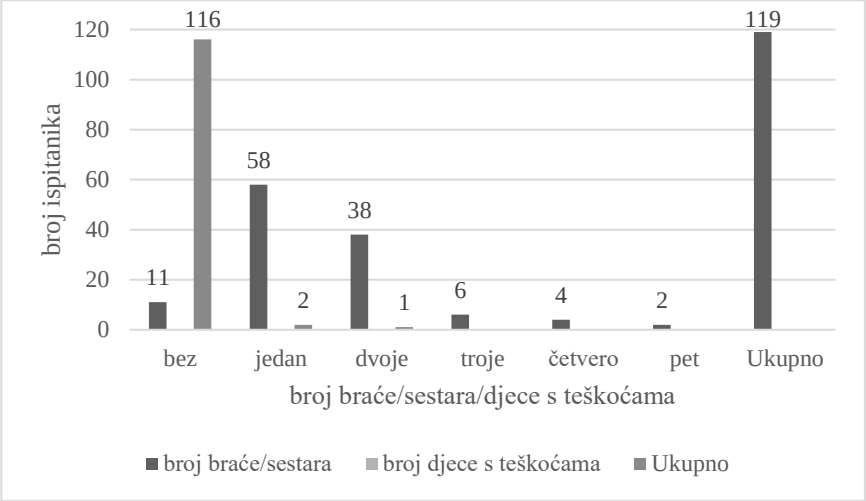
Studenti su odgovore davali anonimno, te su prethodno upoznati s načinom popunjavanja upitnika. Istraživanje je u cijelosti provedeno u skladu s Helsinškom deklaracijom, Zakonom o zaštiti osobnih podataka i etičkim protokolima.

Metode obrade podataka

Normalnost distribucije odgovora po svim nivoima nezavisne varijable (vrsta studija) utvrđena je Shapiro Wilk testom. Za utvrđivanje razlika u odgovorima među ispitanicima korišten je Kruskal-Wallis test uz Bonferroni korekciju. Kako bi utvrdili postojanje povezanosti između odgovora i kategorijskih varijabli (spol, mjesto stanovanja, broj braće/sestara, imovinsko stanje obitelji) korišten je Spearmanov koeficijent korelacije (rho). Nivo statističke značajnosti za sve je analize utvrđen na $p < 0.05$. Analiza je urađena u programu IBM SPSS Statistics 26 (SPSS Inc., Chicago, Illinois, USA, 2019).

REZULTATI I RASPRAVA

U ovom je istraživanju sudjelovalo 85 žena i 34 muškaraca, a najviše ih je u dobi od 20 (29.4%) i 21 godine (25.2%). Od ukupnog broja svih učesnika, njih 52 (43.7%) je završilo srednju Ekonomsku školu, a 42 (35.3%) Gimnaziju. U gradu ih živi 66 (55.5%), a na selu 53 (44.5%). Majke i očevi ispitanika u najvećem broju imaju završenu srednju školu (75.6% majki i 76.5% očeva), dok je imovinsko stanje većine ispitanika (90.8%) u skladu s prosjekom zajednice u kojoj žive. Jednog brata/sestaru ima 58 (48.7%) ispitanika, a njih 38 (31.9%) ima dvoje braće/sestara. Od ukupnog broja svih ispitanika, samo ih troje (2.5%) imaju brata/sestru s teškoćama u razvoju (Grafikon 1.).



Grafikon 1. Raspodjela ispitanika prema broju braće/sestara i broju djece s teškoćama u obitelji
Graph 1. Distribution of respondents by number of siblings and number of children with difficulties

Srednje vrijednosti odgovora za sve tvrdnje iz upitnika prema studiju, i za sve ispitanike, prikazane su u Tablici 1. Statistički značajne razlike u odgovorima su utvrđene za tvrdnju 4 ($p = 0.001$, Part $Eta^2 = 0.12$), tvrdnju 6 ($p = 0.001$, Part $Eta^2 = 0.15$), i tvrdnju 8 ($p = 0.046$, Part $Eta^2 = 0.09$). Nakon Bonferroni korekcije statistički su značajne razlike u odgovorima između studenata četiri studija potvrđene za sve tri tvrdnje.

U tvrdnji 4 – *Dijete s teškoćama u razvoju treba pohađati nastavu po posebnom programu i ići u posebnu školu* – utvrđena je razlika u odgovorima između studenata Socijalnog rada iz Osijeka i Fizioterapije iz Vukovara ($p = 0.005$). Studenti Socijalnog rada se s navedenom tvrdnjom podjednako slažu i ne slažu (2.57±1.01), dok se studenti Fizioterapije uglavnom slažu (3.45±0.51). Za istu su tvrdnju utvrđene i statistički značajne razlike između studenata Upravnog studija iz Vukovara i studija Fizioterapije iz Vukovara ($p = 0.007$). Studenti Upravnog studija se se navedenom tvrdnjom podjednako slažu i ne slažu (2.63±1.19). Međunarodne, ali i lokalne su se vlasti kroz niz zakona i konvencija obvezale osigurati jednake mogućnosti u obrazovanju i za djecu tipičnog razvoja kao i za djecu s teškoćama u razvoju, no nažalost, inkluzivno obrazovanje još uvijek nije postignuto. Moguće je kako su baš studenti Socijalnog rada u svom budućem zanimanju ti koji mogu doprinjeti uspješnijoj implementaciji inkluzivnog obrazovanja (Asamoah, Tam, & Cudjoe, 2023). Na inkluzivno obrazovanje utjecaj imaju i kontekstualni čimbenici kao što su organizacija i struktura nastave, vršnjaci i odrasli u okolini, prostor i struktura prostora u kojoj se nastava izvodi (Maciver, Rutherford, Arakelyan, Kramer, Richmond, Todorova, & Forsyth, 2019). Osobe tipičnog razvoja također mogu imati koristi od inkluzivnog obrazovanja, prvenstveno kroz smanjenje straha od djece s teškoćama u razvoju, ili osoba s invaliditetom, smanjenja neprijateljstva, predrasuda i razine diskriminacije uz povećanje tolerancije, prihvaćanja i razumijevanja (Kart & Kart, 2021).

U tvrdnji 6 – *Ako se o djetetu s teškoćama u razvoju ne može brinuti roditelj treba biti smješteno u posebnu ustanovu koja se brine o takvoj djeci* – utvrđene su statistički značajne razlike u odgovorima između studenata Socijalnog rada iz Osijeka i

Fizioterapije iz Vukovara (p = 0.02), studenata Socijalnog rada iz Osijeka i Upravnog studija iz Osijeka (p = 0.002), kao i između studenata Upravnog studija iz Vukovara i Upravnog studija iz Osijeka (p = 0.05). Studenti Socijalnog rada se s navedenom tvrdnjom podjednako slažu i ne slažu (2.97±1.16), a studenti Fizioterapije uglavnom slažu (3.93±0.80). Na Upravnom studiju u Osijeku studenti se s navedenom tvrdnjom uglavnom slažu (4.07±0.94), dok se na istom studiju u Vukovaru podjednako slažu i ne slažu (3.17±1.49). S moralnog i pravnog gledišta, osoba se ne može razvijati u izolaciji, ili institucionalizirana (Rimmerman, 2013), ali podaci za Hrvatsku pokazuju trend porasta djece smještene u državnim i nedržavnim domovima socijalne skrbi (Šeper, Romić & Nešić, 2022). Nadalje, moguće je kako su studenti studija Fizioterapija više usmjereni prema medicinskom modelu rada koji polazi od oštećenja ili teškoće, a riješenje vidi u zaštiti i skrbi o djetetu, provođenju postupaka kojima se posljedice oštećenja nastoje ublažiti, a kada to nije moguće takva se osoba izdvaja, ili isključuje iz prirodne okoline (Bratković & Teodorović, 2001). Također, potrebna su i daljnja istraživanja koja bi razjasnila koji je točno utjecaj rehabilitacije na učinkovitost, kvalitetu života i stupanj participacije djece s teškoćama u razvoju (Magnusson, Sweeney, & Landry, 2019).

U tvrdnji 8 – *Djeca s teškoćama u razvoju mogu imati iste hobije kao i djeca tipičnog razvoja* – statistički su značajne razlike u odgovorima potvrđene između Upravnog studija iz Osijeka i studenata Socijalnog rada iz Osijeka (p = 0.04). Na Upravnom studiju u Osijeku s navedenom se tvrdnjom uglavnom slažu (3.87±1.36), dok se studenti Socijalnog rada u potpunosti slažu (4.67±0.61). Intervencije iz domene okupacione terapije potiču uključivanje djece u aktivnosti svakodnevnog života. To dovodi do neovisnosti djece, potiče njihovu produktivnost i sudjelovanje u igri i aktivnostima slobodnog vremena. Ukoliko su djeca uskraćena zbog bolesti, nesposobnosti ili manjkavih vještina to može dovesti do marginalizacije, socijalne izolacije, te niskog samopoštovanja (Novak & Honan, 2019). Hobiji su način kojim se može poboljšati fizičko i mentalno dobrostanje djece s teškoćama u razvoju, a za njihovu je provedbu važna interakcija između djece s teškoćama u razvoju, njihovih roditelja/skrbnika, kao i šire okoline (Haythorne, Gega, Knapp, & Crawford, 2022).

Tablica 1. Srednje vrijednosti odgovora prema vrsti studija
Table 1. Aritmetic mean of the answers according to the study

studij	*tvrdnje*	*1*	*2*	*3*	*4**	*5*	*6**	*7*	*8**	*9*	*10*
stručni Upravni studij OS	AS	2.57	3.7	2.67	3.2	1.2	**4.07**	4.07	**3.87**	3.03	3.17
	SD	1.10	0.84	1.09	1.19	0.48	0.94	1.11	1.36	0.89	1.05
	broj	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
stručni Upravni studij VU	AS	2.73	3.8	2.83	**2.63**	1.1	**3.17**	4.57	4.47	3.07	2.73
	SD	1.51	0.96	1.21	1.19	0.31	1.49	0.82	0.86	0.87	1.26
	broj	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
studij Socijalni rad OS	AS	2.6	3.63	2.5	**2.57**	1.17	**2.97**	4.6	**4.67**	3.3	3.07
	SD	1.04	0.62	1.14	1.01	0.38	1.16	0.97	0.61	0.79	0.83
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
studij Fizioterapija VU	AS	2.41	3.79	2.93	**3.45**	1.28	**3.93**	4.52	4.48	2.9	2.79
	SD	0.95	0.98	1.19	0.51	0.53	0.80	1.06	0.83	0.94	0.98
	broj	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
svi ispitanici	AS	2.58	3.73	2.73	2.96	1.18	3.53	4.44	4.37	3.08	2.94
	SD	1.16	0.85	1.16	1.07	0.43	1.21	1.01	0.99	0.88	1.04
	broj	119	119	119	119	119	119	119	119	119	119

(*statistički značajne razlike potvrđene nakon Bonferroni korekcije, p < 0.05)

Utvrđena je i statistički značajna povezanost između odgovora studenata i slijedećih kategorijskih varijabli: spola i tvrdnje 9 - *Osobe s teškoćama u razvoju više ostvaruju kontakt s drugim osobama s teškoćama u razvoju nego s drugim osobama bez teškoća* (rho = -0.19, p = 0.04), mjesta stanovanja i tvrdnje 7 – *Djeca s teškoćama u razvoju imaju ista prava kao i djeca tipičnog razvoja* (rho = 0.21, p = 0.02) i mjesta stanovanja i tvrdnje 8 – *Djeca s teškoćama u razvoju mogu imati iste hobije kao i djeca tipičnog razvoja* (rho = 0.18, p = 0.05). Žene uglavnom pokazuju pozitivne stavove prema djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom, dok povezanost odgovora s mjestom stanovanja moguće ukazuje kako osobe koje žive u gradovima možda imaju više kontakata s navedenom populacijom od onih u ruralnim sredinama (Radlińska, Kożybska, & Karakiewicz, 2021), kao i to da su zbog direktnog kontakta s djecom s teškoćama u razvoju bolje upoznati s njihovim pravima i skloniji pozitivnim stavovima (Norwich, 1994).

ZAKLJUČAK

U istraživanju su utvrđene razlike u stavovima između studenata stručnog Upravnog studija i preddiplomskog sveučilišnog studija Socijalni rad Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera iz Osijeka te stručnog Upravnog studija i studija Fizioterapija Veleučilišta „Lavoslav Ružička“ iz Vukovara. Razlike u odgovorima se odnose na obrazovanje, potrebu za institucionalizacijom, te hobije. Odgovori koji su studenti dali povezani su sa spolom i mjestom stanovanja.

LITERATURA

Asamoah, E., Tam, C. H. L., & Cudjoe, E. (2023). A systematic review of the roles of social workers in inclusive education for children with disabilities. *International Social Work, 66*(1), 36-51. https://doi.org/10.1177/0020872820971707

Bježančević, S. (2020). The Occurrence of Discrimination in Croatia and Citizens' Awareness of Anti-Discrimination Legislation. *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, 41*(3), 713-737. https://doi.org/10.30925/zpfsr.41.3.3

Bježančević, S. (2021). The Grounds and More Serious Forms of Discrimination in Croatia. *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, *42*(1), 21-42. https://doi.org/10.30925/zpfsr.42.1.2

Bratković, D. & Teodorović, B. (2001). Osobe s teškoćama u razvoju u sustavu socijalne skrbi. *Revija za socijalnu politiku*, *8*(3), 279-290. https://doi.org/10.3935/rsp.v8i3.200

Brstilo, I. & Haničar, E. (2011). Trostruka diskriminacija žena s invaliditetom na tržištu rada. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, *47*(1), 87-97.

Buljevac, M. & Leutar, Z. (2017). „Nekad su mi znali reći da nisam bolja od svog sina“ – stigma obitelji temeljem intelektualnih teškoća člana obitelji. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, *53*(2), 17-31. https://doi.org/10.31299/hrri.53.2.2

Đipa, D. & Fazlić, S. (2013). Znanje, stavovi i iskustva sa djecom sa smetnjama u razvoju. Rezultati kvantitativnog istraživanja. Prism Research za UNICEF, Sarajevo, BIH.*

Fulgosi-Masnjak, R. & Dalić-Pavelić, S. (2001). Neke metrijske karakteristike upitnika za mjerenje stavova učenika bez teškoća u razvoju prema učenicima s posebnim potrebama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, *32*(7), 219-228. **

Grbić, S., Bodul, D., & Smokvina, V. (2012). Diskriminacija osoba s invaliditetom i njihova uključenost u društvo s naglaskom na pravo pristupa sudu. *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, *33*(2), 667-693.

Haythorne, R., Gega, L., Knapp, P., & Crawford, H. (2022). What are the barriers and facilitators to participation in active recreation for people with learning disabilities? A scoping review. *British Journal of Learning Disabilities*, *50*(3), 350-363. http://dx.doi.org/10.1111/bld.12407

Kart, A., & Kart, M. (2021). Academic and social effects of inclusion on students without disabilities: A review of the literature. *Education Sciences*, *11*(1), 16. https://doi.org/10.3390/educsci11010016

Konvencija o pravima djeteta (1989). Dostupno na: https://www.unicef.hr/wp-content/uploads/2017/05/Konvencija_20o_20pravima_20djeteta_full.pdf (29.4.2023.).

Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (2006). Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/2007_06_6_80.html (20.05.2023).

Maciver, D., Rutherford, M., Arakelyan, S., Kramer, J. M., Richmond, J., Todorova, L., ... & Forsyth, K. (2019). Participation of children with disabilities in school: A realist systematic review of psychosocial and environmental factors. *PloS One*, *14*(1), e0210511. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210511

Magnusson, D., Sweeney, F., & Landry, M. (2019). Provision of rehabilitation services for children with disabilities living in low-and middle-income countries: A scoping review. *Disability and rehabilitation*, *41*(7), 861-868. https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1411982

Marinić, M. (2020). The Correlation of Discrimination and Violence with Life Satisfaction, Happiness and Personal Well-being among Persons with Physical and Sensory Disabilities. *Nova prisutnost*, *18*(3), 561-575. https://doi.org/10.31192/np.18.3.9

Norwich, B. (1994). The relationship between attitudes to the integration of children with special educational needs and wider socio-political views; a US-English comparison. *European Journal of Special Needs Education*, *9*(1), 91-106. https://doi.org/10.1080/0885625940090108

Novak, I., & Honan, I. (2019). Effectiveness of paediatric occupational therapy for children with disabilities: A systematic review. *Australian Occupational Therapy Journal*, *66*(3), 258-273. https://doi.org/10.1111/1440-1630.12573

Odluka o objavi opće deklaracije o ljudskim pravima Ujedinjenih naroda iz 1948. Narodne novine – Međunarodni ugovori broj 12/2009. Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/2009_11_12_143.html (29.04.2023.).

Perić, M., Osmančević Katkić, L., & Fulgosi Masnjak, R. (2013). Pogledi na budućnost adolescenata s teškoćama u razvoju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, *49*(1), 108-119.

Petrović, I., Đorđević, M., & Glumbić, N. (2021). Stavovi vršnjaka prema osobama sa poremećajima iz spektra autizma-pregled istraživanja. *Beogradska defektološka škola*, *27*(1), 43.

Radlińska, I., Kożybska, M., & Karakiewicz, B. (2021). Attitudes of polish medical and health sciences students towards persons with physical disabilities using the mas-pl scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(15), 7787. https://doi.org/10.3390/ijerph18157787

Rimmerman, A. (2013). *Social inclusion of people with disabilities: National and international perspectives*. Cambridge University Press.

Sangster Jokić, C. & Bartolac, A. (2018). Iskustvo stresa i mentalno zdravlje osoba s tjelesnim invaliditetom: Perspektiva manjinskog stresa. *Socijalna psihijatrija*, *46*(1), 26-57.

Slišković, A., Tokić, A., Šimunić, A., Ombla, J. & Ivanišević, M. N. (2022). Dobrobit zaposlenih roditelja djece s teškoćama u razvoju: pregled dosadašnjih spoznaja, smjernice za daljnja

istraživanja i praktične implikacije. *Suvremena psihologija*, *25*(1), 47-69. https://doi.org/10.21465/2022-SP-251-04

Stanje djece u svijetu: djeca s teškoćama u razvoju (2013). Dostupno na https://www.unicef.hr/wpcontent/uploads/2015/09/Djeca_s_teskocama_HR_6_13_w.pdf (26.04.2023.).

Sunko, E. (2016). Društveno povijesni kontekst odgoja i obrazovanja djece s teškoćama u razvoju. *Školski vjesnik: časopis za pedagogijsku teoriju i praksu*, *65*(4), 601-620.

Šeper, V., Romić, D., & Nešić, N. (2022). Uloga jedinica lokalne samouprave u procesu deinstitucionalizacije djece s teškoćama u razvoju. U: Zbornik radova s 12. međunarodne konferencije „*Razvoj javne uprave*" (str. 282-291). Vukovar: Veleučilište „Lavoslav Ružička."

Ustav Republike Hrvatske (1990). Narodne novine broj 56/1990, 135/1997, 113/2000, 28/2001, 76/2010, 5/2014.

Vidaković, M., Nikolić Ivanišević, M., Tokić, A., Ombla, J. & Slišković, A. (2022). Stavovi hrvatskih građana prema djeci s teškoćama u razvoju. *Revija za sociologiju, 52* (2), 183-212.

Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz konvenciju o pravima osoba s invaliditetom (2007). Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/medunarodni/2007_06_6_80.html (29.04.2023.).

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (2013). Narodne novine broj 157/2013, 152/2014, 38/2018, 32/2020.

Zakon o suzbijanju diskriminacije (2008). Narodne novine broj 85/2008, 112/2012.

Prilog 1. Dio upitnika o stavovima

Molim Vas pažljivo pročitajte navedene tvrdnje. Pored svake tvrdnje u praznu kućicu upišite broj od 1 do 5 koji najbolje označava Vaš nivo slaganja s tvrdnjom, po modelu

1- uopće se ne slažem
2- uglavnom se ne slažem
3- podjednako se slažem i ne slažem
4- uglavnom se slažem
5- potpuno se slažem

Pri odgovaranju se oslonite na svoj prvi dojam i nemojte se predugo zadržavati na tvrdnjama.

Kada želim opisati osobu čije su tjelesne, intelektualne, ili osjetilne sposobnosti ispod prosječnih sposobnosti djeteta tipičnog razvoja koristim termin invalid.*	
Djecu s teškoćama u razvoju prepoznajem po izgledu, načinu hoda i ponašanju.*	
Dijete s teškoćama u razvoju se treba prilagoditi sredini u kojoj živi.*	
Dijete s teškoćama u razvoju treba pohađati nastavu po posebnom programu i ići u posebnu školu.	
Osoba s teškoćama u razvoju ne bi trebala pohađati fakultet.	
Ako se o djetetu s teškoćama u razvoju ne može brinuti roditelj treba biti smješteno u posebnu ustanovu koja se brine o takvoj djeci.	
Djeca s teškoćama u razvoju imaju ista prava kao i djeca tipičnog razvoja.	
Djeca s teškoćama u razvoju mogu imati iste hobije kao i djeca tipičnog razvoja.**	
Osobe s teškoćama u razvoju više ostvaruju kontakt s drugim osobama s poteškoćama u razvoju nego s sobama bez poteškoća.**	
Djeca s teškoćama u razvoju u meni najčešće izazivaju sažaljenje.	

PARTNERSTVO RODITELJA DJECE SA SMETNJAMA I TEŠKOĆAMA U RAZVOJU SA TIMOM ZA IZRADU INDIVIDUALNOG RAZVOJNOG OBRAZOVNOG PLANA

PARTNERSHIP OF PARENTS OF CHILDREN WITH DISABILITIES AND DIFFICULTIES IN DEVELOPMENT WITH THE TEAM FOR THE DEVELOPMENT

Nada ŠAKOTIĆ[1], Ivan MITROVIĆ[2], Bojana ŠOŠKIĆ[3]
[1]Filozofski fakultet, Nikšić, Crna Gora
[2]Skupština Crne Gore, Nikšić, Crna Gora
[3]JPU Ljubica Popović, Nikšić, Crna Gora

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Uspješno sprovođenje inkluzivnog obrazovanja, između ostalog, zavisi od stavova roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u samom procesu. Individualno razvojno obrazovnim planom se planiraju i ostvaruju uslovi koji će svakom djetetu sa smetnjom i teškoćom u razvoju omogućiti da se kvalitetnije obrazuje i bolje napreduje a partnerstvo roditelja te djece sa timom za izradu Individualnog razvojnog obrazovnog plana (IROP-a) je od velikog značaja. Ojačavanjem roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju putem učešća u izradi IROP-a na planu samopoštovanja i roditeljske kompetentnosti, kao i poučavanje i usvajanje određenih vještina dovodi do zadovoljavajućih ishoda savjetovanja koji doprinose boljem kvalitetu života porodice djece sa posebnim obrazovnim potrebama. Problem ovog istraživanja je bio nedovoljna participacija roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u izradi IROP-a, dok je cilj istraživanja bio da se utvrdi značaj partnerstva roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u izradi IROP-a. Populaciju i uzorak u ovom istraživanju su činili: pedagozi (3), psiholozi (3), defektolozi (3), nastavnika (3) i 12 roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju. Rezultati istraživanja su nam pokazali da su potvrđene istraživačke hipoteze koje su glasile: Pretpostavlja se da je veliki značaj partnerstva roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u izradi IROP-a i Pretpostavlja se da su stručni saradnici u školama zadovoljni sa partnerskim odnosom roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u izradi IROP-a.

Ključne riječi: IROP, roditelji djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju, timski rad

ABSTRACT
The successful implementation of inclusive education, among other things, depends on the attitudes of parents of children with disabilities and developmental difficulties in the process itself. The individual developmental educational plan plans and realizes the conditions that will enable every child with a disability and difficulty in development to get a better education and make better progress, and the partnership of the parents of those children with the team for developing the IDEP is of great importance. Strengthening the parents of children with disabilities and developmental difficulties through participation in the creation of IDEP in terms of self-esteem and parental competence, as well as teaching and acquiring certain skills leads to satisfactory counseling outcomes that contribute to a better quality of life for families of children with special educational needs. The problem of this research was the insufficient participation of parents of children with disabilities and developmental difficulties in the creation of IDEP, while

the goal of the research was to determine the importance of the partnership of parents of children with disabilities and difficulties in development in the creation of IDEP. The population and sample in this research consisted of: pedagogues (3), psychologists (3), and special education teachers (3), teachers (3) and 12 parents of children with developmental disabilities. The results of the research showed us that the research hypotheses were confirmed, which read: It is assumed that the partnership of parents of children with disabilities and developmental difficulties is of great importance in the creation of IDEP and It is assumed that professional associates in schools are satisfied with the partnership relationship of parents of children with disabilities and difficulties in development in the preparation of IDEP.

Keywords: IDEP, parents of children with disabilities and difficulties in development, teamwork

UVOD

Teorijski pristup

Svi obrazovni resursi zajednice (kadrovski, organizacioni i materijalni) moraju biti angažovani tokom realizacije inkluzivnog modela obrazovanja: roditelji djece s teškoćama i smetnjama u razvoju, nastavnici u školama su partneri u tom procesu (Šakotić, 2008). Mogućnosti za realizaciju inkluzivnih programa u osnovnim školama je od izuzetne važnosti. Razlozi za inkluziju su brojni, kao i koristi koje od ovog procesa imaju svi njeni učesnici. Iako se nastavnici smatraju ključnim akterom implementacije inkluzije, ne smije se zanemariti uloga koju imaju roditelji. Stavovi roditelja djece tipičnog razvoja prema inkluziji djece sa smetnjama u razvoju (Tomić i Nikolić 2021) ukazuju da treba ispitati stavove roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju sa posebnim osvrtom na njihovu participaciju pri izradi IROP-a. Partnerstvo nastavnika i stručnih saradnika sa roditeljima djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u inkluzivnoj školi ima važnu ulogu. Roditelji su ti koji omogućavaju djetetu prva iskustva i mogućnosti za razvoj i sve vrste učenja i upravo tako utiču na djetetov napredak u periodu školovanja. Roditelji žele aktivnije da učestvuju sa nastavnicima i drugim stručnjacima pri razvoju optimalnih potencijala svoje djece sa posebnim obrazovnim potrebama (Šakotić, 2006). Za napredak djeteta sa posebnim obrazovnim potrebama je potrebno razviti saveznički odnos između roditelja, nastavnika i stručnih saradnika. Neki su prema djeci sa smetnjama i teškoćama u razvoju prezahtjevni, a neki ne prihvataju razvojnu smetnju pa samim tim je i loša saradnja sa nastavnicima i stručnim saradnicima. Realnih roditelja je sve manje. Ipak odnos između roditelja djece sa posebnim obrazovnim potrebama, nastavnika i stručnih saradnika treba da bude čvrst i da predstavlja timski rad (Matić i sar., 2021). Pomoć stručnjaka roditeljima djece sa posebnim obrazovnim potrebama je neophodna. Isto tako roditelji djece sa posebnim obrazovnim potrebama treba da budu svjesni svojih zakonskih prava i dužnosti. Neki roditelji trebaju pomoć stručnjaka u korišćenju tih zakonskih prava (Živanović, 2011). Pošto roditelji dolaze iz različitih sociokulturnih sredina i njihove potrebe su različite, što stručni saradnici treba da procjene i osjete. Stručni saradnici roditeljima daju određena uputstva za rad sa ovom djecom kući kao i preporučuju način rada i ponašanja prema njima. Roditelji su veoma važan izvor informacija o djetetu za sve oblasti. Veoma je važno da roditeljima objasnimo svrhu pedagoškog profila, čemu on služi. Na taj način ostvarićemo odnos povjerenja, jer kada je roditeljima jasno da je prikupljanje

informacija o njihovom djetetu početak i osnova za planiranje podrške, nastojaće da nam pruže sve važne informacije (Vujačić i sar., 2015).
Partnerstvo podrazumijeva i donošenje zajedničkih odluka koje su u interesu djeteta. Roditelji postavljaju sve određenije zahtjeve da ih konsultuje pri donošenju odluka o njihovom djetetu. U Crnoj Gori od 2004. gododine postoji zakonski akt koji obavezuje prosvjetne vlasti da zajedno sa roditeljima pripremaju individualne obrazovne programe za njihovo dijete (Službeni list Republike Crne Gore br. 80/04.). Roditelji djece s teškoćama i smetnjama u razvoju shvataju da to što su njihova djeca dio tima, imaju veliku korist jer se ne osjećaju izolovano, usamljeno, nego prihvaćeno i voljeno. Pozitivan efekat inkluzivnog učenja ima i na porodice djece bez teškoća u razvoju. Takve porodice inkluzivnim učenjem, imaju mogućnost da razviju nove važne odnose (Daniels i Stafford, 2003). Osim toga, time je omogućeno da već u najranijoj dobi, dobijaju primjerenu stručnu i ostalu pomoć, te im je otvoren put daljeg školovanja na višim nivoima i put da postanu uspješni i srećni pojedinci. Rast i razvoj u inkluzivnim grupama omogućava djeci da postanu kompetentniji, nezavisni ljudi koji su sposobni za rad. Tim načinom profitira i lokalna zajednica u kojoj žive (Šakotić, 2019). Saradnja i timski rad su osnov dobrog planiranja i adekvatne podrške za djecu. To je važno i zbog međusobne razmjene informacija svih ljudi koji dolaze u kontakt i rade sa djetetom. Neki nastavnici će se ređe susretati sa djetetom i neće imati prilike da ga dobro upoznaju. Zato će za njih biti ključne informacije koje mogu da dobiju od kolega koji su u svakodnevnom kontaktu sa njim, koji su članovi tima za pružanje dodatne podrške djetetu , odnosno koje mogu pročitati iz pedagoškog profila djeteta. Možda će biti neophodno koristiti i druge prikupljene podatke koji se ne nalaze u pedagoškom profilu. U početku ćemo se možda osećati nesigurno, ali najvažnije je da primjenjujemo pravila planiranja i praćenja planirane podrške. Kada kontinuirano procjenjujemo napredovanje djeteta, što je sastavni dio obrazovanja djeteta po IROP-u, mi u kontinuitetu prilagođavamo i naš rad i mijenjamo ga u odnosu na potrebe za podrškom naše djece **(**Šakotić i Veljić, 2010). Porodica i osnovnoškolska ustanova su dva primarna socijalizacijska okruženja, koja su različita ali komplementarna, jer se njihovim povezivanjem povećava i obuhvatnost i trajnost vaspitno-obrazovnih uticaja na dijete. Saradnja između roditelja i nastavnika treba da se temelji na poznavanju i razumijevanju očekivanja u vezi njihovih pojedinačnih uloga. Zbog toga je važno da roditelji i nastavnici jasno definišu očekivanja i ciljeve vaspitnog djelovanja na dijete. Zajedničko učestvovanje u radu, zajedničko planiranje i praćenje rezultata rada, poštovanje djelovanja drugih i razvijanje različitih oblika rada i saradnje samo su neka od obilježja partnerskog, timskog rada (Pavlović-Breneselović, 2010).
Roditelji djece sa posebnim obrazovnim potrebama suočeni su sa dodatnim razvojnim problemima djece, te često trebaju podršku u rješavanju porodničnih problema, kao i problema koji se javljaju kod djece i mladih tokom različitih razvojnih faza (Šakotić, 2017). U radu sa roditeljima polazi se od pretpostavke da će boljim poznavanjem sebe, suočavanjem sa vlastitim sposobnostima, stavovima, ograničenjima i interesima, načinom komuniciranja, boljim upoznavanjem svog odnosa sa djetetom uz poučavanje o učinmovitim pristupima djetetu mijenjati se kvalitet kvalitet odnosa u porodici (Krampač-Grljušić, 2017). Ojačavanjem roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju putem učešća u izradi IROP-a na planu samopoštovanja i roditeljske kompetentnosti, kao i poučavanje i usvajanje određenih vještina dovodi do

zadovoljavajućih ishoda savjetovanja koji doprinose boljem kvalitetu života porodice djece sa posebnim obrazovnim potrebama. Partnerstvo roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u izradi IROP-a doprinosi: uspješnijem i kvalitetnijem razvoju djeteta, vaspitanju i obrazovanju djece u ustanovi i porodici, razrješavanju aktuelnih teškoća i problema sa kojima se djeca susreću u vaspitno obrazovnim ustanovama, jačanju i razvijanju vlastitih sposobnosti roditelja, kao i jačanju samopouzdanja i roditeljskih kompetencija (Martan, 2018).

METODOLOŠKI PRISTUP

Problem ovog istraživanja je: Nedovoljna participacija roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u izradi IROP-a. **Predmet** je stavovi roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju o njihovom partnerstvu u izradi IROP-a. Na osnovu definisanog predmeta rada postavljen **je cilj** istraživanja: Utvrditi značaj partnerstva roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u izradi IROP-a. Postavljeni cilj istraživanja operacionalizovan je na **istraživačke zadatke:** Utvrditi učešće roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju pri izradi IROP-a i utvrditi koje su prednosti učešća roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju pri izradi IROP-a. Istraživačke hipoteze: **Glavna hipoteza** ovog istraživanja glasi: Pretpostavlja se da je veliki značaj partnerstva roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u izradi IROP-a. **Sporedne hipoteze:** Pretpostavlja se da su stručni saradnici u školama zadovoljni sa partnerskim odnosom roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u izradi IROP-a. **Populacija i uzorak:** populaciju u ovom istraživanju čine pedagozi (3), psiholozi (3), defektolozi (3), nastavnika (3) i 12 roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju. **U istraživanju će se koristiti istraživački instrument upitnik.**

REZULTATI I DISKUSIJA

Tabela 1. Rezultati dobijeni anketiranjem roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju
Table 1. Results obtained by surveying parents of children with developmental disabilities

	Da		Djel.		Ne		Uk:
	Br.	**%**	**Br.**	**%**	**Br**	**%**	**Br.**
1.) Da li želite da aktivno učestvuju sa nastavnicima i drugim stručnjacima pri razvoju optimalnih potencijala svoje djece sa posebnim obrazovnim potrebama pri izradi IROP-a?	12	100	/	/	/	/	12
2.) Da li timski rad pri izradi IROP-a podrazumijeva uzajamno poštovanje i spremnost da učite jedni od drugih?	10	83.33	2	16.6	/	/	12
3.) Da li partnerstvo podrazumijeva i donošenje zajedničkih odluka koje su u interesu djeteta pri izradi IROP-a ?	8	66.66	4	33.33	/	/	12
4.) Da li ste stava da osim toga, što je omogućeno da već u najranijoj dobi, dobijaju primjerenu stručnu i ostalu pomoć, da im je otvoren put daljeg školovanja pomoću IROP-a?	5	41.66	5	41.66	2	16.66	12

5.) Da li smatrate da je saradnja i timski rad osnov dobrog planiranja i adekvatne podrške za djecu sa smetnjama i teškoćama u razvoju i uslov za dobru implementaciju IROP-a?	12	100	/	/	/	/	12
6.) Kada kontinuirano procjenjujemo napredovanje djeteta, što je sastavni dio obrazovanja djeteta po IROP-u, mi u kontinuitetu prilagođavamo i naš rad i mijenjamo ga u odnosu na potrebe za podrškom naše djece?	12	100	/	/	/	/	12
7.) Da li aktivno učestvujete pri izradi i implementaciji IROP-a	12	100	/	/	/	/	12
8.) Da li mislite da ste ojačali i razvili vlastitite sposobnosti roditelja otkako ste u timu za izradu IROP-a?	7	58.33	3	25	2	16.66	12
9.) Da li mislite da je kod Vas došlo do povećanja samopouzdanja i razvijanja novih strategija suočavanja sa stresom otkako ste u timu za izradu IROP-a?	7	58.33	3	25	2	16.66	12
10.) Da li ste otkako ste u timu za izradu IROP-a uskladili Vaša očekivanja sa mogućnostima djeteta?	12	100	/	/	/	/	12
11.) Da li ste učestvovali na svim sastancima za izradu IROP-a?	7	58.33	/	/	5	41.66	12
12) Da li smatrate da partnerstvo roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u izradi IROP-a doprinosi uspješnijem i kvalitetnijem razvoju djeteta?	12	100	/	/	/	/	12
13.) Da li smatrate da postajete usmjereni na cjelovit razvoj djeteta, njegove ličnosti , a ne samo usmjerenost na školski uspjeh ?	11	91.66	1	8.33	/	/	12

Tabela 2. Rezultati dobijeni anketiranjem nastavnika i stručnih saradnika
Table 2. Results obtained by surveying teachers and professional associates

	Da		**Djel.**		**Ne**		**Uk:**
	Br.	**%**	**Br.**	**%**	**Br**	**%**	**Br.**
1.) Da li želite da aktivno učestvuju sa roditeljima djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju i drugim stručnjacima pri razvoju optimalnih potencijala djece sa posebnim obrazovnim potrebama pri izradi IROP-a?	12	100	/	/	/	/	12
2.) Da li timski rad pri izradi IROP-a podrazumijeva uzajamno poštovanje i spremnost da učite jedni od drugih?	12	100	/	/	/	/	12
3.) Da li partnerstvo podrazumijeva i donošenje zajedničkih odluka koje su u interesu djeteta pri izradi IROP-a ?	12	100	/	/	/	/	12
4.) Da li ste stava da osim toga, što je omogućeno da već u najranijoj dobi, dobijaju primjerenu stručnu i ostalu pomoć, da im je otvoren put daljeg školovanja pomoću IROP-a?	5	41.66	4	33.33	3	25	12
5.) Da li smatrate da je saradnja i timski rad osnov dobrog planiranja i adekvatne podrške za djecu sa smetnjama i teškoćama u razvoju i uslov za dobru implementaciju IROP-a?	12	100	/	/	/	/	12
6.) Kada kontinuirano procjenjujemo napredovanje djeteta, što je sastavni dio obrazovanja djeteta po IROP-	8	66.66	4	33.33	/	/	12

u, mi u kontinuitetu prilagođavamo i naš rad i mijenjamo ga u odnosu na potrebe za podrškom naše djece?							
7.) Da li aktivno učestvujete pri izradi i implementaciji IROP-a	9	75	3	25	/	/	12
8.) Da li mislite da je roditelj ojačao i razvio vlastitite sposobnosti otkako je u timu za izradu IROP-a?	12	100	/	/	/	/	12
9.) Da li mislite da je kod roditelja došlo do povećanja samopouzdanja i razvijanja novih strategija suočavanja sa stresom otkako je u timu za izradu IROP-a?	12	100	/	/	/	/	12
10.) Da li mislite da je roditelj otkako je u timu za izradu IROP-a uskladio očekivanja sa mogućnostima djeteta?	10	83.33	2	16.66	/	/	12
11.) Da li ste učestvovali na svim sastancima za izradu IROP-a?	12	100	/	/	/	/	12
12) Da li smatrate da partnerstvo roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u izradi IROP-a doprinosi uspješnijem i kvalitetnijem razvoju djeteta?	12	100	/	/	/	/	12
13.) Da li smatrate da roditelji postaju usmjereni na cjelovit razvoj djeteta, njegove ličnosti otkako su članovi za izradu IROP-a, a ne samo usmjerenost na školski uspjeh ?	6	50	3	25	3	25	12

Analiza dobijenih rezultata anketiranjem roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju, nastavnika i stručnih saradnika

1.) *Da li želite da aktivno učestvuju sa nastavnicima i drugim stručnjacima pri razvoju optimalnih potencijala svoje djece sa posebnim obrazovnim potrebama pri izradi IROP-a?*

Rezultati pokazuju da svi anketirani roditelji djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju kao i nastavnici žele da aktivno učestvuju pri izradi IROP-a.

2.) *Da li timski rad pri izradi IROP-a podrazumijeva uzajamno poštovanje i spremnost da učite jedni od drugih?*

Takođe obje grupe ispitanika imaju usaglašene pozitivne stavove da timski rad podrazumijeva uzajamno poštovanje i spremnost da uče jedni od drugih.

3.) *Da li partnerstvo podrazumijeva i donošenje zajedničkih odluka koje su u interesu djeteta pri izradi IROP-a ?*

Na treće pitanje nastavnici i stručni saradnici su bili jedinstvenog pozitivnog mišljenja, dok roditelji djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju imaju različite odgovore: osam odgovora da a četiri odgovora djelimično, što nam pokazuje da je bilo tokom izrade IROP-a malo nerealnih očekivanja od strane roditelja.

4.) *Da li ste stava da osim toga, što je omogućeno da već u najranijoj dobi, dobijaju primjerenu stručnu i ostalu pomoć, da im je otvoren put daljeg školovanja pomoću IROP-a?*

Takođe i na ovo pitanje roditelji djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju, nastavnici i stručni saradnici imaju skoro iste stavove.Mišljenja su da im nije otvoren put sa IROP-om za dalje školovanje iz razloga što su pojedini roditelji u razgovoru se izjasnili da u predmetnoj nastavi imaju problem oko pisanja i implementacije IROP-a od strane predmetnih nastavnika koji nijesu edukovani baš kao učitelji za inkluzivno obrazovanje, jer nijesu imali na bazičnim studijama predmete vezano za izradu IROP-a.

5.) *Da li smatrate da je saradnja i timski rad osnov dobrog planiranja i adekvatne podrške za djecu sa smetnjama i teškoćama u razvoju i uslov za dobru implementaciju IROP-a?*

Na peto pitanje su obje grupe dale pozitivne odgovore.

6.) *Kada kontinuirano procjenjujemo napredovanje djeteta, što je sastavni dio obrazovanja djeteta po IROP-u, mi u kontinuitetu prilagođavamo i naš rad i mijenjamo ga u odnosu na potrebe za podrškom naše djece?*

Na ovo piatnje od roditelja smo dobili 100% saglasnost da se i oni prilagođavaju to jeste njihov rad, što nas je iznenadilo da nastavnici i stučni saradnici nijesu dali takav odgovor. Oni su saglasni 66.66% a 33.33% djelimično. Ovo djelimično nije dobro! Ako kažemo da da je IROP-a samo za jedno dijete mi moramo to dijete da pratimo i ono nam diktira tempo i potrebe koje mi moramo da mijenjamo u skladu sa njihovim potrebama.

7.) *Da li aktivno učestvujete pri izradi i implementaciji IROP-a*

Od roditelja djece sa smetnjama i teškoćama dobijamo 100% pozitivan odgovor dok od nastavnika i stručnih saradnika dobijamo iznenađujuće 25% njih djelimično učestvuje u implementaciji i primjeni IROP-a.

8.) *Da li mislite da ste ojačali i razvili vlastitite sposobnosti roditelja otkako ste u timu za izradu IROP-a?*

Nastavnici su usaglašini sa pozitivnim odgovorom 100% da su roditelji ojačali i razvili sopstvene odgovornosti u timu za izradu IROP-a dok su roditelji samokritični i nijesu zadovoljni još uvijek svojim snagama tako da je svega njih 58.33% zadovoljno, 25% djelimično a 16.66 nije uopšte zadovoljno.

9.) *Da li mislite da je kod Vas došlo do povećanja samopouzdanja i razvijanja novih strategija suočavanja sa stresom otkako ste u timu za izradu IROP-a*?

Na ovom pitanju su dali identične odgovore kao na prethodnom pitanju i roditelji djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju kao i nastavnici i stručni saradnici

10.) *Da li ste otkako ste u timu za izradu IROP-a uskladili Vaša očekivanja sa mogućnostima djeteta?*

Na ovo pitanje su roditelji dali 100% pozitivne odgovore dok nastavnici i stručni saradnici nijesu saglasni sa njihovim odgovorima već su mišljenja da dva roditelja nemaju u potpunosti već djelimičnousaglašena očekivanja sa mogućnostima djeteta.

11.) *Da li ste učestvovali na svim sastancima za izradu IROP-a?*

Roditelji nijesu učestvovali na svim sastancima što je od velike važnosti i mislimo da neki prethodni odgovori su upravo posljedica neredovnog dolaženja na sastanke (41.66%).

12.) *Da li smatrate da partnerstvo roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u izradi IROP-a doprinosi uspješnijem i kvalitetnijem razvoju djeteta?*

Obje grupe ispitanika na ovo pitanje su dale pozitivno mišljenje.

13.) *Da li smatrate da roditelji postaju usmjereni na cjelovit razvoj djeteta, njegove ličnosti otkako su članovi za izradu IROP-a, a ne samo usmjerenost na školski uspjeh?*

Veliki procenat roditelja (91.66%) smatra da postaju usmjereniji na cjelovit razvoj djeteta otkako su članovi izrade IROP-a dok nastavnici i stučni saradnici su mišljenja da svega (50%) je usmjereno na cjelovit razvoj a (25%) djelimično dok (25%) nije nikako svjesno.

ZAKLJUČAK

Rezultati ovog istraživanja ukazuju na to da neke od prednosti partnerstva roditelja djece sa smetnjama i teškoćama u razvoju u izradi IROP-a: roditelji raspolažu sa više međusobne podrške, kod roditelja dolazi do povećanja samopouzdanja i razvijanja novih strategija suočavanja sa stresom, bolje se nose sa strahom, ljutnjom i osjećanjem krivice. Bolje komuniciraju sa djecom i unutar porodice. Timski rad im omogućava „normalizaciju problema" i mogućnost emocionalno rasterećenja. Bolje su informisani o pravima, načinima rješavanja problema i samim problemima djeteta. Dolazi do povećanja roditeljske kompetentnosti, te istinskog prihvatanja djeteta sa posebnim obrazovnim potrebama, njegovih snaga i slabosti. Postiže se usklađivanje roditeljskih očekivanja sa mogućnostima djece, roditelji postaju usmjereni na cjelovit razvoj djeteta, njegove ličnosti, a ne samo usmjerenost na školski uspjeh.Svjesni smo toga da je Inkluzivno obrazovanje proces i za bolje rezultate prosto treba vrijeme. Zajednički rad roditelja i stručnjaka podrazumijeva uzajamno poštovanje i spremnost da uče jedni od drugih. Znanje stručnjaka i roditelja treba da se prepliće i samo u tom slučaju napredak djeteta će biti vidljiv. Roditelje treba podsticati na saradnju sa stručnim saradnicima i oni su ti koji daju informacije o djetetovim posebnim obrazovnim potrebama i njegovom razvoju. Kroz timski rad oni zajedno planiraju način rada sa djetetom, a stručnjaci treba roditeljima da pruže pomoć emocionalnu i moralnu podršku koja im je potrebna prilikom izrade IROP-a.

LITERATURA

Daniels, E. R. i Stafford, K. (2003). *Kurikulum za inkluziju. Razvojno-primjereni program za rad s djecom s posebnim potrebama*. Zagreb: Korak po korak.

Krampač-Grljušić, A. (2017). *Učenici s teškoćama u redovitom školskom sustavu: priručnik za učitelje razredne nastave*. Školska knjiga.

Martan, V. (2018). Pregled istraživanja inkluzivnog odgoja i obrazovanja iz perspective učitelja i studenata. *Školski vjesnik, 67*(2), 265-284.

Matić, I., Šrbić, R., Ivezić, S. i Vrućinić, J. (2021). Individualni obrazovni plan - izazovi relalizacije. *Pedagoška stvarnost, 67*(2), 186-201. https://doi.org/10.19090/ps.2021.2.186-201

Pavlović-Breneselović, D. (2010). Partnerstvo u obrazovanju. *Andragoške studije*, (2), 123-139.

Šakotić, N. (2008). Etička dimenzija u inkluzivnom obrazovanju. U *Etička dimenzija obrazovanja* (str. 293). Jagodina: Univerzitet u Kragujevcu, Pedagoški fakultet.

Šakotić, N. i Veljić, Č. (2010). Primjena individualnog razvojnog obrazovnog plana u VOP-u. U M. Vantić-Tanjić, M. Nikolić, A. Huremović i S. Imamović (Ur.), Unapređenje kvalitete života djece i mladih (str. 399-408). Tuzla: Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih.

Šakotić, N. (2006). Stavovi nastavnika i defektologa prema vaspitno-obrazovnoj integraciji u nekim školama sa područja Crne Gore. *Pedagoška stvarnost*, (9-10).

Šakotić, N. (2017). Inkluzivno obrazovanje u Crnoj Gori. U *Zborniku radova sa međunarodne konferencije „Social inclusion of persons with disabilities:importance and supporting programmes"*. Novi Sad.

Šakotić, N. (2019). *Modeli integracije i inkluzije* (Monografija). Nikšić Filozofski fakultet.

Tomić, I. i Nikolić M. (2021). Stavovi roditelja dece tipičnog razvoja prema inkluziji dece sa smetnjama u razvoju. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, *20*(2), 65-78. https://doi.org/10.5937/specedreh20-31843

Vujačić, M., Lazarević, E., & Đević, R. (2015). Inkluzivno obrazovanje – od zakonske regulative do praktične realizacije. *Teme*, *39*(1), 231-247.

Zakon o obrazovanju i vaspitanju djece sa posebnim potrebama. Službeni list Republike Crne Gore br. 80/04.

Živanović, V. (2011). Savremene obrazovne intervencije u borbi protiv socijalne isključenosti predškolske dece. *Zbornik Visoke škole strukovnih studija za obrazovanje vaspitača u Kikindi*, *6*(1), 11-19.

VAŽNOST SAMOKNTROLE SREDNJOŠKOLACA OŠTEĆENOG VIDA PROCJENJENE OD STRANE NJIHOVIH RODITELJA

THE IMPORTANCE OF SELF-CONTROL OF VISUALLY IMPAIRED SECONDARY SCHOOL STUDENTS, ASSESSED BY THEIR PARENTS

Ante BILIĆ PRCIĆ[1], Tina RUNJIĆ[1], Dora ŠVIGIR[2]
[1]Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Republika Hrvatska
[2]magistra edukacijske rehabilitacije

APSTRAKT
Socijalne vještine adolescenata su jedan od najvažnijih faktora njihovog uključivanja u društvo. Dobro razvijene socijalne vještine omogućavaju uspješno uključivanje u školsku, životnu ali i kasniju profesionalnu okolinu. Adolescenti oštećenog vida zbog nedovoljnog broja socijalnih iskustava, velikog broja negativnih socijalnih iskustava te nemogućnosti vizualne kontrole u socijalnim situacijama imaju u usporedbi s videćim vršnjacima slabije razvijene socijalne vještine. Prisustvo oštećenja vida i izazovi u području socijalnog uključivanja stvaraju psihološki i socijalni stres ovih adolescenata. On se može negativno odraziti na sve aspekte života a posebno na samokontrolu. U istraživanju je sudjelovalo 9 roditelja učenika (45%) i 11 roditelja učenica (55%), ukupno 20 roditelja (N=20) učenika oštećena vida srednjoškolskog uzrasta. Roditelji su procjenjivali socijalne vještine svoje djece u području samokontrole. Istraživanjem su obuhvaćeni roditelji učenika i učenica sva četiri razreda srednje škole Centra za odgoj i obrazovanje „Vinko Bek“ u Zagrebu. Roditeljska percepcija važnosti smokontrole kao dijela socijalnih vještina ispitana je dijelom instrumenta Social Skills Improvement System; Parent Form (SSIS, Gresham i Elliott, 2008) – prerađeno izdanje instrumenta Social Skills Rating System (SSRS, Gresham i Elliott, 1990), subskalom procjene važnosti vještina samokontrole. Dobiveni rezultati su obrađeni kvantitativnom metodologijom, modelom robustne diskriminacijake analize ROBDIS. Prema rezultatima nema razlike u procjeni važnosti izvođenja vještina samokontrole između djevojčica i dječaka, ali su roditelji procijenili da postoji razlika u važnosti izvođenja vještina samokontrole između slijepe i slabovidne djece. Procijenili su da je slabovidnoj djeci važnije imati veće vještine samokontrole od slijepe djece. Majke su dale veću važnost izvođenju vještina samokontrole od očeva.

Ključne riječi: roditelji slijepih i slabovidnih učenika, socijalne vještine, samokontrola

ABSTRACT
The social skills of adolescents are one of the most important factors in their inclusion in society. Well-developed social skills enable successful inclusion in school, life, and later professional environment. Adolescents with impaired vision due to the insufficient number of social experiences, a large number of negative social experiences, and the impossibility of visual control in social situations have compared to their sighted peers, less developed social skills. The presence of visual impairment and challenges in the area of social inclusion create psychological and social stress for these adolescents. It can negatively affect all aspects of life, especially self-control. 9 parents of male students (45%) and 11 parents of female students (55%), and a total of 20 parents (N=20) of visually impaired students of secondary school age participated in the research. Parents assessed their children's social skills in the area of self-control. The research included parents of male and female students of all four grades of the "Vinko Bek" Center for

Education in Zagreb. Parental perception of the importance of self-control as a part of social skills was examined using part of the Social Skills Improvement System instrument; Parent Form (SSIS, Gresham and Elliott, 2008) – a revised version of the Social Skills Rating System instrument (SSRS, Gresham and Elliott, 1990), a subscale assessing the importance of self-control skills. The obtained results were processed using a quantitative methodology, the model of robust discrimination analysis ROBDIS. According to the results, there is no difference in the assessment of the importance of performing self-control skills between girls and boys, but parents estimated that there is a difference in the importance of performing self-control skills between blind and visually impaired children. They estimated that it is more important for visually impaired children to have greater self-control skills than blind children. Mothers placed more importance on performing self-control skills than fathers.

Keywords: parents of blind and partially sighted students, social skills, self-control

SLOBODNE TEME

JEZIČKE SPOSOBNOSTI KOD STARIJIH OSOBA NORMALNOG PROCESA STARENJA

LANGUAGE ABILITIES IN ELDERLY PERSONS OF THE NORMAL AGING

Mile VUKOVIĆ, Lana JERKIĆ RAJIĆ
Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

Pregledni rad

APSTRAKT
U ovom radu prikazani su podaci o jezičkoj sposobnosti u starijem životnom dobu. Podaci govore u prilog bolje očuvanosti sposobnosti razumevanja jezika u odnosu na njegovu produkciju. Promene na jezičkom planu pripisuju se delovanju različitih uzroka: neuralne reorganizacije jezika u starijem životnom dobu, posledicama slabljenja drugih kognitivnih funkcija, perceptivnim promenama, slabljenju oralno-motoričke kontrole govora, kao i delovanja drugih bioloških faktora. Pregled dostupne literature pokazuje da je u ovoj oblasti najviše radova posvećeno istraživanju funkcije imenovanja i otkrivanju prirode grešaka u ovom domenu. Iako empirijski podaci pokazuju da neki aspekti jezika u starosti slabe, istraživači su saglasni u stavu da jezik ostaje relativno dobro očuvan u starijem životnom dobu, te da starije osobe imaju očuvane lingvističke sposobnosti koje im omogućavaju uspešnu komunikaciju sa drugim ljudima.

Ključne reči: jezik, starost, jezičke sposobnosti kod starijih ljudi, jezik u starosti

ABSTRACT
This paper presents data on language ability in the elderly. The data speak in favor of better preservation of language comprehension than its production. Changes at the language level are linked to a variety of causes: neural reorganization of language in older age, consequences of the weakening of other cognitive functions, perceptual changes, weakening of oral-motor control of speech, as well as the impact of other biological factors. A review of the available literature reveals that the majority of publications in this field are devoted to examining the naming function and revealing the nature of errors in this domain. Although empirical data indicate that some aspects of language weaken with age, researchers agree that language remains relatively well preserved in old age and that elderly people maintain linguistic abilities that enable them to communicate successfully with others.

Keywords: language, old age, language abilities in the elderly, language in old age

UVOD

Poznavanje dinamike promena jezičkih sposobnosti u fiziološkoj starosti ima višestruki značaj. Prvo, ova znanja nam pomažu da razumemo normalne obrasce jezičkog ponašanja, a drugo, ona su nam neophodna za i analizu jezičke patologije (Vuković i Jerkić, 2021). Pojedini autori ističu da je ispitivanje jezičkih sposobnosti u starijem životnom dobu „rasparčano“, te su neke sposobnosti detaljnije istražene u odnosu na druge aspekte jezičkog ponašanja. Iako je pokazano da neki aspekti jezika u starosti

slabe, ove podatke treba obazrivo tumačiti, s obzirom da su u studijama korišćene različite metode prikupljanja i analize podataka (Stuart-Hamilton, 2012).

Cilj i metod rada

Osnovni cilj ovog rada je da se, na osnovu podataka iz savremene relevantne literature, prikažu i analiziraju podaci o jezičkim sposobnostima i razgradnji jezika kod osoba normalnog (fiziološkog) starenja.

METODE

Za prikupljanje i analizu empirijskih podataka korišćeni su specijalizovani internet pretraživači i elektronske baze podataka: KoBSON (Konzorcijum biblioteka Srbije za objedinjenu nabavku), PubMed, Google Scholar, Semantic Scholar, Science Direct i Research Gate, kao i štampani udžbenici i zbornici sa domaćih i međunarodnih naučno-stručnih konferencija, na srpskom i engleskom jeziku.

U pretrazi su korišćene sledeće ključne reči: *jezik, starenje, jezičke sposobnosti u starijem životnom dobu, razumevanje jezika kod starijih osoba, produkcija jezika kod starijih osoba, jezička deterioracija u starijem životnom dobu.*

PREGLED ISTRAŽIVANJA

Jezičke sposobnosti u starijem životnom dobu

Iako je jezička sposobnost relativno pošteđena u starosti, empirijski podaci pokazuju da se i u ovom životnom dobu dešavaju određene promene, prvenstveno u domenu produkcije jezika (poput sporijeg govorenja i diskursa zasićenog pauzama, pojave smetnji u pronalaženju reči i dr.). Nadalje, pokazano je da je u starijem životnom dobu razumevanje jezika više očuvano u odnosu na jezičku produkciju (Rossi & Diaz, 2016). Takođe, poznato je da u starosti dolazi do bioloških promena, prvenstveno slabljenja čula vida i sluha, što može da doprinese teškoćama u slušanju i razumevanju jezika, kao i teškoćama u čitanju i pisanju (Vuković, 2019). Pored toga, u starosti se uočavaju i određene promene na nivou laringealnog mehanizma, što doprinosi smanjenju intenziteta glasa i pojave tremora u glasu (Panda, 2017; Petrović-Lazić i Kosanović, 2008).

Pojedine studije ukazuju da sa godinama starosti slabi i fina motorna kontrola govornog aparata, što utiče na produkciju govornog jezika. Oslabljena motorička kontrola govora utiče na izvođenje oralno-motornih pokreta. Starije osobe sporije izvode sekvencijalne artikulatorne pokrete i prave više grešaka u odnosu na mlađe. Ovakvi rezultati objašnjavaju se pretpostavkama da starost utiče ili na motorno planiranje pokreta govornih organa ili da su te greške posledica perifernih uzroka poput mišićne izdržljivosti ili taktilne osetljivosti govornih organa (Bilodeau-Mercure et al., 2015; Peellee, 2019).

U nastavku rada, podaci o jezičkim sposobnostima u starijem životnom dobu didaktički su podeljeni na razumevanje i produkciju jezika.

Razumevanje jezika

Uprkos različitim neurobiološkim promenama, smatra se da razumevanje jednostavnijih jezičkih struktura ostaje očuvano kod osoba fiziološke starosti (Wingfield & Grossman,

2006). U literaturi se navodi da se smetnje u jezičkom razumevanju mogu pojaviti kao posledica perceptivnih deficita ili većih kognitivnih zahteva. Neki empirijski podaci ukazuju da su smetnje moguće kod razumevanja kompleksnih rečenica i kraćih tekstova (Abrams & Farrell, 2011). Takođe, moguće je i otežano razumevanje rečenica kojima se izražava komunikacija odnosa, razumevanje govora u bučnom okruženju i praćenja brzog govora (Vuković, 2019).

Pojedini autori su pokušali da izmenjene jezičke sposobnosti objasne u kontekstu slabljenja drugih kognitivnih funkcija i procesa, poput jezičke obrade. Mada se smatra da je ona relativno pošteđena u starosti, pojedine studije ističu da se obrada jezika modifikuje u starijem životnom dobu u odnosu na mlađe osobe. Na primer, ova modifikacija ogleda se u tome što su, pored bilateralnih temporalnih regiona, u obradu izolovanih jezičkih jedinica uključene i druge oblasti mozga (Peellee, 2019). Takođe, pretpostavlja se da slabljenje određenih jezičkih i komunikativnih veština može da bude rezultat pada kognitivnih funkcija, kao što su: brzina obrade informacija, pažnja, radna memorija, egzekutivne funkcije, koje inače doprinose obradi jezičkih informacija (Alantie et al., 2022; Wingfield & Grossman, 2006). Pojedini autori navode da kognitivne promene, koje su karakteristične za starije životno doba, utiču na pristup leksikonu, razumevanje jezika, kao i na produkciju složenijih rečenica i/ili diskursa (Rodriguez Santos & Garcia Orza, 2001).

Produkcija jezika

Nedavna studija finskih autora pokazala je da su kod starijih ljudi sa urednim kognitivnim statusom prisutne individualne varijacije prilikom izvršavanja jezičkih zadataka. Pronađene su negativne korelacije starosti sa semantičkom fluentnošću i verbalnog dela Zapadne baterije testova za afazije (Western Aphasia Battery Revised – WAB-R; Kertesz, 2006). Pokazano je da je starost značajan prediktor uspešnosti na ovim jezičkim zadacima (Alantie et al., 2022). Ovi podaci implicitno ukazuju da prilikom procene jezičkih sposobnosti kod starih ljudi, treba uzeti u obzir i individualne razlike među starim ljudima.

Literatura je oskudna podacima o gramatičkim sposobnostima u starijem životnom dobu. Preliminarnu studiju ovog tipa, na srpskom govornom području, sproveli su Vuković i Jerkić (2021) na uzorku od 20 starih ljudi urednog kognitivnog statusa, podeljenih prema starosnom kriterijumu u grupe od 65 do 75 godina i preko 76 godina. Autori su utvrdili da morfosintaksičke sposobnosti opadaju sa godinama života. Drugim rečima, na zadacima morfosintaksičkih sposobnosti bili su uspešniji ispitanici iz kategorije rane starosti u odnosu na ispitanike starije od 76 godina. Rezultati ove studije implicitno ukazuju na potrebu ispitivanja jezičkih sposobnosti i u odnosu na druge socio-demografske varijable kao što su pol, godine obrazovanja i socio-ekonomski status.

Iako se smatra da sintaksička struktura ostaje relativno pošteđena, stariji ljudi mogu da ispolje greške u upotrebi gramatičkih oblika u govoru ili pisanju (Vuković, 2019). Sa druge strane, rezultati studije u kojoj je poređen konverzacijski diksurs između mlađih i starijih ispitanika pokazali su da stariji ispitanici produkuju leksički raznovrsnije i duže govorne iskaze u odnosu na mlađe ispitanike (Horton et al., 2010). Takođe je pokazano da starije osobe mogu biti opširnije u govoru i disfluentnije u odnosu na mlađe odrasle osobe, usled delovanja nekog od tri sledeća faktora: a) *jezičkog* - zbog teškoća planiranja sadržaja i sintaksičke strukture iskaza kao i pristupa mentalnom leksikonu, b) *smetnji*

inhibicije irelevantnog sadržaja i c) *specifičnog stila komunikacije* usled različitih komunikacionih ciljeva kod mlađih i starih (Mortensen et al., 2006). Navedeni nalazi pokazuju da komunikacija nije jednostavan proces, da postoje indvidualne varijacije među starijim osobama, što treba imati u vidu kod tumačenja jezičkih smetnji u starijem životnom dobu.

Pojedine studije su se fokusirale na ispitivanje sposobnosti imenovanja s ciljem da se ispita da li ova jezička funkcija slabi sa povećanjem godina starosti. U jednoj takvoj studiji, utvrđeno je da sposobnost imenovanja sa starenjem slabi, nezavisno od potencijalnog opšteg smanjenja brzine obrade informacija. Autori su uočili da je već od 50-e godine života prisutan blagi (suptilan) pad prilikom imenovanja slika. Kod osoba u 60-im godinama, smanjuje se broj tačnih odgovora i produžava latenca pri davanju odgovora, što je još izraženije kod osoba u 70-im godinama života, kod kojih su uočeni i semantički deficiti (Verhaegen & Poncelet, 2013). Empirijski nalazi pokazuju da se funkcija imenovanja ne oslanja samo na vokabular, već i na kontrolisano pretraživanje leksičkih skladišta (Kavé et al., 2010). Zanimljiv je podatak da je u jednoj studiji pokazano da su mlađi ispitanici bili uspešniji na zadacima prizivanja reči dok su stariji ispitanici bili uspešniji na testu vokabulara, odnosno poznavanja reči (Kavé & Yafé, 2014).

Stariji ljudi ponekad i sami navode da imaju smetnje u produkciji reči. Iako se smatra da se poznavanje reči i semantičko znanje u starosti zadržava ili čak i poboljšava, ipak su moguće greške prilikom usmene ili pisane produkcije reči, što se objašnjava slabljenjem veza između semantičkog i fonološkog sistema. Navedene promene se mogu ispoljiti greškama po tipu „na vrh jezika“ i pogrešnom produkcijom jednog ili više glasova u reči („slip of the tongue“ – eng. coffee cot umesto cofee pot)(Burke & Shafto, 2004). Greške po tipu „na vrh jezika“ manifestuju se tako što osoba uspeva da se priseti različitih semantičkih karakteristika u vezi sa određenom rečju (npr. kengur - skače, živi u Australiji, ima torbu), čak je ponekad dostupan i početni glas „K“ ali ne može da produkuje željenu reč. Zbog ovakvih pojava, pojedini autori smatraju da su ove greške fonološke prirode, jer je dostupna samo parcijalna fonološka informacija (Burke, 1991; prema Rossi & Diaz, 2016).

Dalji pregled literature pokazuje da oštećenje nominativne funkcije jezika može da se ispolji u obliku smetnji u prizivanju leksičkih jedinica (naročito imenica), cirkumlokucije ili zamenom semantički sličnom rečju. Vredno je napomenuti da navedene smetnje imenovanja nisu posledica gubitka reči iz vokabulara već teškoća u pristupu leksikonu. Osobe su uspešnije na ovim zadacima kada im se ponudi da izaberu tačnu reč od dve ili više njih. Nadalje, starije osobe mogu sporije i teže pronalaziti reči u konverzaciji sa drugim ljudima. Smetnje u pristupu leksikonu mogu se odraziti i na diskurs kod starijih ljudi, što može dovesti do produkovanja više poštapalica, odnosno semantički praznih reči (npr., ovaj, onaj i sl.) (Kavé et al., 2010; Hallowell, 2023; Vuković, 2019; Wingfield & Grossman, 2006).

Kada je u pitanju pisani jezik, smatra se da starije osobe nemaju smetnje u čitanju i pisanju. Greške u domenu čitanja i pisanja kod starijih osoba mogu biti rezultat perceptivnih i motoričkih deficita. Međutim, ukoliko starija osoba ima smetnje u domenima pronalaženja reči i sintaksičke obrade, ovaj vid smetnji može da se preslika na realizaciju jezika pisanim putem (Hallowell, 2023).

Empirijski podaci pokazuju da je u kasnoj starosti (kod osoba starijih od 85 godina) za očuvanost jezičkih i kognitivnih funkcija naročito značajna interakcija sa drugim ljudima. Keler-Kohen i saradnici (2006) su u svojoj studiji došli do zanimljivih nalaza. Naime, osobe koje su bile smeštene u institucije i koje su više komunicirale sa članovima porodice bile su manje uspešne na zadacima kojima se procenjuju jezičke i kognitivne funkcije u odnosu na one koje su više komunicirale sa prijateljima i različitim komunikativnim partnerima. Takođe, uspešniji su bili i stari koji su duže boravili u instituciji i koji su imali više prilika (aktivnosti) za socijalno angažovanje. Autori ovakve rezultate objašnjavaju potencijalnim zahtevima koje pruža svaka komunikativna situacija. Naime, moguće je da se komunikacija sa članovima porodice obavlja rutinski, na iste ili slične teme i pruža malo stimulacije. Sa druge strane, različiti komunikativni partneri od govornika zahtevaju veću kognitivnu i jezičku angažovanost (Keller-Cohen et al., 2006). Ovakvi podaci ukazuju da je za jezičke sposobnosti kod starijih ljudi neophodno obezbediti što više različitih komunikativnih situacija i komunikativnih partnera.

Generalno, smatra se da su kognitivni aspekti koji su direktno povezani sa lingvističkim znanjem rezistentni na kognitivne promene karakteristične za starost. Lingvistički aspekti, za koje se navodi da su pošteđeni u starosti, su semantičko znanje, sintaksička pravila, kao i prozodijske i pragmatske komponente koje čine jezičke procese. S obzirom na to, može se postaviti pitanje zašto onda pojedina istraživanja navode deficite u ovim lingvističkim domenima. Pretpostavlja se da je u starosti semantičko znanje očuvano ali da stare osobe imaju smetnje u pristupu tom znanju ili semantičkim informacijama. Takođe, smatra se da stariji ljudi poseduju sintaksičko znanje za građenje rečenica, ali da otežano manipulišu pravilima koja su neophodna za građenje sintaksičke strukture (Rodriguez Santos & Garcia Orza, 2001).

Brojni empirijski podaci pokazuju da starije osobe mogu uspešno da komuniciraju sa drugim ljudima zahvaljujući lingvističkim znanjima i proceduralnim pravilima koja su neophodna za implementaciju lingvističkog znanja (Wingfield & Stine-Morrow; prema Wingfield & Grossman, 2006). Uspešnoj komunikaciji mogu da doprinesu i očuvanost dobro naučenih jezičkih veština, očuvana sposobnost ponavljanja, kao i povećanje pasivnog rečnika u starosti, o čemu govore nalazi nekih empirijskih studija (Rodriguez Santos & Garcia Orza, 2001; Vuković, 2019; Vuković i Jerkić, 2021). Najzad, smatra se da su uprkos biološkim promenama koje su karakteristične za starost, jezičke sposobnosti u starosti relativno dobro očuvane zahvaljujući angažovanju novih oblasti mozga i implementaciji novih kognitivnih strategija za postizanje efikasne komunikacije (Wingfield & Grossman, 2006).

ZAKLJUČAK

Pregled savremene literature pokazuje da je jezička sposobnost u starijem životnom dobu relativno dobro očuvana i da većina komponenti jezičke sposobnosti ostaje dostupna starim ljudima. Kako empirijski podaci svedoče, jezičko razumevanje trpi male modifikacije pod uticajem starosti, a deficiti u ovom domenu uglavnom se pripisuju posledicama slabljenja drugih kognitivnih funkcija ili deficitima auditivne percepcije. Na planu jezičke produkcije, najviše radova posvećeno je ispitivanju funkcije imenovanja. Razlog tome je verovatno činjenica da se stariji ljudi uglavnom žale da ne

mogu da se sete određene reči. Nalazi studija o jezičkim sposobnostima kod starijih ljudi pokazuju da u ovoj populaciji, kao i u svakoj drugoj, postoje indvidualne varijacije, koje treba imati u vidu prilikom ispitivanja jezika u starijem životnom dobu. Ističe se značaj stvaranja komunikativno stimulativne sredine u cilju očuvanja jezičke kompetencije i kvaliteta komunikacije kod starijih osoba.

Porast broja radova o jezičkim sposobnostima u starijem životnom dobu je potvrda da se istraživači sve više interesuju za ovu oblast. Poznavanje jezičkih sposobnosti kod ljudi normalnog procesa starenja doprinosi tačnijoj interpretaciji stečenih poremećaja jezika koji nastaju usled neuroloških poremećaja.

U cilju preciznijeg utvrđivanja jezičkih promena u starosti, poželjno je poređenje jezičkih sposobnosti ljudi starijeg životnog doba sa mlađim odraslim osobama tipičnih jezičkih funkcija. Dalja istraživanja u ovoj oblasti trebalo bi usmeriti ka ispitivanju različitih aspekata jezičke strukture u starijoj populaciji. Sistematska istraživanja ovog tipa doprinela bi potpunijem sagledavanju jezičkih sposobnosti i eventualnih promena u jeziku kod starijih zdravih govornika.

LITERATURA

Abrams, L., & Farrell, M. T. (2011). Language processing in normal aging. *The Handbook of Psycholinguistic and Cognitive Processes: Perspectives in Communication Disorders*, 49-73. https://doi.org/10.4324/9780203848005.ch3

Alantie, S., Tyrkkö, J., Makkonen, T., & Renvall, K. (2022). Is Old Age Just a Number in Language Skills? Language Performance and Its Relation to Age, Education, Gender, Cognitive Screening, and Dentition in Very Old Finnish Speakers. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *65*(1), 274-291. https://doi.org/10.1044/2021_ JSLHR-21-00178

Bilodeau-Mercure, M., Kirouac, V., Langlois, N., Ouellet, C., Gasse, I., & Tremblay, P. (2015). Movement sequencing in normal aging: speech, oro-facial, and finger movements. *Age (Dordrecht, Netherlands)*, *37*(4), 9813. https://doi.org/10.1007/s11357-015-9813-x

Burke, D. M., & Shafto, M. A. (2004). Aging and Language Production. *Current Directions in Psychological Science*, *13*(1), 21-24. https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2004.01301006.x

Hallowell, B. (2023). *Aphasia and Other Acquired Neurogenic Language Disorders - A Guide for Clinical Excellence* (Second Ed.). San Diego, CA: Plural Publishing, Inc.

Horton, W. S., Spieler, D. H., & Shriberg, E. (2010). A corpus analysis of patterns of age-related change in conversational speech. *Psychology and Aging*, *25*(3), 708–713. https://doi.org/10.1037/a0019424

Kavé, G., & Yafé, R. (2014). Performance of younger and older adults on tests of word knowledge and word retrieval: independence or interdependence of skills? *American Journal of Speech-Language Pathology*, *23*(1), 36-45. https://doi.org/10.1044/1058-0360(2013/12-0136)

Kavé, Gitit, Knafo, A., & Gilboa, A. (2010). The rise and fall of word retrieval across the lifespan. *Psychology and Aging*, *25*(3), 719-724. https://doi.org/10.1037/a0018927

Keller-Cohen, D., Fiori, K., Toler, A., & Bybee, D. (2006). Social relations, language and cognition in the "oldest old." *Ageing and Society*, *26*(4), 585-605. https://doi.org/10.1017/S0144686X06004910

Kertesz, A. (2006). *The Western Aphasia Battery–Revised*. Austin, TX: Pro Ed.

Mortensen, L., Meyer, A. S., & Humphreys, G. W. (2006). Age-related effects on speech production: A review. *Language and Cognitive Processes*, *21*(1-3), 238-290.

https://doi.org/10.1080/01690960444000278
Panda, J. S. (2017). Gerontology: Communication disorder. *Odisha Journal of Social Science*, *4*(2), 8-15.
Peelle, J. E. (2019). Language and aging. In G. I. de Zubicaray & N. O. Schiller (Eds.), *The Oxford Handbook of Neurolinguistics* (pp. 295-316). New York, NY: Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190672027.013.12
Petrović-Lazić, M. i Kosanović, R. (2008). *Vokalna rehabilitacija glasa*. Beograd: Nova naučna.
Rodríguez Santos, J., & García Orza, J. (2001). Normal and Pathological Language in Elderly People. In J. León-Carrión & M. J. Giannini (Eds.), *Behavioral Neurology in the Elderly* (pp. 151-181). Boca Raton: CRC Press.
Rossi, E., & Diaz, M. T. (2016). How aging and bilingualism influence language processing: theoretical and neural models. *Linguistic approaches to bilingualism*, *6*(1-2), 9-42. https://doi.org/10.1075/lab.14029.ros
Stuart-Hamilton, I. (2012). *The psychology of ageing: An introduction* (5th Ed.). London: Jessica Kingsley Publishers.
Verhaegen, C., & Poncelet, M. (2013). Changes in naming and semantic abilities with aging from 50 to 90 years. *Journal of the International Neuropsychological Society*, *19*(2), 119–126. https://doi.org/10.1017/S1355617712001178
Vuković, M. i Jerkić, L. (2021). Morfosintaksičke sposobnosti kod starih ljudi. U B. Jablan (Ur.), Zbornik radova 11. Međunarodnog skupa *"Specijalna edukacija i rehabilitacija danas"* (str. 313-320). Beograd: Univerzitet u Beogradu - Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
Vuković, M. (2019). *Neurodegenerativni poremećaji govora i jezika*. Beograd: Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
Wingfield, A., & Grossman, M. (2006). Language and the aging brain: Patterns of neural compensation revealed by functional brain imaging. *Journal of Neurophysiology*, *96*(6), 2830-2839. https://doi.org/10.1152/jn.00628.2006

NAPOMENA

Rad je nastao kao rezultat istraživanja na projektu „Evaluacija tretmana stečenih poremećaja govora i jezika" (br. 179068), koji finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

GOVORNO-JEZIČKA TERAPIJA I KOGNITIVNA REHABILITACIJA U TRETMANU VASKULARNE DEMENCIJE

SPEECH-LANGUAGE THERAPY AND COGNITIVE REHABILITATION IN THE TREATMENT OF VASCULAR DEMENTIA

Mile VUKOVIĆ[1], Slavica VASILIJEVIĆ[2]
[1]Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija
[2]Dom zdravlja Novi Beograd, Beograd, Srbija

Pregledni rad

APSTRAKT
Vaskularna demencija nastaje nakon cerebrovaskularnih oboljenja, tj. infarkta mozga. Karakteriše se padom i progresijom kognitivnih funkcija, uključujući i jezik. Po učestalosti nalazi se odmah iza Alchajmerove demencije. U tretmanu pacijenata sa vaskularnom demencijom koriste se farmakološki i nefarmakološki oblici terapije. Pored drugih, nefarmakološke oblike terapije čine govorno-jezička terapija i kognitivna rehabilitacija. Budući da pacijenti s vaskularnom demencijom ispoljavaju različite simptome poremećaja jezičkih funkcija, govorno-jezička terapija zauzima važno mesto u tretmanu ovih pacijenata. Pokazuje se da ovaj metod terapije doprinosi usporavanju progresije jezičkog poremećaja i održavanju komunikativnih sposobnosti u dužem vremenskom intervalu. Takođe je pokazano da se mnogi terapijski zadaci koji se koriste tokom govorno-jezičke terapije mogu koristiti i u postupku kognitivne rehabilitacije. Takav pristup tretmanu doprinosi boljem kognitivnom funkcionisanju osobe u svakodnevnim životnim aktivnostima.

Ključne reči: vaskularna demencija, govorno-jezička terapija, kognitivna rehabilitacija

ABSTRACT
Vascular dementia arises after cerebrovascular diseases, i.e. stroke. It is characterized by the decline and progression of cognitive functions, including language. In terms of frequency, it is right behind Alzheimer's dementia. In the treatment of patients with vascular dementia, pharmacological and non-pharmacological forms of therapy are used. Among others, non-pharmacological forms of treatment include speech-language therapy and cognitive rehabilitation. Speech-language therapy is essential in the treatment of patients with vascular dementia since they demonstrate various symptoms of language function disorders. It has been shown that this treatment method contributes to slowing the progression of language disorder and maintaining communicative abilities over a more extended period. Many therapeutic tasks used in speech-language therapy have also been shown to be useful in the cognitive rehabilitation process. Such an approach to treatment contributes to a person's better cognitive functioning in everyday life activities.

Keywords: vascular dementia, speech-language therapy, cognitive rehabilitation

UVOD

Vaskularna demencija (VaD) se manifestuje promenama u više kognitivnih funkcija među kojima su često zahvaćeni jezik, pamćenje i egzekutivne funkcije. Promene se

mogu ispoljiti i na planu ličnosti i emocija (Vuković, 2019). VaD se manifestuje poremećajem kognitivnih funkcija koji je uzrokovan cerebrovaskularnim oboljenjem, tj. ishemijskim moždanim udarom ili hemoragijom. Težina vaskularnog kognitivnog poremećaja kreće se od blagog pada kognitivnih sposobnosti, pa do izraženog stepena demencije (Rundek et al., 2022). VaD se relativno često javlja; po učestalosti nalazi se odmah iza Alchajmerove demencije. Razlikuje se supkortikalna ishemijska vaskularna demencija, demencija nakon moždanog udara, multiinfarktna demencija i dr. (Wong & Chui, 2022). VaD može da se javi u izolovanom obliku ili u kombinaciji sa drugim neurodegenerativnim bolestima, što dovodi do pojave mešovite demencije. O mešovitoj demenciji govori preklapanje neuropatološkog i neurohemijskog nalaza kod osoba sa VaD i osoba sa Alchajmerovom demencijom (O'Brien & Thomas, 2015). Klinička slika vaskularnog kognitivnog poremećaja varira. Tako, na primer, pacijenti sa masivnim moždanim udarom mogu da ispolje postepeni pad kognitivnih funkcija i žarišne znake neurološkog poremećaja, kao što su hemipareza, dok se kod pacijenata sa bolešću malih krvnih sudova uočava podmukli postepeni kognitivni pad, uz pojavu poremećaja hoda i parkinsonizma (Staekenborg et al., 2008).

Cilj rada

Cilj ovog rada je prikaz značaja govorno-jezičke terapije i kognitivne rehabilitacije u tretmanu pacijenata sa vaskularnom demencijom.

METOD RADA

Za pretragu relevantne literature korišćeni su sledeći pretraživači: KoBSON, Google, Scholar, Pub Med i Science Direct. Kao ključne reči za pretragu korišćeni su: *vaskularna demencija, govorno-jezička terapija, kognitivni trenig, kognitivna stimulacija, kognitivna rehabilitacija*

JEZIČKE I BIHEVIORALNE KARAKTERISTIKE VaD

Jezički poremećaji kod VaD variraju u pogledu raznovrsnosti i težine simptoma. Mogu da počnu blagim znacima poremećaja receptivnog i ekspresivnog jezika, kao i pragmatskim deficitima. Jezički poremećaji postepeno progrediraju tako da se u odmakloj fazi demencije uočava težak poremećaj jezika koji može da progredira do potpunog gibitka funkcionalnih komunikacionih sposobnosti (Woodward, 2013). Pored poremećaja jezičkih funkcija, pacijenti sa VaD ispoljavaju deficit u domenu drugih kognitivnih funkcija, kao što su vizuelna percepcija, pažnja, dugoročna memorija i egzekutivne funkcije (Hugo & Ganguli, 2014). U početnoj fazi VaD uočavaju se blaži znaci poremećaja kognitivnih funkcija, a sa progresijom bolesti nastaje teži stepen demencije koji se manifestuje globalnim kognitivnim poremećajem. Dalji pregled literature pokazuje da VaD karakteriše zaboravnost nedavnih događaja, deficit u pronalaženju reči, kao i konfuzija u nepoznatom okruženju. Treba imati u vidu da osobe sa blagim stepenom VaD mogu da obavljaju svakodnevne životne aktivnosti, a da se sa progresijom bolesti uočavaju teži deficit semantičkih funkcija, pažnje i vizuo-prostornih sposobnosti (Graham & Hodges, 2004). U kasnoj fazi demencije javljaju se promene u ponašanju kao što su apatija, depresija, agresija i uznemirenost, što značajno remeti funkcionisanje osobe u svakodnevnom životu (Lyketsos, Lopez, & Jones, 2002).

NEFARMAKOLOŠKI OBLICI TERAPIJE VaD

Pored farmakološke terapije, u tretmanu pacijenata sa VaD važno mesto zauzimaju nefarmakološke metode terapije, među kojima su govorno-jezička terapija, kognitivna rehabilitacija, kognitivni trening itd. Iako je za VaD karakteristično propadanje jezičkih i komunikacionih sposobnosti, još uvek se zanemaruje primena govorno-jezičke terapije u tretmanu pacijenata sa ovim oblikom demencije. Međutim neki autori ističu značaj govorno-jezičke terapije u tretmanu pacijenata (Seitz, Brisbin, & Herrmann, 2014; Vuković, 2019). Smatra se da za svakog pacijenta sa VaD treba da se organizuje govorno-jezička terapija prema njegovim kognitivnim kapacitetima, psihološkim i bihevioralnim simptomima (Cohen-Mansfield, Thein, & Marx, 2014). Cilj govorno-jezičke terapije je da oboleli od VaD što duže sačuvaju komunikacijske veštine i obavljanje svakodnevnih životnih aktivnosti. S tim ciljem se u procesu govorno-jezičke terapije koriste situacije iz svakodnevnog života koje logopedi integrišu u koncept kognitivne komunikacione terapije (Ashley, Duggan, & Sutcliffe, 2006). Održavanju komunikacionih sposobnosti doprinose i drugi oblici nefarmakološke terapije. Tako na primer, uz primenu kognitivnih i bihevioralnih terapijskih metoda, pacijentima može da koristi i senzorna stimulacija (Kales, Gitlin, & Lyketsos, 2014). I drugi autori ističu značaj nefarmakološke terapije kod osoba sa VaD (Van der Steen et al., 2018). Ovi autori navode da nefarmakološki oblici terapije, uključujući govorno-jezičku terapiju i kognitivnu rehabilitaciju mogu da odlože propadanje govorno-jezičkih i komunikacionih sposobnosti (Stevens et al., 2002; Villardita, 1993). Pored govorno-jezičke terapije u tretmanu pacijenata sa VaD koriste se metode kognitivnog treninga. Cilj ovih oblika terapije je održavanje kognitivnih funkcija (Bahar-Fuchs, Clare, & Woods, 2019). Neki autori navode da se kod osoba sa blagom demencijom kognitivnim treningom može poboljšati kognitivno funkcionisanje (Tsantali, Economidis, & Rigopoulou, 2017). Sličnost između kognitivnog treninga i govorno-jezičke terapije je u tome što se u oba slučaja koriste strategije usmerene na restituciju oštećenih funkcija. S druge strane, tokom kognitivne rehabilitacije primenjuje se kombinacija restitucionih i kompenzacionih strategija. Budući da se kognitivna rehabilitacija bazira na identifikaciji individualnih potreba i ciljeva osoba sa VaD (Bahar-Fuchs et al., 2013), njome se utiče na poboljšanje kognitivnog funkcionisanja osobe (Clare et al., 2003). S obzirom da se govorno-jezička terapija takođe bazira na određivanju individualnog profila poremećaja i jezičkih, odnosno komunikacionih potreba pogođene osobe, određeni oblici jezičke terapije su neizostavni deo kognitivne rehabilitacije (Amieva et al., 2016). U tretmanu VaD važno mesto ima i kognitivna stimulacija (Swan et al., 2018). Kognitivna stimulacija vodi ka jačanju kognitivnog i socijalnog funkcionisanja (Clare et al., 2003). To je terapija reminiscencije i orijentacije na stvarnost (Irazoki et al., 2017). Izvodi se u grupi, kroz različite aktivnosti, kao što su kognitivne stimulacione igre, senzorne vežbe i razgovor o iskustvima i temama iz prošlosti (Clare & Woods, 2004; Woods, Aguirre, & Spector, 2012). Kao oblik nefarmakološke terapije navodi se i psihosocijalna terapija. Psihosocijalna terapija pogodna je za osobe sa blagom i umerenom VaD. Terapija se zasniva na implicitnom učenju, stimulisanju jezika i egezkutivnnog funksionisanja, sa aktivnostima koje se fokusiraju na orijentaciju, reminiscenciju, nove ideje, misli i asocijacije (Piras, et al., 2017). Koncept terapije zasniva se na pružanju motivacije osobi sa VaD da radi na jačanju svojih kognitivnih kapaciteta (Aguirre et al., 2013; Aguirre, Spector, & Orrell, 2014). Na povezanost govorno-jezičke terapije i kognitivnih terapijskih strategija ukazuju brojni empirijski podaci. Tako na primer, Frattali (2004) navodi primenu individualnog kognitivnog treninga s ciljem poboljšanja imenovanja

semantičkih kategorija. Nakon primenjene terapije uočeno je poboljšanje u komunikaciji. U drugoj studiji je pokazano poboljšanje saznajnog, komunikacionog i socijalnog funkcionisanja osobe (Spector et al., 2003). Kada je u pitanju način primene, pokazano je da grupna i individualna terapija dovode do poboljšanja u domenu govora i jezika kod osoba sa demencijom. Drugim rečima, oba oblika kognitivne stimulacije doprinose pacijentima sa jezičkim i komunikacionim poremećajima (Swan et al., 2018). Što se tiče efekata govorno-jezičke terapije, empirijski podaci pokazuju da su oni veći kada se s terapijom započne odmah nakon moždanog udara i identifikovanja znakova demencije (Frattali, 2004). Izbor terapijske metode zavisi od težine demncije i profila kognitivnog poremećaja (Swan et al., 2018). Kod pacijenata sa dominantnim poremećajem u domenu jezika, primarno se koriste metode govorne i jezičke terapije, dok demencija sa primarnim oštećenjem drugih kognitivnih funkcija zahteva primenu metoda kognitivne rehabilitacije. Evidentno je, međutim, da se terapijski zadaci u okviru jezičke terapije mogu preklapati sa terapijskim zadacima koji se koriste u kontekstu kognitivnih terapijskih strategija (Savundranayagam, Hummert, & Montgomery, 2005). S obzirom na povećanje svesti o prisustvu jezičkih i komunikacionih poremećaja kod pacijenata sa VaD nameće se potreba uvođenja nove tehnologije u govorno-jezičku terapiju radi poboljšanja komunikacionih sposobnosti i kvaliteta života pacijenata (Mane, Wu, & Wang, 2022). Takođe, ističe se značaj uključivanja pacijenata u govorno-jezičku terapiju u akutnoj fazi, tj. neposredno nakon nastanka moždanog udara (Xuefang, Guihua, & Fengru, 2021). Zahvaljujući razvoju kompjuterske tehnologije, danas se mnogi oblici kognitivne terapije mogu sprovoditi pomoću „pametnih“ telefona, računara i tableta. Pretpostavlja se da se time održavaju kognitivne funkcije kod osoba sa VaD (Zhang et al., 2019).

ZAKLJUČAK

Vaskularna demencija se manifestuje padom kognitivnih funkcija usled cerebrovaskularnih poremećaja (infarkta mozga). Ovaj tip demencije se ispoljava poremećajima jezičkih i kognitivnih funkcija, koji vremenom postaju sve izraženiji. U tretmanu VaD koriste se različite metode i oblici terapije. Od nefarmakoloških oblika tretmana važno mesto zauzimaju govorno-jezička terapija i kognitivna rehabilitacija. S obzirom na isprepletenost simptoma jezičkih poremećaja i oštećenja drugih kognitivnih funkcija, nameće se potreba istovremene primene govorno-jezičke terapije i kognitivne rehabilitacije. Smatra se da sa govorno-jezičkom terapijom treba da se počne što ranije, odmah nakon identifikovanja jezičkog poremećaja. Takav pristup u tretmanu doprinosi poboljšanju jezičkih i komunikacionih sposobnosti, ali i preveniranju težeg kognitivnog poremećaja.

LITERATURA

Aguirre, E., Hoare, Z., Streater, A., Spector, A., Woods, B., Hoe, J., & Orrell, M. (2012). Cognitive stimulation therapy (CST) for people with dementia-who benefits most? *International Journal of Geriatric Psychiatry, 28*(3), 284-290. https://doi.org/10.1002/ gps.3823

Aguirre, E., Spector, A., & Orrell, M. (2014). Guidelines for adapting cognitive stimulation therapy to other cultures. *Clinical Interventions in Aging, 9,* 1003-1007. https://doi.org/10.2147/cia.s61849

Amieva, H., Robert, P., Grandoulier, A., Meillon, C., De Rotrou, J., Andrieu, S., …, & Dartigues, J. (2016). Group and individual cognitive therapies in Alzheimer's disease: The ETNA3

randomized trial. *International Psychogeriatrics*, *28*(5), 707-717. https://doi.org/10.1017/s1041610215001830

Ashley, J., Duggan, M., & Sutcliffe, N. (2006). Speech, language, and swallowing disorders in the older adult. *Clinics in geriatric medicine*, *22*(2), 291-310. https://doi.org/10.1016/j.cger.2005.12.008

Bahar-Fuchs, A., Clare, L., & Woods, B. (2013). Cognitive training and cognitive rehabilitation for persons with mild to moderate dementia of the Alzheimer's or vascular type: a review. *Alzheimer's research & therapy*, *5*(4), 35. https://doi.org/10.1186%2Falzrt189

Bahar-Fuchs, A., Martyr, A., Goh, A. M., Sabates, J., & Clare, L. (2019). Cognitive training for people with mild to moderate dementia. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, *3*(3), CD013069. https://doi.org/10.1002/14651858.cd013069.pub2

Clare, L., & Woods, R. T. (2004). Cognitive training and cognitive rehabilitation for people with early-stage Alzheimer's disease: A review. *Neuropsychological rehabilitation*, *14*(4), 385-401. https://doi.org/10.1080/09602010443000074

Clare, L., Woods, R. T., Cook, E. D. M., Orrell, M., & Spector, A. (2003). Cognitive rehabilitation and cognitive training for early stage Alzheimer's disease and vascular dementia. *The Cochrane Database Systematic Review*, *4*, CD003260. https://doi.org/10.1002/14651858.cd003260

Cohen-Mansfield, J., Thein, K., & Marx, M. S. (2014). Predictors of the impact of nonpharmacologic interventions for agitation in nursing home residents with advanced dementia. *The Journal of Clinical Psychiatry*, *75*(7), 666-671. https://doi.org/10.4088/ jcp.13m08649

Frattali, C. (2004). An errorless learning approach to treating dysnomia in frontotemporal dementia. *Journal of Medical Speech-Language Pathology*, *12*(3), 11.

Graham, N. L., Emery, T., & Hodges, J. R. (2004). Distinctive cognitive profiles in Alzheimer's disease and subcortical vascular dementia. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, *75*(1), 61-71.

Hugo, J., & Ganguli, M. (2014). Dementia and cognitive impairment: Epidemiology, diagnosis, and treatment. *Clinics in geriatric medicine*, *30*(3), 421-442. https://doi.org/10.1016/j.cger.2014.04.001

Irazoki, E., García-Casal, J. A., Sánchez-Meca, J., & Franco-Martín, M. (2017). Eficacia de la terapia de reminiscencia grupal en personas con demencia. Revisión sistemática y metaanálisis [Efficacy of group reminiscence therapy for people with dementia. Systematic literature review and meta-analysis]. *Revista de Neurologia*, *65*(10), 447-456. https://doi.org/10.33588/rn.6510.2017381

Kales, H. C., Gitlin, L. N., Lyketsos, C. G., & Detroit Expert Panel on the Assessment and Management of the Neuropsychiatric Symptoms of Dementia. (2014). Management of neuropsychiatric symptoms of dementia in clinical settings: Recommendations from a multidisciplinary expert panel. *Journal of the American Geriatrics Society*, *62*(4), 762-769. https://doi.org/10.1111/jgs.12730

Lyketsos, C. G., Lopez, O., Jones, B., Fitzpatrick, A. L., Breitner, J., & DeKosky, S. (2002). Prevalence of neuropsychiatric symptoms in dementia and mild cognitive impairment: Results from the cardiovascular health study. *Jama*, *288*(12), 1475-1483. https://doi.org/10.1001/jama.288.12.1475

Mane, R., Wu, Z., & Wang, D. (2022). Poststroke motor, cognitive and speech rehabilitation with brain–computer interface: A perspective review. *Stroke and Vascular Neurology*, *7*(6), e001506. https://doi.org/10.1136/svn-2022-001506

O'Brien, J., & Thomas, A. (2015). Vascular dementia. *The Lancet*, *386*(10004), 1698-1706. https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)00463-8

Piras, F., Carbone, E., Faggian, S., Salvalaio, E., Gardini, S., & Borella, E. (2017). Efficacy of cognitive stimulation therapy for older adults with vascular dementia. *Dementia & neuropsychologia*, *11*(4), 434-441. https://doi.org/10.1590/1980-57642016dn11-0400 14

Rundek, T., Tolea, M., Ariko, T., Fagerli, E. A., & Camargo, C. J. (2022). Vascular cognitive impairment (VCI). *Neurotherapeutics*, *19*(1), 68-88. https://doi.org/10.1007/s13311-021-01170-y

Savundranayagam, M. Y., Hummert, M. L., & Montgomery, R. J. (2005). Investigating the effects of communication problems on caregiver burden. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, *60*(1), S48-S55. https://doi.org/10.1093/geronb/60.1.s48

Seitz, D. P., Brisbin, S., Herrmann, N., Rapoport, M. J., Wilson, K., Gill, S. S., ... & Conn, D. (2012). Efficacy and feasibility of nonpharmacological interventions for neuropsychiatric symptoms of dementia in long term care: A systematic review. *Journal of the American Medical Directors Association*, *13*(6), 503-506. https://doi.org/10.1016/ j.jamda.2011.12.059

Spector, A., Thorgrimsen, L., Woods, B. O. B., Royan, L., Davies, S., Butterworth, M., & Orrell, M. (2003). Efficacy of an evidence-based cognitive stimulation therapy programme for people with dementia: Randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, *183*(3), 248-254. https://doi.org/10.1192/bjp.183.3.248

Staekenborg, S. S., Van der Flier, W. M., Van Straaten, E. C., Lane, R., Barkhof, F., & Scheltens, P. (2008). Neurological signs in relation to type of cerebrovascular disease in vascular dementia. *Stroke*, *39*(2), 317-322. https://doi.org/10.1161/strokeaha.107.493353

Stevens, T. I. M., Livingston, G., Kitchen, G., Manela, M., Walker, Z., & Katona, C. (2002). Islington study of dementia subtypes in the community. *The British Journal of Psychiatry*, *180*(3), 270-276. https://doi.org/10.1192/bjp.180.3.270

Swan, K., Hopper, M., Wenke, R., Jackson, C., Till, T., & Conway, E. (2018). Speech-language pathologist interventions for communication in moderate–severe dementia: A systematic review. *American Journal of Speech-Language Pathology*, *27*(2), 836-852. https://doi.org/10.1044/2017_ajslp-17-0043

Tsantali, E., Economidis, D., & Rigopoulou, S. (2017). Testing the benefits of cognitive training vs. cognitive stimulation in mild Alzheimer's disease: A randomised controlled trial. *Brain Impairment*, *18*(2), 188-196. https://psycnet.apa.org/doi/10.1017/BrImp.2017.6

van der Steen, J. T., Smaling, H. J., van der Wouden, J. C., Bruinsma, M. S., Scholten, R. J., & Vink, A. C. (2018). Music-based therapeutic interventions for people with dementia. *The Cochrane database of systematic reviews*, *5*(5), CD003477. https://doi.org/10.1002/14651858.cd003477.pub3

Villardita, C. (1993). Alzheimer's disease compared with cerebrovascular dementia. Neuropsychological similarities and differences. *Acta Neurologica Scandinavica*, *87*(4), 299-308. https://doi.org/10.1111/j.1600-0404.1993.tb05512.x

Vuković., M. (2019). *Neurodegenerativni poremećaji govora i jezika*. Beograd: Univerzitet u Beogradu - Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

Wong, E. C., & Chui, H. C. (2022). Vascular Cognitive Impairment and Dementia. *CONTINUUM: Lifelong Learning in Neurology*, *28*(3), 750-780. https://doi.org/10.1212/con.0000000000001124

Woods, B., Aguirre, E., Spector, A. E., & Orrell, M. (2012). Cognitive stimulation to improve cognitive functioning in people with dementia. *The Cochrane database of systematic reviews*, *2*, CD005562. https://doi.org/10.1002/14651858.cd005562.pub2

Woodward, M., (2013). Aspects of communication in Alzheimers disease: Clinical features and treatment options. *International psychogeriatric*, 25(6), 877-885. https://doi.org/10. 1017/s1041610213000318

Xuefang, L., Guihua, W., & Fengru, M. (2021). The effect of early cognitive training and rehabilitation for patients with cognitive dysfunction in stroke. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, *30*(3), e1882. https://doi.org/10.1002/mpr.1882

Zhang, H., Huntley, J., Bhome, R., Holmes, B., Cahill, J., Gould, R. L., ... & Howard, R. (2019). Effect of computerised cognitive training on cognitive outcomes in mild cognitive impairment: A systematic review and meta-analysis. *BMJ open*, *9*(8), e027062. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027062

PROCJENA INTERPERSONALNOG POVJERENJA I GRUPNE PRIPADNOSTI DJECE BEZ RODITELJSKOG STARANJA

ASSESSMENT OF INTERPERSONAL TRUST AND GROUP AFFILIATION OF CHILDREN WITHOUT PARENTAL CARE

Renata SALIHOVIĆ HANDŽIĆ
Univerzitet u Tuzli, Filozofski fakultet, Tuzla, Bosna i Hercegovina

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Cilj istraživanja bio je utvrditi nivo interpersonalnog povjerenja i grupne pripadnosti djece bez roditeljskog staranja. Istraživanjem je obuhvaćen prigodan uzorak od 122 ispitanika oba pola, koji su zbrinuti u Dječijem SOS selu Gračanica, Selu mira Turija i Domu za djecu bez roditeljskog staranja u Tuzli. U svrhu provjere postavljenog cilja istraživanja korišteni su Skaler grupne pripadnosti i Test interpersonalnog povjerenja. Za utvrđivanje nivoa interpersonalnog povjerenja i grupne pripadnosti djece bez roditeljskog staranja primjenjeni su *t*-test i univarijatna analiza varijance. Dobijeni podaci obrađeni su u statističkom paketu SPSS 20 for windows. Na osnovi rezultata može se zaključiti da ne postoji statistički značajna razlika u procjeni grupne pripadnosti između djece bez roditeljskog staranja, ali postoji statistički značajna razlika u procjeni interpersonalnog povjerenja.

Ključne riječi: djeca bez roditeljskog staranja, interpersonalno povjerenje, grupna pripadnost

ABSTRACT
The aim of the research was to determine the level of interpersonal trust and group affiliation of children without parental care. The research included a convenient sample of 122 respondents of both genders, who were taken care of in the Children's SOS Village Gračanica, Peace Village Turija and the Home for Children Without Parental Care in Tuzla. In order to verify the research objective, the Group Affiliation Scaler and the Interpersonal Trust Test were used. The t-test and univariate analysis of variance were used to determine the level of interpersonal trust and group affiliation of children without parental care. The obtained data was processed in the statistical package SPSS 20 for Windows. Based on the results, it can be concluded that there is no statistically significant difference in the assessment of group affiliation between children without parental care, but there is a statistically significant difference in the assessment of interpersonal trust.

Keywords: children without parental care, interpersonal trust, group affiliation

UVOD

Čovjek je upućen na vaspitanje, te za razliku od drugih živih bića, ne može opstati bez pomoći i podrške odraslih. Njegovo djetinjstvo traje najduže, jer skoro ništa ne dobiva u gotovom obliku, nego posjeduje sposobnosti koje se vremenom razvijaju i omogućavaju mu opstanak. Vodeći se tom činjenicom možemo zaključiti da su djeca najosjetljiviji

članovi društva i u potpunosti zavise od drugih, prvenstveno porodice. Porodica je mjesto primarne socijalizacije, u njoj izgovaramo prve riječi i pravimo prve korake, doživljavamo uspjehe, neuspjehe i učimo kako se nositi sa time. U tom smislu rani uticaj porodice presudan je za svako dijete. Bez kulture i vaspitanja nema ni čovjeka, jer čovjek ne dolazi na svijet spreman da brine sam o sebi (Senković, 2007). Zahvaljujući vaspitanju i iskustvu prethodnih generacija, kao i vlastitom iskustvu i znanju koje stiče svaki pojedinac, dolazi do poboljšanja uslova života i bogaćenja iskustva čovječanstva (Vukasović, 1994). Odnos prema djetetu, njegovim potrebama i interesima, dio je društveno-ekonomskog razvoja i kulturnog obrasca društvene sredine, tako da su društvene promjene dovodile i do promjena odnosa prema djetetu (Grujić, 2005). Upravo taj različit odnos prema djetetu i djetinjstvu kao nezaobilaznoj fazi razvoja ljudske individue, doprinosi nastanku različitih koncepcija o prirodi djeteta (Marković, 2013). Spominjanje djeteta i djetinjstva i odnos prema djetetu se ne razlikuje samo u različitim društvima i kulturama, već i u različitim epohama istog društva/kulture (Aries, 1989). Tek u novom vijeku dijete postaje značajan član porodice i osovina porodičnih odnosa (Suzić, 2006). Na povoljniji položaj djece bez roditeljskog staranja uticao niz medunarodnih deklaracija, koje već od 1924 godine obavezuju društvo da im pruži utočiste, njegu, pomoć i podršku u vrijeme nevolje. Porodični život je od najvećeg značaja i ne postoji niti jedno drugo mjesto slično tome. Djeca su privržena svojim roditeljima čak i onda kada porodica loše fukncioniše (Bowlby, 1953). Iako većina djece odrasta u svojoj porodici i u njoj ostvaruje osnovne životne potrebe, jedan broj djece ostaje lišen roditeljske brige iz više razloga: smrti roditelja, bolesti, napuštanja djeteta ili neadekvatne brige o djeci (Grujić, 2005). Svakodnevno se otvaraju nova pitanja i problemi koji su propratna pojava odvajanja djece od njihovih bioloških roditelja. Razlog tome je da za razvoj djeteta, u biološkom i socijalnom smislu, odnosno formiranju njegove ličnosti, ogroman doprinos daje harmonična porodica u kojoj vlada stabilna i topla porodična atmosfera, zasnovana na ljubavi, brizi, povjerenju i međusobnom poštivanju njenih članova (Arula, 2006). Već niz godina u Bosni i Hercegovini postoje tri osnovna tipa institucija za zaštitu djece bez roditeljskog staranja: dom za novorođenčad i malu djecu, dom klasičnog tipa i dom porodica. Dom za novorođenčad i malu djecu ima za cilj kratkoročni prihvat i zbrinjavanje djece sve dok se ne nađe adekvatnije rješenje, potpuniji oblik zaštite ili se ponovo stvore uslovi za povratak djece u svoju porodicu. Dakle, o ovom tipu doma možemo reći da je namijenjen za prihvatanje napuštene djece koja iz različitih razloga nisu mogla odrastati u svojoj prirodnoj prodici. Najčešće su djeca iz ovih domova bila zbrinuta potpunim usvojenjem, kao trajnim rješenjem. Međutim, ovakvi domovi ujedno su služili i kao utočište majki s bebama, a sve s ciljem da se osiguraju uslovi da majka zadrži svoje dijete. Jedna od osnovnih karakteristika domova klasičnog tipa jeste da su djeca, štićenici, raspoređeni u grupe prema dobnoj i polnoj pripadnosti. Dakle, grupe su formirane od vršnjaka i pripadnika samo jednog pola. Druga karakteristika je da djeca najčešće dijele samo jednu veliku sobu te da su te grupe velike. Nije postojao individualni rad s djecom, tako da je život u domu najviše ličio životu vojnika u kasarni. Za razliku od prethodnih, osnovna karakteristika institucija organizovanih po modelu „dom porodica“ je stvoriti atmosferu koja podsjeća na prirodnu porodicu kako bi se izbjegle negativne posljedice na ukupan razvoj ličnosti djece, nastale usljed dugoročnog boravka djece u instituciji. Za razliku od klasičnih domova, ovdje grupe djece čine pripadnici oba pola i različitog su uzrasta kao

što bi bio slučaj i u prirodnim porodicama. Ako se dešava da su u domu ostavljena braća i sestre, oni će biti smješteni u istoj porodici. Zastupljen je individualni rad s djecom i svi problemi i teškoće koji opterećuju djecu uočavaju se na vrijeme te se u vezi s tim preduzimaju odgovarajuće mjere (Buljubašić, 2004). Kao još jedan oblik zaštite djece bez roditeljskog staranja navode se dječija sela, koja su nastala kao potreba da se prevaziđu nedostaci klasičnog institucionalnog zbrinjavanja djece bez roditeljskog staranja (Tomić, Osmić i Karić, 2006). U SOS dječijim selima djeca raspoređena u porodične grupe i svaka porodica živi u odvojenoj kući sa svojom majkom, koja je u selu, također, stalno naseljena. Nakon završetka osnovne škole, djeca prelaze u kuću za mlade, a cilj ovog prelaska je osposobljavanje za samostalni život, odnosno pripremanje za što bolje snalaženje nakon odlaska iz institucije. U Selu Mira Turija, Lukavac, djeca su smještena po porodicama koje su organizovane slično kao porodične grupe, a jednu porodicu sačinjava od petero do desetero djece. O djeci brinu tete koje su stalno nastanjene u selu. Tete za djecu spremaju doručak i večeru, a ručak se sprema i poslužuje u centralnoj kuhinji te je svakog dana zajednički za svu djecu (Buljubašić, 2004). Istraživanja pokazuju da je u FBiH više zastupljen institucionalni smještaj, a u RS porodični smještaj djece (Selimović i Sofović, 2010). U socijalizaciji djeteta u domskim uslovima, posebnu pažnju treba obratiti na djecu koja se teško uklapaju u domske uslove života i nisu emotivno prihvatili domski život (Dizdarević, 1999). Djeca bez roditeljskog staranja koja su predata društvu na staranje u kasnijem periodu svog života, prije prolaze proces resocijalizacije. Oni se nalaze na pola puta između svijeta djece i svijeta odraslih, jer još uvijek nemaju dovoljno izgrađene pojedine oblike ponašanja, ne mogu samostalno donositi odluke, ali posjeduju slike svijeta od kojeg se treba odviknuti (Mavrak, 1999). Traumatski događaji kod djece dovode do nedostatka motivacije i samopouzdanja, povlačenja, nesigurnosti, što na kraju može uzrokovati kod djece nedostatak nade u ljepšu budućnost i pesimizam. Nastavnici bi trebali primijetiti ove poteškoće i pružiti pomoć svojim učenicima. Empatija ovdje ima značajnu ulogu (Arslanagić, 1999). Neuspjeh djece nije uvijek uzrokovan njihovim poteškoćama „razlozi pojave dječijeg nerazumijavanje edukacijskih sadržaja i pojave teškoće u njihovom učenju upravo leže u prekidu uzajamnog razumijevanja učitelja sa učenikom, u prekidu obrazovnog komuniciranja, u prekidu interakcije u samom procesu nastavnog zbivanja, a ne u samom učeniku“ (Slatina, 1998, str. 57). Djeca bez roditeljskog staranja dolaze u ustanove sa različitim iskustvima, istorijom njihove biološke porodice, te različitim razlozima izdvajanja, što ih čini posebno ranjivim (Laklija, 2009).
S obzirom da djeca bez roditeljskog staranja značajan dio života provedu u nekom od oblika zaštite cilj ovog istraživanja bio je utvrditi nivo interpersonalnog povjerenja i grupne pripadnosti djece bez roditeljskog staranja.

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Uzorak istraživanja čine ispitanici zbrinuti u Dječijem SOS selu u Gračanici, Dječijem Selu Mira u Turiji i Domu za djecu bez roditeljskog staranja u Tuzli. Istraživanjem je obuhvaćen prigodan uzorak od 122 ispitanika oba pola od čega su 64 ispitanika ženskog pola i 58 ispitanika muškog pola. Hronološka dob ispitanika je bila od 9 do 18 godina.

Mjerni instrumenti

U svrhu procjene interpersonalnog povjerenja korišten je Test interpersonalnog povjerenja u porodici (TIPP). Ovaj test ima 24 pitanja koja su raspoređena u sljedeće subtestove: 1. Rješavanje problema; 2. Sreća; 3. Rješavanje konflikata; 4. Izazov, mašta. Prvi subtest pod nazivom Rješavanje problema sastoji se iz 6 ajtema, a drugi, treći i četvrti sadrže po 5 ajtema. Za potrebe ovog istraživanja TIPP test je modifikovan tako što je prilagođen djeci bez roditeljskog staranja, odnosno pomajka je zamjena za majku, pedagog za oca, nastavnici i nastavnice za baku i djeda, a sestri i bratu pridruženi su i ukućani. Odgovori su ponuđeni na skali od 0 do 4. Djetetu se pročita svaki ajtem, a zatim djeca na listu za odgovore upišu jednu od sljedećih skalnih vrijednosti: 0 = ništa ne govori o tome, 1 = malo i rijetko razgovara o tome, samo izuzetno razgovara o tome sa, 2 = povremeno razgovara o tome sa, 3 = redovno, kad god zatreba razgovara o tome sa, 4 = zatražim pomoć i savjet o tome pitanju od. Skor testa se dobije zbrajanjem svih stavki. Svaki subtest ima zaseban skor, a kompozitno čine skor cijelog TIPP-testa.

U svrhu procjene grupne pripadnosti korišten je Skaler grupne pripadnosti (SGP). Ovaj skaler ima 28 ajtema ili zadataka. Prvih 13 ajtema daju skor grupne pripadnosti vanškolskoj grupi, a preostalih 15 ajtema daju skor pripadnosti grupi u školi. U inicijalnoj formi ovaj instrument je imao 20 + 20 čestica, ali je faktorizacijom ovaj broj redukovan na 28. Ovaj instrument mjeri grupnu pripadnost. Na sva pitanja odgovara se skalom Likertovog tipa pri čemu je 1 = potpuno se ne slažem, a 5 = potpuno se slažem. Djeci se kao i na testu interpersonalnog povjerenja pročita svaki ajtem, a oni na listu za odgovore zaokružuju jednu od ponuđenih skalnih vrijednosti.

Način provođenja istraživanja

Prije provođenja istraživanja, kontaktiran je menadžment institucija za zaštitu djece bez roditeljskog staranja, a zatim su uslijedili dopisi sa molbom za provođenje istraživanja, te je održan sastanak da se pojasne svrha i cilj istraživanja. Nakon odobrenja pristupilo se testiranju djece. Istraživanje je provedeno u tri institucije za zaštitu djece bez roditeljskog staranja na području Tuzlanskog kantona: Dječije SOS selo Gračanica, Selo Mira Turija i Dom za djecu bez roditeljskog staranja Tuzla. Anketiranje je provedeno grupno po kućama i porodicama. Svaku grupu činilo je od 3 do 7 članova. Djeci je objašnjeno kako da popunjavaju list za odgovore, a zatim im je pročitano jedno po jedno pitanje. Ukoliko djeca nisu razumjela neko pitanje, podizanjem ruke tražili su pomoć ili objašnjenje istraživača.

Metode obrade podataka

Za provjeru postavljenog cilja istraživanja korišteni su *t*-test i univarijatna analiza varijance. Dobijeni podaci obrađeni su u statističkom paketu SPSS 20 for windows. U nastavku slijedi prikaz rezultata istraživanja.

REZULTATI I DISKUSIJA

U Tabeli 1. prikazani su pokazatelji *t*-testa za nezavisan uzorak ispitanika.

Tabela 1. Pokazatelji t-testa u odnosu na grupnu pripadnost

Table 1. Indicators of the t-test in relation to group affiliation

Pripadnost	**M**	**SD**	**SE**	**t**	**p**
Vanskolškoj grupi	3.52	0.66	0.06	0.58	0.566
Grupi u školi	3.47	0.87	0.08		

Na osnovu dobijenih nalaza može se zaključiti da ne postoji statistički značajna razlika ispitanika u odnosu na grupnu pripadnost (t = 0.58; p = 0.566). Dakle, možemo reći da se pokazatelji na subtestu pripadnost vanškolskoj grupi ne razlikuju značajno od pokazatelja na subtestu pripadnost školskoj grupi. Prema ovim nalazima djeca bez roditeljskog staranja su u istoj mjeri orijentisana i grupi djece sa kojom se druže izvan škole kao i djeci sa kojom se druže u školi. U istraživanju rađenom 2007. godine o prihvaćenosti djece u grupi vršnjaka, utvrđen je socijalni status djece, te su svrstani u tri skupine: prosječni, popularni i odbačeni. Najveći stepen emocionalne nekompetentnosti karakterisao je grupu odbačene djece, zatim slijede ispitanici prosječnog sociometrijskog statusa, dok su najveći stepen emocionalne kompetentnosti ispoljili ispitanici iz grupe popularnih među vršnjacima. Tipično odbačeno dijete iz ovog uzorka ima slabo razvijenu sposobnost prepoznavanje emocija na osnovu facijalne ekspresije. Skloniji su agresivnom ponašanju i ispoljavanju negativnih emocija, zbog čega ih druga djeca percipiraju kao nepoželjne partnere u socijalnim interakcijama i zbog toga ih odbacuju (Petrović i Zotović, 2007). U Tabeli 2. prikazani su pokazatelji Fišer testa u odnosu na subtestove interpesronalnog povjerenja.

Tabela 2. Pokazatelji Fišer testa u odnosu na subtestove interpesronalnog povjerenja
Table 2. Indicators of the Fisher test in relation to interpersonal trust subtests

Varijable		**M**	**SD**	**F**	**p**
Rješavanje problema	Vaspitač	2.96	1.07	37.62	0.000
	Pedagog	1.50	1.08		
	Sestra, brat, ukućani	2.18	1.23		
	Nastavnik	1.78	1.20		
	Total	2.10	1.27		
Sreća	Vaspitač	2.62	1.07	62.44	0.000
	Pedagog	1.47	1.16		
	Sestra, brat, ukućani	2.91	1.11		
	Nastavnik	1.38	1.04		
	Total	2.09	1.28		
Rješavanje konflikata	Vaspitač	2.86	1.23	28.44	0.000
	Pedagog	1.84	1.61		
	Sestra, brat, ukućani	2.40	1.27		
	Nastavnik	1.41	1.11		
	Total	2.13	1.42		
Izazov, mašta	Vaspitač	2.44	1.25	63.60	0.000
	Pedagog	1.32	1.14		
	Sestra, brat, ukućani	2.87	1.04		
	Nastavnik	1.22	1.09		
	Total	1.96	1.33		

Na osnovu dobijenih nalaza može se zaključiti da u odnosu na subtest *Rješavanje problema* i posmatrane grupe ispitanika (vaspitač, pedagog, sestra, brat, ukućani, nastavnik) postoji statistički značajna razlika (F = 37.62; p = 0.000). Takođe, nalazi su pokazali da u odnosu na posmatrane grupe ispitanika postoji statistički značajna razlika na varijablama „*Sreća*“ (F = 62.44; p = 0.000), „*Rješavanje konflikata*“ (F = 28.44; p = 0.000) i „*Izazov, mašta*“ (F = 63.60; p = 0.000). Nalazi Fišerovog testa su pokazali da postoji statistički značajna razlika između posmatranih grupa ispitanika i rezultata na

subtestovima interpersonalnog povjerenja, međutim kako bi vidjeli unutar kojih grupa je ta razlika najizraženija i statistički značajna primjenjen je Scheffe test. U Tabeli 3. prikazani su pokazatelji Sheffe testa u odnosu na subtestove interpersonalnog povjerenja

Tabela 3. Pokazatelji Sheffe testa u odnosu na subtestove interpersonalnog povjerenja
Table 3. Indicators of the Sheffe test in relation to the subtests of interpersonal trust

Varijable			**Razlika**	**SE**	**p**
Rješavanje problema	Vaspitač	Pedagog	1.47*	0.15	0.000
		Sestra, brat, ukućani	0.79*	0.15	0.000
		Nastavnik	1.18*	0.15	0.000
	Pedagog	Vaspitač	– 1.47*	0.15	0.000
		Sestra, brat, ukućani	– 0.68*	0.15	0.000
		Nastavnik	– 0.28	0.15	0.297
	Sestra, brat, ukućani	Vaspitač	– 0.79*	0.15	0.000
		Pedagog	0.68*	0.15	0.000
		Nastavnik	0.40	0.15	0.064
	Nastavnik	Vaspitač	– 1.18*	0.15	0.000
		Pedagog	0.28	0.15	0.297
		Sestra, brat, ukućani	– 0.40	0.15	0.064
Sreća	Vaspitač	Pedagog	1.15*	0.14	0.000
		Sestra, brat, ukućani	– 0.29	0.14	0.233
		Nastavnik	1.24*	0.14	0.000
	Pedagog	Vaspitač	– 1.15*	0.14	0.000
		Sestra, brat, ukućani	– 1.44*	0.14	0.000
		Nastavnik	0.09	0.14	0.934
	Sestra, brat, ukućani	Vaspitač	0.29	0.14	0.233
		Pedagog	1.44*	0.14	0.000
		Nastavnik	1.53*	0.14	0.000
	Nastavnik	Vaspitač	– 1.24*	0.14	0.000
		Pedagog	– 0.09	0.14	0.934
		Sestra, brat, ukućani	– 1.53*	0.14	0.000
Rješavanje konflikata	Vaspitač	Pedagog	1.02*	0.17	0.000
		Sestra, brat, ukućani	0.47	0.17	0.056
		Nastavnik	1.46*	0.17	0.000
	Pedagog	Vaspitač	– 1.02*	0.17	0.000
		Sestra, brat, ukućani	– 0.56*	0.17	0.013
		Nastavnik	0.43	0.17	0.086
	Sestra, brat, ukućani	Vaspitač	– 0.47	0.17	0.056
		Pedagog	0.56*	0.17	0.013
		Nastavnik	0.99*	0.17	0.000
	Nastavnik	Vaspitač	– 1.46*	0.17	0.000
		Pedagog	– 0.43	0.17	0.086
		Sestra, brat, ukućani	– 0.99*	0.17	0.000
Izazov, mašta	Vaspitač	Pedagog	1.11*	0.15	0.000
		Sestra, brat, ukućani	– 0.43*	0.15	0.034
		Nastavnik	1.22*	0.15	0.000
	Pedagog	Vaspitač	– 1.11*	0.15	0.000
		Sestra, brat, ukućani	– 1.54*	0.15	0.000
		Nastavnik	0.10	0.15	0.914
	Sestra, brat, ukućani	Vaspitač	0.43*	0.15	0.034
		Pedagog	1.54*	0.15	0.000
		Nastavnik	1.65*	0.15	0.000
	Nastavnik	Vaspitač	– 1.22*	0.15	0.000
		Pedagog	– 0.10	0.15	0.914
		Sestra, brat, ukućani	– 1.65*	0.15	0.000

Nalazi Scheffe testa prikazani u Tabeli 3. ukazuju da, kada je riječ o varijabli „*Rješavanje problema*“ ispitanici više razgovaraju sa vaspitačem u odnosu na pedagoga, sestru, brata, ukućane i nastavnika. Ispitanici više razgovaraju sa sestrom bratom i ukućanima u odnosu na pedagoga, što dokazuje statistička značajnost na nivou 0.05. U odnosu na varijablu „*Sreća*“ ispitanici više razgovaraju sa vaspitačima u odnosu na pedagoga i nastavnike, što dokazuje statistička značajnost na nivou 0.05. Takođe ispitanici više razgovaraju o sreći sa sestrom, bratom i ukućanima u odnosu na pedagoga. Za razliku od prethodnog subtesta djeca se na subtestu sreća više obraćaju pedagogu u odnosu na nastavnike. U odnosu na varijablu „*Rješavanje konflikta*“ ispitanici se više obraćaju vaspitaču u odnosu na pedagoga i nastavnika, dok se sestri, bratu i ukućanima više obraćaju u odnosu na pedagoga i nastavnike, što dokazuje statistička značajnost na nivou 0.05. Nalazi u odnosu na varijablu „*Izazov, mašta*“ pokazuju da ispitanici više razgovaraju sa vaspitačima u odnosu na pedagoga i nastavnika, te više razgovaraju sa sestrom, bratom i ukućanima u odnosu na vaspitača, pedagoga i nastavnika, što dokazuje statistička značajnost na nivou 0.05.

U prilog dobijenim rezultatima pomenuće se istraživanje o ulozi porodice u razvoju socijalne kompetencije adolescenata. Naime, rezultati ovog istraživanja pokazuju da socijalno kompetentan adolescent dolazi iz porodice koju doživljava kao sigurnu okolinu za razvoj. Takve porodice karakteriše visok nivo povezanosti njenih članova, dobra komunikacija među njima i fleksibilnost (Merkaš, 2012).

ZAKLJUČAK

Na osnovu dobijenih rezultata istraživanja može se zaključiti da su djeca bez roditeljskog staranja u istoj mjeri orijentisana i grupi djece sa kojom se druže izvan škole kao i djeci sa kojom se druže u školi. Takođe, najviše se obraćaju vaspitaču, a najmanje pedagogu, kada pokušavaju riješiti probleme sa kojima se susreću. Pored vaspitača značajnu ulogu u rješavanju problema imaju braća, sestre i ukućani. Ovdje možemo uočiti da se čak i nastavnicima obraćaju više nego pedagozima, iako su pedagozi za razliku od nastavnika, zaposlenici u ustanovama u kojima borave djeca bez roditeljskog staranja. Kada govorimo o sreći djeca bez roditeljskog staranja najviše se obraćaju bratu, sestri i ukućanima, a najmanje nastavnicima u odnosu na ostale osobe sa kojima ostvaruju kontakte. U pogledu rješavanja konflikata najviše povjerenja imaju u vaspitače, a najmanje povjerenja imaju u nastavnike.

Ovako dobijeni nalazi ukazuju da djeca bez roditeljskog staranja najviše povjerenja imaju u vaspitače, braću, sestre i ukućane, a to su ujedno i osobe sa kojima konstanto borave i koji ustvari predstavlju zamjenu za njihovu biološki porodicu. Vaspitači, braća, sestre i ukućani su trajno naseljeni u ustanovama za djecu bez roditeljskog staranja, za razliku od nastavnika sa kojima djeca provode dio vremena u toku jednog radnog dana i imaju najamnje povjerenja u njih.

LITERATURA

Arslanagić, R. (1999). Škola – bitan agens socijalizacije djece. U zborniku *Socijalizacija djece bez roditeljskog staranja* (str. 25-37). Sarajevo: Save the Children UK.

Arijes, F. (1989). *Vekovi detinjstva.* Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.

Arula, B. (2006). Djeca bez roditeljskog staranja. U zborniku *Problemi djece i omladine*(str. 199-224). Sarajevo: RABIC/IBHI.

Bowlby, J. (1953). *Materinska briga za dijete i duševno zdravlje.* Zagreb: Zaštita zdravlja.

Buljubašić, S. (2004). *Socijalna integracija djece bez roditeljskog staranja*. Sarajevo: DES.

Dizdarević, I. (1999). Psihosocijalni preduvjeti razvoja djece bez roditeljskog staranja. U zborniku *Socijalizacija djece bez roditeljskog staranja* (str. 17-23). Sarajevo: Save the Children UK.

Grujić, D. (2005). *Porodični smještaj djece.* Beograd: JP „Službeni glasnik".

Laklija, M. (2009). Izazovi udomiteljstva djece s emocionalnim poteškoćama i poremećajima u ponašanju u Republici Hrvatskoj. *Kriminologija & socijalna integracija, 17*(2), 71-86.

Marković, T. (2013). Uticaj društvenog, kulturnog i obrazovnog konteksta na shvatanje djeteta i odnos prema djetetu. *Krugovi detinjstva, časopis za multidisciplinarna istraživanja detinjstva, 2*, 89-112.

Mavrak, M. (1999). Socijalizacija odgajatelja u dječijim domovima. U zborniku *Socijalizacija djece bez roditeljskog staranja* (str. 39-44). Sarajevo: Save the Children UK.

Merkaš, M. (2012). *Uloga obitelji u razvoju socijalne kompetencije adolescenata* (Doktorska disertacija). Zagreb: Filozofski fakultet, Sveučilišta u Zagrebu.

Petrović, J. i Zotović, P. (2007). Prihvaćenost u grupi vršnjaka i emocionalna kompetencija djece predadolescentskog uzrasta. *Psihologija, 40*(3), 431-446. https://doi.org/10.2298/PSI0703431P

Selimović, J. i Sofović, J. (2010). *Položaj djece u Bosni i Hercegovini. Analiza položaja djece bez roditeljskog staranja i/ili djece kojoj prijeti gubitak roditeljskog staranja zasnovana na pravima djece.* Sarajevo: SOS Dječija sela.

Senković, Z. (2007). Antropoloski temelji odgoja. *Život i škola, časopis za teoriju i praksu odgoja i obrazovanja, LIII*(17), 62-69.

Slatina, M. (1998). *Nastavni metod – Prilog pedagoškoj moći suđenja*. Sarajevo: Filozofski fakultet.

Suzić, N. (2006). *Uvod u predškolsku pedagogiju i metodiku.* Banja Luka: XBS.

Tomić, R., Osmić, I. i Karić, E. (2006). *Pedagogija.* Tuzla: Danfas.

Vukasović, A. (1994). *Pedagogija.* Zagreb: Hrvatski kataločki zbor „MI".

METRIJSKE KARAKTERISTIKE UPITNIKA ZA ISPITIVANJE STAVOVA O VAŽNOSTI UČENJA ENGLESKOG JEZIKA STRUKE

METRIC CHARACTERISTICS OF THE QUESTIONNAIRE ON ATTITUDES TOWARDS ENGLISH FOR SPECIFIC PURPOSES

Ana PENJAK, Ana KEZIĆ
Sveučilište u Splitu, Kineziološki fakultet, Split, Hrvatska

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Iako je neupitna važnost učenja engleskog kao stranog jezika, učenje engleskog jezika struke (EJS) unutar svih područja profesionalnog života pokazuje se sve potrebnijom. Štoviše, današnje potrebe tržišta rada, na lokalnoj i na globalnoj razini, upućuju na nužnost poučavanja EJS na tercijarnoj razini. Glavni cilj ovog rada bio je utvrditi metrijske karakteristike novokonstruiranog anketnog upitnika izrađenog za potrebe testiranja stavova i potreba studenata kineziologije Sveučilišta u Splitu, a po pitanju važnosti učenja EJS (u sklopu njihovog studijskog programa i za potrebe rada u struci) i prikladnosti sadržaja novog radnog udžbenika za potrebe učenja i savladavanja sadržaja EJS, a u sklopu predmeta English for sport. Testiranje anketnog upitnika provedeno je na uzorku od 91 studenta Kineziološkog fakulteta Sveučilišta u Splitu, druge i treće godine sveučilišnog preddiplomskog studija kineziologije. Provjera pouzdanosti upitnika napravljena je pomoću test-retest metode. Temeljem rezultata istraživanja potvrđena je pouzdanost novokonstruiranog anketnog upitnika, budući da je t-test za zavisne uzorke pokazao kako ne postoje značajne razlike između prvog i drugog mjerenja. Valjanost samog upitnika provjeravana je upotrebom faktorske analize, koja je izdvojila 6 logičnih faktora (znanje engleskog jezika, važnost i primjerenost, EJS čitanja i pisanja, EJS govor i razumijevanje, nastavni materijali i EJS i potrebe rada u struci). Cronbach alpha koeficijenti unutar pojedine subskale ukazali su na snažnu unutarnju konzistentnost, što je dodatan dokaz pouzdanosti i valjanosti primijenjenoga upitnika. Zaključujemo da se radi o instrumentu koji može pružiti vrijedne povratne informacije o stavovima prema EJS, bez obzira koristi li se u istraživačke svrhe ili u nastavi engleskog jezika.

Ključne riječi: engleski jezik struke, kineziologija, nastavni materijal, studentska procjena, vrednovanje

ABSTRACT
While the importance of learning English as a foreign language is unquestionable, learning English for specific purposes (ESP), within all fields of professional life, represents a daily present need. Moreover, today's labour market challenges, whether on local or global level, emphasize the importance of teaching ESP at the tertiary level. The main goal of this paper was to determine metric characteristics of a newly constructed questionnaire prepared for the purpose of testing attitudes and needs of kinesiology students at the University of Split, regarding the importance of learning ESP (as part of their study program and for the needs of future job) and the suitability of the content of the newly constructed class content material for the needs of learning and mastering the content of ESP as part of the English for sport course. The reliability and validity of the instrument was performed with a sample of 91 students of the second and third

year of the undergraduate study of kinesiology. The reliability of the questionnaire was tested using the test-retest method. Based on the results of the research, the reliability of the newly constructed questionnaire was confirmed, since the t-test for dependent samples showed that there were no significant differences between the first and second measurements. The validity of the questionnaire itself was checked using factor analysis, which produced 6 logical factors (knowledge of the English language, importance and appropriateness, ESP reading and writing skills, ESP speaking and understanding skills, teaching materials and ESP and future job). A Cronbach alpha coefficient within each subscale indicates strong internal consistency, which is an additional proof of the reliability and validity of the applied questionnaire. Thus, we conclude that the questionnaire may provide valuable feedback on attitudes towards ESP, regardless of its usage for research purposes or in English language teaching.

Keywords: evaluation, English for specific purposes, kinesiology, student assessment, teaching material

UVOD

Potreba za engleskim jezikom struke (EJS) u svijetu, prema riječima autora, pojavila se prije 50 godina kao rezultat dviju potreba: 1) potreba da se stranim studentima, neizvornim govornicima engleskog jezika, a koji studiraju na međunarodnim sveučilištima pomogne u savladavanju akademskih zadataka iz različitih područja; 2) potreba da se znanstvenicima/istraživačima, a koji su neizvorni govornici engleskog jezika, pomogne pri objavljivanju njihovih istraživanja u časopisima engleskog govornog područja (Salmani-Nodoushana, 2020; Johns, 2013; Johns & Dudley-Evans, 1991). Na tragu tih potreba, 60-ih i 70-ih godina 20. stoljeća EJS pozicionirao se kao potreban i isplativ način poučavanja engleskog jezika neizvornim govornicima engleskog jezika diljem svijeta (Robinson, 1991). Danas, EJS, kao dio primijenjene lingvistike, a ne kao zasebni oblik engleskog jezika, definiramo kao ciljno-usmjerenu vrstu poučavanja kojom se odgovara na potrebe polaznika s obzirom na njegovu potrebu definiranu kontekstom u kojemu će predmetni jezik koristiti. Stoga ne čudi da mi danas razlikujemo engleski poslovni jezik, engleski jezik za medicinsku struku, engleski jezik znanstvenog i akademskog diskursa i sl. (Farrall & Lindsley, 2008).

Brojni autori i istraživanja ukazuju nam na važnost i nužnost izrade i korištenja mjernih instrumenata za procjenu znanja, učenja i poučavanja engleskog jezika. Radi sustavnijeg prikazivanja, navede primjere validiranih mjernih instrumenata grupirali smo ovisno o istoj ili sličnoj temi istraživanja.

Prva grupa validiranih mjernih instrumenata korištena je u svrhu istraživanja povezanosti motivacije i učenja engleskog jezika. Jedan od pionira ovakvih mjernih instrumenata zasigurno je Gardner koji je 1985. razvio bateriju testova– Attitude/Motivation Test Battery (AMTB)–s ciljem istraživanja ne samo stavova i motivacije za učenjem engleskog jezika (s aspekta učenja i razvijanja četiriju jezičnih vještina) već i s ciljem istraživanja nelingvističkih struktura (stavovi o društvu u kojemu živi, o važnosti kontinuiranog učenja jezika, stavovi o važnosti učenja stranih jezika općenito i sl.). Upravo zbog širokog spektra pitanja ovog mjernog instrumenta, isti je doživio brojne preinake (ovisno o potrebi, cilju i jeziku istraživanja) (Gardner & Lambert 1972; Penjak & Karninčić, 2015; Dornyei, 2003; Dörnyei, 2001; Ellis, 1994; Gass, 2013; Masgoret & Gardner, 2003; Muchnick & Wolfe, 1982).

Nadalje, još jedan od često korištenih mjernih instrumenata za potrebe istraživanja stranog jezika je upitnik Strategy Inventory for Language Learning (SILL) koji je 1990. razvila Rebecca Oxford a koji je korišten i prilagođavan u brojnim istraživanjima na temu učenja stranog jezika (Bessai, 2018; Ruba, Habiba, Amir, Aslam, & Kiran, 2014). Radi se o strukturiranom upitniku čiji je cilj procijeniti koliko često učenici koriste određene strategije učenja jezika. Potom, iako je inicijalno sastavljen za procjenu stavove nastavnika prema pojedinim pitanjima i kontradiktornim mišljenjima koja se javljaju u području učenja stranog jezika, upotreba BALLI upitnik proširila se na istraživanja vjerovanja o učenju stranog jezika (Pašalić & Sinovčić Trumbić, 2014).
S druge strane, primjeri validiranih mjernih instrumenata za istraživanje EJS vrlo su rijetki. Neki od primjera su: Jelovčić (2010) je validirala upitnik s ciljem utvrđivanja postignuća studenata u učenju engleskog jezika, kao i njihove potrebe i motivaciju za učenjem EJS, dok su Martinović i Poljaković (2010) proveli validirani mjerni instrument na populaciji studenata s ciljem analiziranje odnosa studenata prema EJS. Upitnik kojim se nisu direktno analizirali stavovi ispitanika po pitanju EJS već usmene kompetencije izlagača na kongresu na engleskom jeziku, je validirani mjerni instrument koji su konstruirali autori Penjak, Karninčić i Tomić (2015). Na tragu prethodnoga je i validirani mjerni instrument autorica Penjak i Duran (2017) a čiji je cilj bio procijeniti studentske komunikacije vještine na engleskom jeziku.
I dok postoje validirani mjerni instrumenti (anketni upitnici) kojima se utvrđuju različita postignuća ispitanika u učenju i/ili poučavanju engleskog jezika, oni kojima bi se ispitala i utvrdila postignuća u kontekstu učenja i poučavanja EJS vrlo su rijetki. Stoga je cilj ovoga rada validirati mjerni instrument (anketni upitnik) za potrebe ispitivanja stavova i potreba za EJS i važnosti izrade prilagođenih radnih materijala kojima bi se olakšalo i pridonijelo ciljno-usmjerenom poučavanju i proširivanju jezičnih struktura i vještina iz EJS.
Na tragu prethodnoga, a s obzirom na nepostojanje mjernog instrumenta koji bi se ispitali stavovi i potrebe za EJS studenata kineziologije, cilj ovoga rada je validirati metrijske karakteristike novokonstruiranog mjernog instrumenta (anketnog upitnika).

METODE RADA

Uzorak ispitanika

S ciljem ispitivanja stavova i potreba za učenjem EJS na visokoškolskim institucijama, korišten je slučajno odabran uzorak studenta Kineziološkog fakulteta Sveučilišta u Splitu, druge i treće godine sveučilišnog preddiplomskog studija kineziologije (ak. god. 2021./2022., 2022./2023.). Uzorak ispitanika uključio je 91 ispitanika (M=48; F=53; dob 21,1±1,9). Pri tome, na uzorku od 24 ispitanika (test-retest) ispitale su se psihometrijske karakteristike promatranog upitnika.
Temeljni kriterij odabira ispitanika bio je da su svi ispitanici odslušali i položili ispit iz predmeta *English for Sport,* a koji ima status obaveznog predmet na drugoj godini preddiplomskog sveučilišnog studija kineziologije. Svi studenti bili su upoznati s ciljem istraživanja te su informirani da, u bilo kojem trenutku, mogu odustati bez eventualnih posljedica. Istraživanje je napravljeno u skladu s Helsinškom deklaracijom.
Od ukupnog uzorka ispitanika, njih 71% je završio srednju strukovnu školu, a njih 29% gimnaziju. Prosječna ocjena ispitanika u srednjoj školi iz engleskog jezika bila je: 33%

dobar, 25% vrlo dobar i 42% odličan; od toga je njih 42% završilo i neki dodatno jezični tečaj. Od svih ispitanika, 88% njih nisu profesionalni sportaši (nema kategorizaciju), dok se 50% od ukupnog broja ispitanika bavi sportom i to više od 5 godina. Na pitanje putuju li često u zemlje u kojima je engleski jezik službeni jezik i, ako da, koja je svrha njihova putovanja, njih 79% izjavilo je da putuje često u zemlje u kojima je engleski jezik službeni jezik te da je svrha njihova putovanja: 3% sportska natjecanja, 46% privatni razlozi, a 21% ispitanika se nije izjasnio.

Uzorak varijabli

Kako su se za potrebe ovog istraživanja ispitivali stavovi i potrebe studenata kineziologije za učenjem engleskog jezika struke kao i njihovi stavovi i potrebe po pitanju postojanja i kreiranja radnih materijala za potrebe EJS, a zbog ne postojanja prethodno izrađenih i validiranih testova na ovo temu, konstruiran je novi anketni upitnik. Upitnik se sastojao od četiri dijela: 1) sociodemografski podaci o ispitanicima; 2) dijela kojim su se ispitali stavovi studenata o sadržaju novog predmetnog radnog udžbenika korištenog u sklopu obaveznog predmeta *English for Sports* (4 varijabli); 3) dijela kojim su se ispitali stavovi i potrebe studenata o važnosti učenja EJS za potrebe pronalaženja posla u struci (4 varijable); 4) dijela kojim su se ispitali stavovi i potrebe studenata o važnosti i potrebi izrade nastavnog radnog materijala iz EJS (5 varijabli). Prije nego šta je generirana završna verzija upitnika, konzultirana su 3 stručnjaka s više od 20 godina radnog staža (preliminarna validnost) koji su detaljno pročitali upitnik te dali svoje opservacije i kritike.

Tablica 1. Anketni upitnik
Table 1. Survey questionnaire

Sociodemografski podaci
1. Dob _____ 2. Spol _____ 3. Srednja škola: a) gimnazija b) strukovna škola 4. Prosječna ocjena iz engleskog jezika u srednjoj školi: 2 3 4 5 5. Jeste li završili jezične tečajeve iz engleskog? DA NE Ako ste završili tečaj, koji ste stupanj završili: B1 B2 C1 C2 6. Jeste li kategorizirani (profesionalni sportaš)? DA NE 7. Koliko se dugo bavite profesionalnim sportom? a) < 5 godina b) > 5 godina 8. Putujete li često u zemlje u kojima je engleski jezik službeni jezik? DA (koliko često: _____) NE Navedite svrhu vašeg putovanja: (natjecanja, privatna …): _____
Stavovi studenata o sadržaju novog predmetnog radnog udžbenika
1. Tekstovi iz radnog udžbenika koji se koristi u nastavi iz predmeta *English for sport* prikladni su i važni za Vašu *vrstu* studija (studij kineziologije) (5–Izuzetno su prikladni i korisni; 1–Neprikladni su i nekorisni): 5 4 3 2 1
2. Tekstove iz radnog udžbenika koji se koristi u nastavi iz predmeta *English for sport* prikladni su i važni za Vašu *razinu* studija (preddiplomska razina) (5–Izuzetno su prikladni i važni; 1–Neprikladni su i nevažni): 5 4 3 2 1

3. Sadržajem iz predmetnog radnog udžbenika podjednako su zastupljene sve 4 jezične komponente (pisanje, čitanje, slušanje, usmena komunikacija): DA NE
Ako je Vaš odgovor NE, napišite koju jezičnu komponentu smatrate da bi trebalo bolje razraditi i s kojim ciljem.

4. Engleski jezik struke korišten u tekstovima u predmetnom radnom udžbeniku proširuje i nadopunjuje moje dosadašnje znanje općeg engleskog jezika (5 – izuzetno proširuje i nadopunjuje; 1 – Ne proširuje i ne nadopunjuje): 5 4 3 2 1

Stavovi i potrebe studenata o važnosti učenja engleskog jezika struke (EJS) za pronalaženja posla u struci

1. Smatram da je poznavanje EJS (5 - Izuzetno važno za svaku profesiju; 1 - Nije važno za svaku profesiju): 5 4 3 2 1

2. Poznavanje EJS (u Vašem slušaju engleskog jezika u kineziologiji), koristiti će mi lakšem pri pronalaženju posla *u Hrvatskoj*
(5 - Izuzetno će mi koristiti; 1 - Neće mi uopće koristiti): 5 4 3 2 1

3. Poznavanje EJS (u Vašem slušaju engleskog jezika u kineziologiji), koristiti će mi lakšem pri pronalaženju posla *izvan Hrvatske* (5 - Izuzetno će mi koristiti;
1 - Neće mi uopće koristiti): 5 4 3 2 1

4. Razvijanje koje jezične vještinu, a u skladu sa sadržajem predmetnog radnog udžbenika i EJS, smatrate najkorisnijom za pronalaženje posla u struci?
Zaokružite onaj broj (5 – Izuzetno korisna za svaku struku; 1 – Nekorisnom za svaku struku) koji nabolje opisuje vaše mišljenje ili osjećaje vezane uz to pitanje.
a) Vještinu govorne komunikacije na EJS ocijenio/la bih ocjenom: 5 4 3 2 1
b) Vještinu razumijevanja govorne komunikacije na EJS ocijenio/la bih ocjenom: 5 4 3 2 1
c) Vještine čitanja na EJS ocijenio/la bih ocjenom: 5 4 3 2 1
d) Vještinu pisanja na EJS ocijenio/la bih ocjenom: 5 4 3 2 1

Stavovi i potrebe studenata o važnosti i potrebi izrade nastavnog radnog materijala iz EJS

1. Izrada materijala iz EJS za potrebe studenata i nastavnika na visokoškolskim institucijama općenito (5 - Izuzetno je važno; 1 – Nije važno): 5 4 3 2 1

2. Izrada nastavnih materijala iz EJS (kineziologije) koji su prilagođeni ne izvornim govornicima engleskoj jezika (5 - Izuzetno pomaže u lakšem razumijevanju sadržava i savladavanju novih jezičnih vještina; 1 - Ne pomaže u lakšem razumijevanju sadržava i savladavanju novih jezičnih vještina):
5 4 3 2 1

3. Ovaj jezični predmet, *English for Sport*, koristan je za studij kineziologije (5 – Izuzetno je koristan; 1 – Nekoristan je): 5 4 3 2 1

4. Smatrate li da ishodi predmeta *English for sport* proizlaze iz sadržaja predmeta: DA NE

5. Ishodi učenja iz predmeta *English for sport* pomoći će mi u savladavanju ishoda ostalih predmeta na engleskom jeziku a u sklopu mog studija
(5 - Izuzetno će mi pomoći; 1 - Uopće mi neće pomoći): 5 4 3 2 1

Na kraju anketnog upitnika, studentima je dana mogućnost pisanja komentara kvalitativnog tipa a kojim bi pridonijeli izmjeni i poboljšanju pristupa prilikom izrade radnog materijala kao i samom pristupu podučavanja EJS u kineziologiji. Sva pitanja koja su se moglo kvantitativno odgovoriti postavljena su na Likertovoj skali od 1-5 pri čemu 1 znači u potpunosti se ne slažem a 5 u potpunosti se slažem.
Radi utvrđivanja pouzdanosti upitnika, 12 dana nakon testiranja studenti su ponovo ispunili upitnik.

Opis eksperimentalnog postupka
Ispitanici su imali mogućnost ispuniti anketni upitnik u papirnatom obliku i u online verziji preko Google One Drive platforme. Testiranje se provodilo tijekom nastave na Kineziološkom fakultetu i to u dva navrata. Ispitanici su na početku ispunjavanja anketnog upitnika bili upoznati o općim informacijama o anketnom upitniku, o cilju ispunjavanja anketnog upitnika, o informacijama o tajnosti rezultata, o vremenom u kojemu su trebali ispuniti anketu kao i o činjenici da je anketa anonimna. Ispitanici su dodatno informirani o standardima i procjeni razina učenja i testiranja znanja stranog jezika koje su u skladu sa standardima i načelima Europske jezične mape. Anketiranje se provodilo u periodu između prosinca 2022. i veljače 2023. Ispitanici su imali približno 10 minuta za ispunjavanje ankete. Ispitanici su anketi pristupili dobrovoljno.
Istraživanje je napravljeno u skladu s Helsinškom deklaracijom (2181-205-02-01-21-0011, 23/9/2021).

Metode obrade podataka
Statistička analiza rezultata provedena je pomoću programskog paketa Statistica 14.0.0.15 (TIBCO Software Inc. (2020). Data Science Workbench). Razina statističke značajnosti postavljena je na 5 %.
Izračunati su deskriptivni statistički parametri za svaku pojedinačnu varijablu (aritmetička sredina (AS), standardna devijacija (SD)). Provjera pouzdanosti upitnika napravljena je pomoću test-retest metode i u tu svrhu je izračunat t test za zavisne uzorke (t, p), kao i Paersonov koeficijent korelacije (r).
Eksplorativnom strategijom faktorske analize uz korištenje Scree kriterija ispitana je latentna struktura upitnika te su se pokušale identificirati subskale. Za procjenu unutarnje konzistentnosti na pojedinoj subskali izračunati su Cronbach alpha koeficijenti (α).

REZULTATI I DISKUSIJA

Deskriptivni statistički parametri svake primijenjene varijable u prvom i drugom mjerenju prikazani su u Tablici 1. Uvidom u vrijednosti aritmetičkih sredina moguće je utvrditi kako ispitanici u prosjeku svoje znanje engleskog jezika ocjenjuju ocjenom 4, dok od svih vještina najniže ocjenjuju upravo vještine pisanja na engleskom jeziku. Kada promatramo rezultate prikladnosti primijenjenih tekstova za vrstu i razinu studija na kojima se primjenjuju, moguće je uočiti kako ispitanici uglavnom smatraju da su tekstovi primjereni, međutim, da svakako ima mjesta za daljnji napredak u istom. Brojna su istraživanja koja se bave upravo pitanjem izrade radnih materijala iz EJS.

Tablica 1. Deskriptivni statistički parametri (aritmetička sredina (AS) i standardna devijacija (SD)) svake zasebne varijable u prvom i drugom mjerenju; rezultati t-testa za zavisne uzorke (p vrijednost) između prvog i drugog mjerenja; rezultati korelacijske analize (r – koeficijent korelacije)

Table 1. Descriptive statistical parameters (mean value (AS) and standard deviation (SD)) for each variable in the first and second assessment; the results of t-test for dependent samples (p value) between the first and the second assessment; results of the correlation analysis (r – coefficient of correlation)

	AS	**SD**	**t-test (p)**	**r**
Prosječna ocjena iz engleskog jezika u srednjoj školi	4.08	0.88	1.00	1.00
Prosječna ocjena iz engleskog jezika u srednjoj školi 2	4.08	0.88		
Svoju govornu komunikaciju na engl. jeziku ocijenio/la bih ocjenom	3.75	0.85	0.43	0.81
Svoju govornu komunikaciju na engl. jeziku ocijenio/la bih ocjenom 2	3.83	0.82		
Svoje razumijevanje govorne komunikacije na engl. jeziku ocijenio/la bih ocjenom	4.25	0.68	0.10	0.76
Svoje razumijevanje govorne komunikacije na engl. jeziku ocijenio/la bih ocjenom 2	4.04	0.91		
Svoje vještine čitanja na engl. jeziku ocijenio/la bih ocjenom	3.92	0.72	0.10	0.77
Svoje vještine čitanja na engl. jeziku ocijenio/la bih ocjenom 2	4.08	0.72		
Svoje vještine pisanja na engl. jeziku ocijenio/la bih ocjenom	3.54	0.83	0.71	0.76
Svoje vještine pisanja na engl. jeziku ocijenio/la bih ocjenom 2	3.50	0.78		
Tekstovi prikladni za vrstu studija (studij kineziologije)	3.71	0.69	0.20	0.48
Tekstovi prikladni za vrstu studija (studij kineziologije) 2	3.92	0.83		
Tekstovi prikladni za razinu studija (preddiplomski)	3.88	0.85	0.11	0.57
Tekstovi prikladni za razinu studija (preddiplomski) 2	4.13	0.74		
Engleski jezik struke proširuje moje opće znanje engleskog jezika	3.17	0.48	0.13	0.27
Engleski jezik struke proširuje moje opće znanje engleskog jezika 2	3.42	0.78		
Smatram da je poznavanje engleskog jezika struke	4.71	0.46	1.00	0.67
Smatram da je poznavanje engleskog jezika struke 2	4.71	0.55		
Vještina govorne komunikacije na engleskome jeziku struke	4.25	0.85	0.25	0.44
Vještina govorne komunikacije na engleskome jeziku struke 2	4.21	0.66		
Vještina razumijevanja govorne komunikacije na engleskome jeziku struke	4.29	0.69	0.32	0.34
Vještina razumijevanja govorne komunikacije na engleskome jeziku struke 2	4.46	0.51		
Vještinu čitanja tekstova na engleskome jeziku struke	4.04	0.69	0.33	0.95
Vještinu čitanja tekstova na engleskome jeziku struke 2	4.00	0.66		
Vještina pisanja na engleskome jeziku struke	3.71	0.69	1.00	0.90
Vještina pisanja na engleskome jeziku struke 2	3.71	0.69		
Poznavanje engleskog jezika struke pri lakšem pronalaženju posla u Hrvatskoj	3.75	1.03	0.18	0.58
Poznavanje engleskog jezika struke pri lakšem pronalaženju posla u Hrvatskoj 2	4.00	0.93		
Poznavanje engleskog jezika struke pri lakšem pronalaženju posla izvan Hrvatske	4.58	0.72	0.09	0.58
Poznavanje engleskog jezika struke pri lakšem pronalaženju posla izvan Hrvatske 2	4.79	0.51		
Izrada materijala iz engleskog jezika struke za potrebe studenata i nastavnika	4.25	0.74	0.37	0.44
Izrada materijala iz engleskog jezika struke za potrebe studenata i nastavnika 2	4.38	0.49		
Izrada nastavnih materijala iz engl. jezika struke (kineziologije) za ne izvorne govornike	4.13	0.74	1.00	0.87
Izrada nastavnih materijala iz engl. jezika struke (kineziologije) za ne izvorne govornike 2	4.13	0.85		
English for Sport za studij kineziologije	4.21	0.72	0.81	0.51
English for Sport za studij kineziologije 2	4.17	0.96		
Ishodi učenja	3.83	0.82	0.97	0.63
Ishodi učenja 2	3.88	0.80		

Naime, istraživanja ukazuju kako je izrada autentičnih materijala kao i prilagođavanja već postojećih materijala za potrebe EJS, a s ciljem uspješnog savladavanja jezičnih vještina na engleskom jeziku, izuzetno potrebna. Odnosno, autori ističu da izrada istih doprinosi prihvatljivijem, razumljivijem i uspješnijem savladavanju predmetnog sadržaja, s jedne strane, ali i uspješnijem podučavanju EJS, s druge strane (Hutchinson & Waters, 1987; Khoshhalu, 2018; Salmani-Nodoushan, 2020). Kvalitetno strukturiran i ciljno-usmjeren oblik rada kroz prilagođene radne materijale je još jedna značajka koja je zajednička svim prethodnospomenutim istraživanjima. Stoga možemo zaključiti da upravo nastavni materijali predstavlja polazišnu točku za sve ostale aktivnosti koje iz toga proizlaze (na primjer, razvijanje četiriju jezičnih vještina i sl.). Nadalje, na tragu dobivenih rezultata uviđamo kako su ispitanici stava da je poznavanje EJS izuzetno važno (4,7), pri tome dajući posebnu prednost važnosti razvijanja vještine razumijevanja govorne komunikacije. Drugim riječima, vještine čitanja i pisanja ispitanici smatraju nešto manje, ali svejedno dovoljno važnima. Razlog tomu vidimo u činjenici da je uvođenje Bolonjskoga procesa u visokoškolsko obrazovanje u Republici Hrvatskoj, 2002., značajno promijenilo ne samo način studiranja i raspodjele nastavnih i studentskih opterećenja, već je i omogućilo međunarodnu razmjenu studenata i profesora diljem svijeta (Rumbley, Altbach, & Reisberg, 2012). Posljedično, a imajući u vidu rasprostranjenost i uvriježenost korištenja, engleski se jezik nametnuo kao potreba i primarni oblik komunikaciji u ostvarivanju tog procesu. S obzirom na vrijeme i okruženje studenata, možemo zaključiti da su isti vrlo svjesni činjenice da, bivajući stanovnicima Europske unije, a uz materinski jezik, moraju znati barem još dva strana jezika (od kojih je engleski prvi i obavezni) (Mihaljević Djigunović & Bagarić, 2007; Šimunović, Letica & Halter, 2011). Na tragu prethodnoga, uviđamo da su ispitanici stava da im je EJS važan i za pronalaženje posla u Hrvatskoj, ali izuzetno važan za pronalaženje posla izvan Hrvatske. Konačno, kada govorimo o ishodima učenja, ispitanici se slažu kako bi im ishodi učenja iz predmeta *English for Sport* mogli pomoći u savladavanju ishoda učenja iz drugih predmeta na engleskom jeziku a u sklopu studija. Da je tomu tako potvrđuju i promišljanja Dudley-Evans i St. John (1998). Odnosno, autori ističu da je poučavanje EJS općenito, a posebno kroz predmete na visokoškolskim institucijama, neophodno i štoviše nužno kako bi polaznici stekli što šire uvid u različite jezične strukture kao i poboljšali već prethodno stečene.

Nadalje, kako bi se utvrdila pouzdanost novokonstruiranog mjernog instrumenta primijenjena je metoda test-retesta u razmaku od 12 dana. Rezultati t-testa za zavisne uzorke su pokazali kako ne postoji značajna razlika između prvog i drugog mjerenja u svim primijenjenim varijablama, na način da se razina značajnosti kretala od ,09 do 1,00. Rezultati korelacijske analize između istih varijabli potvrdili su snažnu korelaciju između dvaju mjerenja te su time potvrdili pouzdanost mjernog instrumenta.

Nakon provedene analize pouzdanosti primijenjena je faktorska analiza uz korištenje Scree kriterija. Utvrđeno je da upitnik mjeri šest faktora koji objašnjavaju 77% zajedničke varijance. Sve čestice imaju zadovoljavajuće faktorsko zasićenje (veće od 0,30) na barem jednom od faktora.

Tablica 2. Rezultati faktorske analize novokonstruiranog upitnika
Table 2. Results of factor analysis for the newly-constructed questionnaire

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	Factor 6
Prosječna ocjena iz engleskog jezika u srednjoj školi	**0.835**	-0.254	0.156	-0.126	-0.035	-0.192
Svoju govornu komunikaciju na engl. jeziku ocijenio/la bih ocjenom	**0.835**	-0.140	0.098	0.317	0.185	0.214
Svoje razumijevanje govorne komunikacije na engl. jeziku ocijenio/la bih ocjenom	**0.741**	-0.010	-0.015	0.328	0.004	0.465
Svoje vještine čitanja na engl. jeziku ocijenio/la bih ocjenom	**0.561**	-0.034	0.310	0.036	-0.426	0.323
Svoje vještine pisanja na engl. jeziku ocijenio/la bih ocjenom	**0.688**	0.113	0.521	0.020	0.057	-0.132
Tekstovi prikladni za vrstu studija (studij kineziologije)	-0.077	0.818	0.289	-0.003	0.242	-0.024
Tekstovi prikladni za razinu studija (preddiplomski)	-0.020	0.933	0.078	-0.082	0.108	-0.037
Engleski jezik struke proširuje moje opće znanje engleskog jezika	-0.115	0.751	-0.463	-0.264	-0.014	0.128
Smatram da je poznavanje engleskog jezika struke	0.264	0.202	0.014	-0.091	0.009	0.687
Vještina govorne komunikacije na engleskome jeziku struke	0.201	-0.042	0.077	0.912	0.061	-0.080
Vještina razumijevanja govorne komunikacije na engleskome jeziku struke	0.064	-0.090	0.114	0.850	0.056	0.195
Vještinu čitanja tekstova na engleskome jeziku struke	0.146	0.011	0.837	0.173	0.192	0.084
Vještina pisanja na engleskome jeziku struke	0.273	0.027	0.707	0.107	-0.352	-0.191
Poznavanje engleskog jezika struke pri lakšem pronalaženju posla u Hrvatskoj	0.157	-0.117	0.541	-0.468	0.331	0.391
Poznavanje engleskog jezika struke pri lakšem pronalaženju posla izvan Hrvatske	0.071	0.118	0.049	0.014	0.010	0.658
Izrada materijala iz engleskog jezika struke za potrebe studenata i nastavnika	0.366	0.042	-0.337	0.187	0.380	0.565
Izrada nastavnih materijala iz engl. jezika struke (kineziologije) za ne izvorne govornike	0.077	0.170	0.092	0.082	0.918	0.015
English for Sport za studij kineziologije	-0.044	0.765	-0.213	0.113	-0.023	0.271
Ishodi učenja	-0.333	0.631	0.038	0.099	-0.164	0.604
Expl.Var	3.244	3.296	2.391	2.188	1.583	2.343
Prp.Totl	0.171	0.173	0.126	0.115	0.083	0.123

Prvi izlučeni faktor čine čestice prosječne ocjene iz engleskog jezika u srednjoj školi, i procjena govorne komunikacije, čitanja i pisanja na engleskom jeziku. Sve čestice koje ulaze u ovaj faktor se odnose na stvarno znanje engleskog jezika te je opravdano stoga ovaj faktor nazvati **znanje engleskog jezika**. Drugi izlučeni faktor čine čestice u kojima su ispitanici procjenjivali koliko su tekstovi koji se koriste u nastavi primjereni za istu, u kojoj je mjeri sami predmet važan za studij kineziologije, kao i procjenu važnosti usvojenih ishoda učenja. Sve se ove čestice vrlo logično mogu svesti pod zajednički faktor naziva **važnost i primjerenost**. Treći izlučeni faktor čine čestice koje u najvećoj mjeri procjenjuju vlastitu vještinu čitanja i pisanja na engleskom jeziku struke, stoga je opravdano ovaj faktor nazvati **EJS čitanja i pisanja**. Četvrti izlučeni faktor čine čestice za procjenu vlastite vještine govorne komunikacije i razumijevanja govorne komunikacije u EJS i stoga se ovaj faktor može nazvati **EJS govor i razumijevanje**. Peti faktor sadrži samo jednu izlučenu česticu i to o važnosti izrade nastavnih materijala o EJS za neizvorne govornike. Kako se radi isključivo o nastavnim materijalima, logično je faktor nazvati **nastavni materijali**. I finalni šesti faktor čine čestice važnosti

poznavanja EJS (kineziologije), važnosti istog za pronalaženje posla izvan Hrvatske, kao i važnosti izrade takvog materijala za potrebe studenata i nastavnika. Ovako izlučen faktor moguće je svesti pod zajednički naziv **EJS i rad u struci**.

Nastavno na dobivene faktore, odnosno, subskale, provedena je analiza unutarnje konzistentnosti na pojedinoj subskali. Unutarnja konzistentnost definira se kao konzistentnost rezultata testa i osigurava da različita pitanja daju konzistentne rezultate. Koeficijent Cronbach alpha određuje unutarnju konzistentnost i prosječnu korelaciju pitanja u upitniku. Vrijednosti veće od 0.70 ukazuju na prihvatljive rezultate (Bland i Altman, 1986). Kod pet od mogućih šest analiziranih subskala Cronbach alpha se nalazi u rasponu od 0.79 do 0.91 i to na subskalama znanje engleskog jezika, važnost i primjerenost, EJS čitanja i pisanja, EJS govor i razumijevanje i EJS i posao. S obzirom na činjenicu da je peti faktor (nastavni materijali) opisan samo jednom varijablom, Cronbach alpha koeficijent nije mogao biti korišten za izračunavanje unutarnje konzistentnosti. S obzirom na visoke vrijednosti koeficijenta unutarnje konzistentnosti, možemo zaključiti kako čestice na subskalama imaju zadovoljavajuću povezanost s ukupnim rezultatom.

Iako dobiveni faktori ne odgovaraju originalnom upitniku, faktorska struktura dobivena u ovom istraživanju se čini zadovoljavajućom. Tim više što su dobiveni faktori u velikoj mjeri jednoznačni i lako ih je objasniti. Na temelju rezultata zaključno se može reći da je upitnik pouzdan i valjan za korištenje na populaciji na kojoj je testiran.

ZAKLJUČAK

Predmetnim se radom, a na temelju pouzdanih i valjanih metrijskih karakteristika, zaključilo da se radi o instrumentu koji može pružiti vrijedne povratne informacije o stavovima prema EJS, bez obzira koristi li se u istraživačke svrhe ili u svrhu poboljšanja izvođenja nastave iz engleskog jezika. Također, radom se potvrđuje i važnost izrade ovakvih mjernih instrumenata a za potrebe procjenjivanja i vrednovanja nastavnih sadržaja kao onih povratnih smjernica za sva buduća istraživanja na temu usvajanje i proširivanju jezičnih sadržaja, vještina i kompetencija na engleskom jeziku iz područja interesa njihovog studijskog opredjeljenja.

LITERATURA

Bessai, N. A. (2018). Using Oxford's Strategy Inventory of Language Learning (SILL) to Assess the Strategy Use of a Group of First and Third Year EFL Algerian University Students. *American Academic Scientific Research Journal for Engineering, Technology, and Sciences*, *42*(1), 166-187.

Bland, J. M., & Altman, D. (1986). Statistical methods for assessing agreement between two methods of clinical measurement. *The Lancet*, *327*(8476), 307-310.

Dornyei, Z. (2003). *Attitudes, Orientations, and Motivations in Language Learning: Advances in Theory, Research, and Applications*. Wiley.

Dörnyei, Z. (2001). *Motivational Strategies in the Language Classroom*. Cambridge University Press.

Dudley-Evans, T., & St John, M. J. (1998). *Developments in ESP: A multi-disciplinary approach*. Cambridge: Cambridge University Press.

Ellis, R. (1994). *The Study of Second Language Acquisition*. Oxford University Press.

Farrall, C., & Lindsley, M. (2008). *Professional English in Use: Marketing*. Cambridge University Press. Cambridge.
Gardner, R. (1985). *Social psychology and second language learning: the role of attitude and motivation*. London: Edward Arnold.
Gardner, R. C., & Lambert, W. E. (1972). Attitudes and motivation in second language learning. Rowley, Mass.: Newbury House.
Gass, S. M. (2013). *Second Language Acquisition: An Introductory Course*. Taylor & Francis.
Hutchinson, T., & Water, A. (1987). *English for specific purposes: a learning centered approach*. Cambridge University Press.
Jelovčić, I. (2010). Strani jezik struke – analiza stavova studenata. *Metodika*, *11*(20), 44-55.
Johns, A. M. (2013). The history of English for specific purposes research. In B. Paltridge & S. Starfield (Eds.), *The handbook of English for specific purposes* (pp. 5-30). Wiley-Blackwell.
Johns, A. M., & Dudley-Evans, T. (1991). English for specific purposes: International in scope, specific in purpose. *TESOL Quarterly*, *25*, 297-314.
Khoshhal, Y. (2018). The Role of Teaching Materials in the ESP Course: A Case of Business English (Finance and Economics). *Journal of Humanistic and Social Studies*, *9*(1), 85-99.
Martinović, A., & Poljaković, I. (2010). Attitudes toward ESP among university students. *FLUMINENSIA, 22*(2), 145-161.
Masgoret, A. M., & Gardner, R. C. (2003). Attitudes, motivation, and second language learning: A meta-analysis of studies conducted by Gardner and associates. *Language Learning*, *53*(1), 123-163.
Mihaljević Djigunović, J. i Bagarić, V. (2007). Engleski jezik u Hrvatskoj – od potreba do postignuća. *Metodika*, *8*(14), 25-37.
Muchnick, A. G., & Wolfe, D. E. (1982). Attitudes and Motivation of American Students of Spanish. *Canadian Modern Language Review-Revue Canadienne Des Langues Vivantes*, *38*(2), 262-281.
Pašalić, M. i Sinovčić Trumbić, I. (2014). Vjerovanja studenata o učenju stranih jezika u hrvatskom kontekstu. *Školski vjesnik, 63*(1-2), 223-236.
Penjak, A., & Duran, I. (2017). Gender and Language: Assessing English Oral Skills within Sport-related Conference. U Z. Grgantov, J. Paušić, D. Čular, M. Erceg, A. Kezić & M. Milić (Ur.), Zbornik radova „Proceedings Book of the 6th Intenrational Sceintific Conference 'Contemporary kinesiology" (str. 47-56). Split: Faculty of Kinesiology, University of Split.
Penjak, A. & Karninčić, H. (2015). Attitudes, Motivation and Parental Encouragement in Learning English as a Foreign Language: the Croatian Context. *Journal of Foreign Languages, Cultures and Civilizations*, *3*(2), 17-23. https://doi.org/10.15640/jflcc.v3n2a3
Penjak, A., Karninčić, H. i Tomić, L. (2015). Engleski jezik i izlaganje na kongresima sportske tematike.'' In 8. međunarodni kongres sport i zdravlje, edited by Alen Kapidžić, 54–59. Tuzla: Fakultet za tjelesni odgoj i sport Univerziteta u Tuzli,
Robinson, P. (1991). *ESP today: A practitioner's guide*. Prentice Hall.
Rovan, D., & Jelić, A. B. (2010). Motivacijska uvjerenja u učenju materinskoga jezika i stranih jezika. *Društvena istraživanja*, *19*, 4-5(108-109), 873-894.
Ruba, H., Habiba, U., Amir, A., Aslam, A. & Kiran, S. (2014). Strategy inventory for language learning. *European Journal of Basic and Applied Sciences*, *1*(1), 17-31.
Rumbley, L., Altbach, P., & Reisberg, L. (2012). Internationalization within the higher education context. In D. K. Deardorff, H. de Wit & J. D. Heyl (Eds.), *The SAGE Handbook of International Higher Education* (pp. 3-26). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.
Salmani Nodoushan, M. A. (2020). English for Specific Purposes: Traditions, trends, directions. *Studies in English Language and Education*, *7*, 247-268.
Šimunović, A., Letica, I. i Halter, K. (2011). Znanje stranih jezika kao jedna od ključnih poduzetničkih kompetencija. *Učenje za poduzetništvo, 1*(1), 271-277.

RODITELJSKI RAZLOZI UPISA DJETETA U SPORT

PARENTAL REASONS FOR ENROLLING A CHILD IN SPORTS

Anita ZOVKO, Valnea SILJAN, Nika ZRINŠČAK
Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet u Rijeci, Odsjek za pedagogiju, Rijeka, Republika Hrvatska

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Sportska aktivnost ima brojne prednosti u životu kako djeteta, tako i odraslih. Djeca u bavljenju određenom vrstom sportske aktivnosti zadovoljavaju svoje temeljne potrebe te pospješuju svoj biološki i psihosocijalni razvoj. Provedeno je istraživanje na uzorku od 73 roditelja s ciljem da se ispitaju njihovi razlozi za upis djeteta u određenu sportsku aktivnost. Istraživačka metoda bila je anketni upitnik koji se distribuirao online putem roditeljima djece (dob djece je od 2 do 14 godina). Anketna pitanja su obuhvatila potencijalne razloge upisa djece u sport poput zdravlja, zabave i korištenja slobodnog vremena. U radu se iznose i analiziraju rezultati provedenog istraživanja.

Ključne riječi: sport, roditelji, djeca, zabava, slobodno vrijeme

ABSTRACT
Sport's activity has numerous advantages in the life of both, children and adults. By engaging in a certain type of sports activity, children satisfy their basic needs and promote their biological and psychosocial development. Research was conducted on a sample of 73 parents with the aim of examining the parents' reasons for enrolling their child in a certain sports activity. The research method was a survey questionnaire that was distributed online to parents of children (age of children is approximately 2 to 14 years). The survey questions included potential reasons for enrolling children in sports such as health, entertainment and use of free time. The paper presents the results of the research and elaborates aspects of some of the reasons.

Keywords: sport, parents, children, entertainment, free time

UVOD

Sport je važan aspekt u životima odraslih i djece. Istraživanja su pokazala da sportska aktivnost pozitivno utječe na psiho-tjelesni razvoj djece te njihovu socijalizaciju (Côté & Hay, 2002). Bez obzira kojoj dobnoj skupini djeca pripadala, sport je uvijek dobar odabir za produktivnu konzumaciju slobodnog vremena. Ipak, postoje određena razdoblja dječjeg kognitivnog i fizičkog razvoja te bi struktura i program treninga trebao pratiti dječje mogućnosti i potrebe. Takav program naziva se periodizacijom treninga i razlikuje 4 stupnja sportskog razvoja: 1. Početno razdoblje treninga djeteta (inicijacija) – 6 do 11 godina, 2. Oblikovanje sportaša – 11 do 14 godina, 3. Specijalizacija – 14 do 18 godina i 4. Vrhunska izvedba – 18 godina i stariji (Foretić i Bjelajac, 2009). Ovi podaci govore o tome kako se djeca u sport uključuju vrlo rano, stoga možemo zaključiti kako roditelji ili skrbnici imaju značajnu ulogu u tjelesnom odgoju djece. Roditelji/skrbnici se, svjesno ili nesvjesno, aktivno uključuju u sportski život svojega

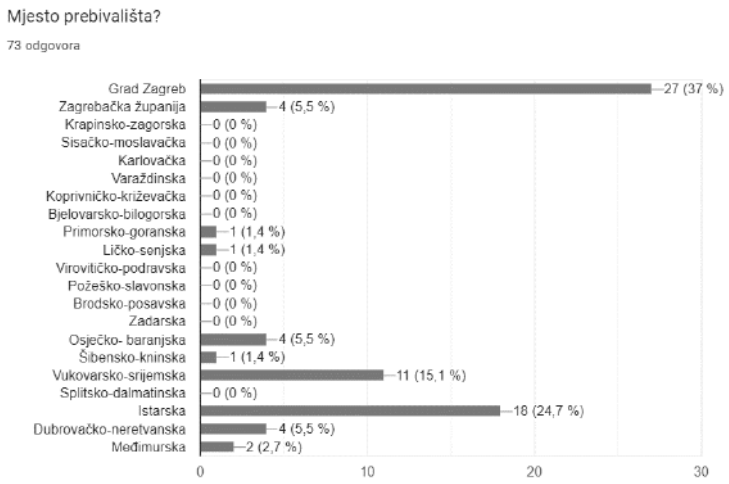
djeteta te predstavljaju model kojeg dijete imitira. Stoga, bitno je i kako sam roditelj percipira sport te bavi li se i sam roditelj sportskim aktivnostima u slobodno vrijeme. Očekivano je da svaki roditelj želi da mu je dijete uspješno i da uživa u sportu, ali mora se naglasiti važnost roditeljskog razumijevanja uloge sporta osobito u fazi inicijacije. U toj je fazi mnogo važnije razvijati odnos prema sportu, trenerima i suigračima, zadovoljavati prirodnu fiziološku potrebu djeteta za igrom, izgrađivati pozitivan stav prema sportu, učiti se pravilima igre i poštenoj igri, usvajati elementarnu tehniku, razvijati pravilne navike (samodisciplina i disciplina na treningu i natjecanju, točnost, urednost, zdravstveno-higijenske navike, itd.) te na kraju važno je da dijete samo osjeti prednosti boravka slobodnog vremena u fizičkoj aktivnosti za razliku od provođenja slobodnog vremena ispred ekrana (Foretić i Bjelajac, 2009). Napretkom društva i promjenom percepcije o važnosti sporta u životu djece, danas je jako malo roditelja koji, kada im dijete napuni šest-sedam godina, ne počnu razmišljati kako da ga, intenzivnije uvedu u neko sportsko okruženje. Jedan od osnovnih razloga, koje roditelji navode, je odvajanje djeteta "od ulice" kroz osmišljeno korištenje slobodnog vremena (Maffulli, 1992). Tome dodatno doprinose karakteristike suvremenog odgoja koji ima tendenciju prebacivanja odgojne uloge na izvan obiteljske institucije, u ovom slučaju sportske klubove, te socijalizaciju unutar njih zamjenjujući ulogu socijalizacije unutar obitelji. Iako, nisu rijetki ni oni roditelji koji u sportu vide šansu da se brže obogate, uglavnom „sanjajući" svoje dijete kao neprikosnovenog prvaka u određenom sportu, koji postiže vrhunske rezultate i, naravno, zarađuje „puno“ novca. U ovom kontekstu govorimo o roditeljima koji će svojim (ne)svjesnim pritiskom dovesti djecu-sportaše do tzv. „burnouta“ što će imati negativne posljedice za samo dijete, a može dovesti i do obiteljskog disbalansa (Nešić, 2010). Nadalje, istraživanja su pokazala da roditelji koji više hodaju i vježbaju imaju djecu sa višom razinom motoričkih znanja jer često slobodno vrijeme provode s djecom kretanjem u prirodi (Krmpotić i Stamenković, 2014). Također, dokazano je da sportska aktivnost unapređuje zdravlje - kontrola tjelesne težine, prevencija bolesti srčanog i krvožilnog sustava te da poboljšava tjelesnu kondiciju - navika vježbanja stvorena već u ranoj dobi čini osnovu za održavanje tjelesne kondicije tijekom cijeloga život. Redovito vježbanje utječe i na prevenciju psihičkih bolesti. Tako primjerice redovite sportske aktivnosti smanjuju anksioznost i depresiju (Kralj, 2008). Nakon kraćeg teorijskog pregleda, postavlja se pitanje iz kojih razloga roditelji upisuju svoju djecu u sportske aktivnosti te tko donosi odluku o upisu u određenu aktivnost (roditelji, djeca ili roditelji i djeca zajedno). U tu svrhu provedeno je istraživanje među roditeljima kako bi mogli dobiti bolji uvid u moguće odgovore na to pitanje. Stoga, u ovom se radu iznos neki od najbitnijih faktora upisa djece na sport, ali i uloga roditelja u usmjeravanju djeteta na sport.

METODE RADA

Uzorak istraživanja

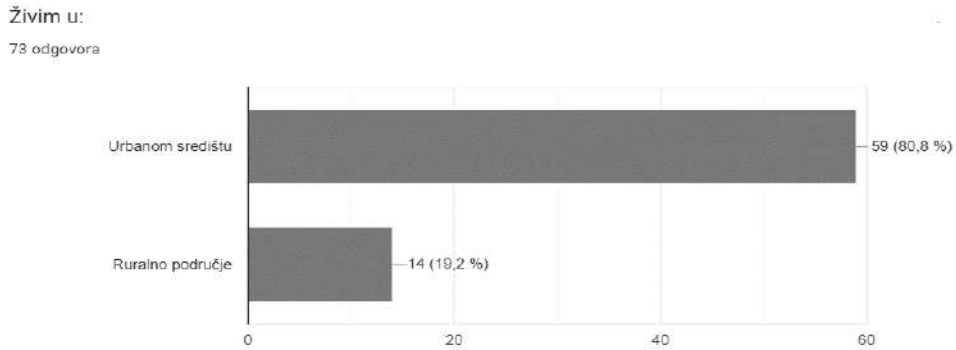
Ciljanu populaciju našeg istraživanja čine roditelji djece predškolske i školske dobi. Uzorak je odabran neprobabilističkom metodom snježne grude. Za potrebe ovog istraživanja uključilo se roditelje iz raznih dijelove Republike Hrvatske (Slika 1.); Grad Zagreb (27), Zagrebačka županija (4), Primorsko-goranska županija (1), Ličko-senjska županija (1), Osječko-baranjska županija (4), Šibensko-kninska županija (1),

Vukovarsko-srijemska županija (11), Istarska županija (18), Dubrovačko-neretvanska županija (4) te Međimurska županija (2).



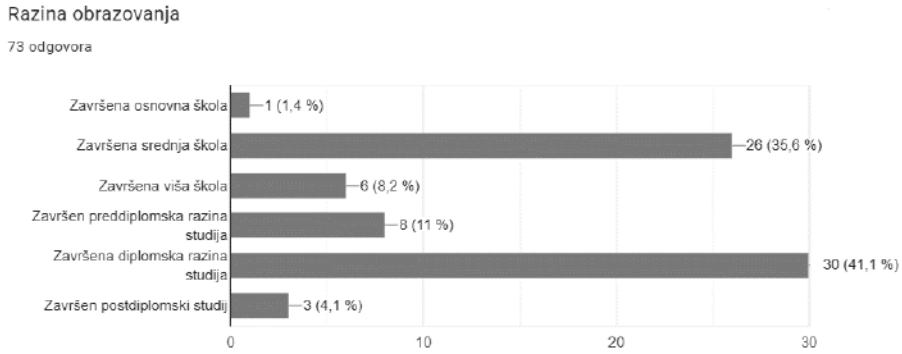
Slika 1. Struktura uzorka u odnosu na mjesto prebivališta
Figure 1. Sample structure in relation to place of residence

Ukupnu veličinu uzorka čine 73 ispitanika u dobi od 25 do 52 godine, od toga je 89% žena, 11% muškaraca te jedan ispitanik koji nije odredio svoj spol. Nadalje, važno je naglasiti kako 80.8% ispitanika živi u urbanom središtu, a svega 19.2% živi u ruralnom središtu (Slika 2.).



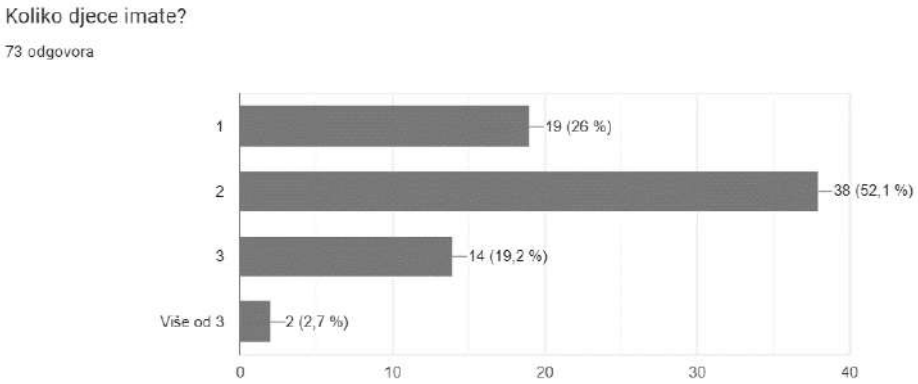
Slika 2. Struktura uzorka u odnosu na mjesto življenja
Figure 2. The structure of the sample in relation to the place of residence

Što se tiče razine obrazovanja; 35.6% ispitanika ima završeno osnovnoškolsko obrazovanje; 8.2% ima završenu višu školu; 11% ima završenu preddiplomsku razinu studija; 41.4% je završilo diplomsku razinu studija; 4.1% je završilo poslijediplomsku razinu studija, a svega 1.4% ima završenu tek osnovnoškolsku razinu obrazovanja (Slika 3.).



Slika 3. Struktura uzorka u odnosu na razinu obrazovanja
Figure 3. Structure of the sample in relation to the level of education

Također, najveći broj ispitanika ima dvoje djece i to njih 38 (52.1%), a najmanji broj, njih 2 (2.7%) ima više od troje djece (Slika 4.).



Slika 4. Struktura uzorka u odnosu na broj djece
Figure 4. Structure of the sample in relation to the number of children

Mjerni instrument

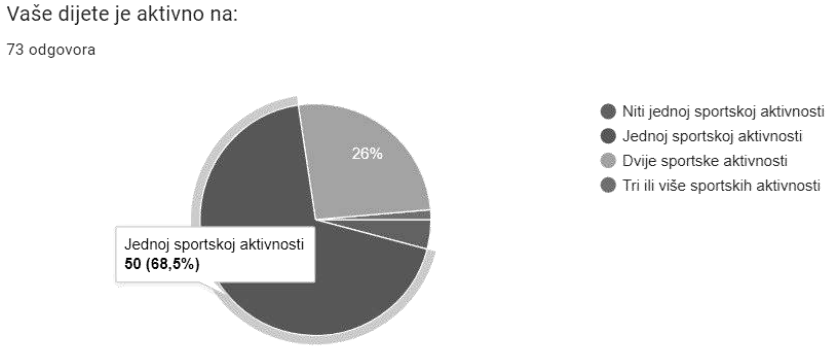
Za potrebe ovog istraživanja kreiran je anketni upitnik kojim su se ispitivali razlozi roditelja za upis djeteta na sportsku aktivnost. Anketni se upitnik sastoji od 31 čestice te je bio distribuiran *online* putem. Na samom početku roditeljima je dana uputa za ispunjavanje anketnog upitnika te je zajamčena anonimnost ispitanika i njihovih podataka. Prvi dio upitnika odnosi se na prikupljanje općih informacija o ispitaniku i sadrži pitanja višestrukog odgovora ili opciju slobodnog unosa podataka. Drugi dio upitnika sadrži tvrdnje te se od ispitanika traži da se izjasni u kojoj se mjeri (raspon 1-5, pritom 1 označava uopće se ne slažem, a 5 označava u potpunosti se slažem) slaže s navedenim tvrdnjama, odnosno u kojoj se mjeri ne slaže s navedenim tvrdnjama. Tvrdnje obuhvaćaju potencijalne razloge za upis djeteta na sportske aktivnosti. Treći dio upitnika

sadrži pitanja otvorenog tipa u kojima se od ispitanika traži da iskreno i obrazloženo odgovore na postavljena pitanja.

Način provođenja istraživanja i metode obrade podataka
Anketno ispitivanja provodilo se u razdoblju od 14 dana, datuma 1.4-15.4.2022. Anketni upitnik roditelji su ispunjavali *online,* putem predviđenog linka. Pristupali su mu poveznicom na link. Prikupljeni su se podaci analizirali u JASP programu za statističku analizu te će se u nastavku rada prokomentirati dobiveni rezultati.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA I DISKUSIJA

Rezultati istraživanja pokazali su kako postoji pozitivna povezanost između razine obrazovanja roditelja i tendencije upisa djeteta na sport, s time da povećanjem razine obrazovanja raste i broj upisa djece u sportske aktivnosti. Razlog koji tome možemo pripisati jest taj da visokoobrazovani roditelji imaju višu razinu osviještenosti o prednostima koje sport donosi za dječji razvoj (Berk, 2015). Dinamičan način života u suvremeno doba nas na svojstven način potiče da se bavimo tjelesnom aktivnošću kako bismo imali snage i energije za obavljanje različitih brojnih obaveza u danu (Kotzmuth & Čerenšek, 2019). Od 73 ispitanika koliko ih je sudjelovalo u istraživanju njih 32 (43.8%) su sportaši dok 44 (60.3%) njih se ne bavi sportom. Možemo zaključiti kako se većina roditelja u slobodno vrijeme zapravo ne bavi sportskim aktivnostima, što je iznenađujući podatak obzirom da se u ispitivanoj populaciji na varijabli *Sport djeteta* čak 71 (97.3%) ispitanika izrazilo da se njegovo dijete bavi sportom, a samo 2 (2.7%) ispitanika da se njihovo dijete ne bavi sportskom aktivnosti. Dobiveni rezultati ne potkrepljuju spoznaje iz literature koje govore o tome da će se dijete čiji se roditelj i sam bavi sportskom aktivnošću prije upisati na sport. Odnosno, u ovom slučaju dijete ne imitira model roditeljskog ponašanja. Na varijabli *Broj sportskih aktivnosti djeteta* najveći broj, njih 50 (68.5%) je odabralo opciju da im je dijete aktivno na jednoj sportskoj aktivnosti dok je njih 2 (2.7%) odabralo opciju da im je dijete aktivno na tri ili više sportskih aktivnosti (Slika 5).

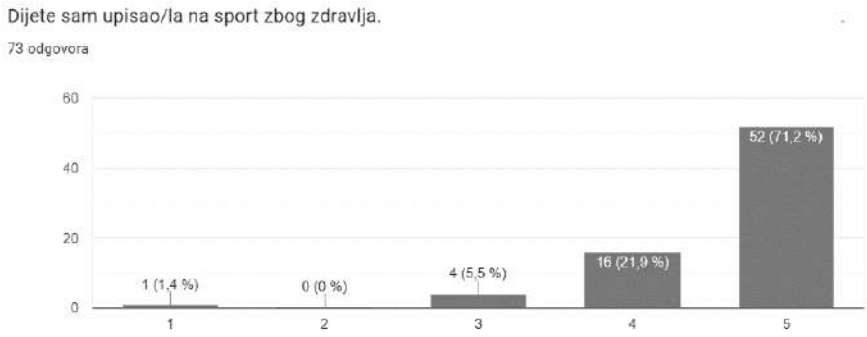


Slika 5. Odgovori ispitanika na varijabli *„Broj sportskih aktivnosti djeteta“*
Figure 5. Respondents' responses to the variable *"Number of child's sports activities"*

Što se tiče roditeljskih razloga za upis djeteta u sportsku aktivnost, s tvrdnjom *„Dijete sam upisao/la na sport zbog razvoja radnih navika i disciplina“* „U potpunosti se slaže“ čak 41 (56.2%) ispitanik, dok je opciju „Uopće se ne slažem“ odabralo 4 (5.5%) ispitanika (Slika 6.). Ovi podaci nam ukazuju na to da roditelji odgojnu funkciju koja se odnosi na radno-tehnički aspekt ličnosti kod djeteta ipak prebacuju na druge izvanobiteljske institucije, udruge ili klubove kao što su sportska udruženja te od njih očekuju da poboljšaju radne navike i disciplinu kod svoje djece. Ova tendencija prebacivanja odgojnih uloga izvan obiteljskog kruga nije podatak koji nas može iznenaditi, obzirom da je upravo to prebacivanje odgojnih funkcija s obitelji na institucije izvan obitelji jedna od karakteristika modernog odgoja.

Slika 6. Odgovori ispitanika na varijabli *„Dijete sam upisao/la na sport zbog razvoja radnih navika i disciplina“*
Figure 6. Respondents' responses to the variable *"I enrolled my child in sports for the development of work habits and disciplines"*

S tvrdnjom „*Dijete sam upisao/la na sport zbog zdravlja*“ u potpunosti se slaže čak 52 (71.2%) ispitanika, dok je samo 1 (1.4%) ispitanik odabrao opciju „Uopće se ne slažem“ (Slika 7.). Ovi podaci ukazuju na visoku roditeljsku svjesnost i informiranost o pozitivnim utjecajima sporta na zdravlje djeteta. Međutim, ostaje nepoznato odakle roditelji „uzimaju“ ovakve informacije (mediji, relevantna literatura, podaci istraživanja, neformalni razgovori i sl.).



Slika 7. Odgovori ispitanika na varijabli *„Dijete sam upisao/la na sport zbog zdravlja“*
Figure 7. Respondents' responses to the variable *"I enrolled my child in sports for health reasons"*

S druge strane, čak 38 (52.1%) ispitanika se u potpunosti slaže s tvrdnjom da su dijete upisali na sport zbog druženja s prijateljima i zabave, dok se s tom tvrdnjom uopće ne slaže samo 1 (1.4%) ispitanik (Slika 8.). Ovi podaci podudaraju se s podacima iz literatura koji govore o tome kako većina djece želi upisati sport upravo zbog zabave (Côté & Hay, 2002).

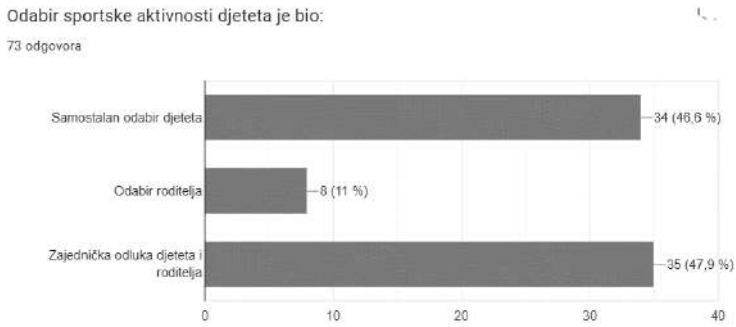
Slika 8. Odgovori ispitanika na varijabli *„Dijete sam upisao/la na sport zbog druženja s prijateljima i zabave“*
Figure 8. Respondents' answers to the variable "*I enrolled my child in sports to hang out with friends and have fun"*

S tvrdnjom da su upisali dijete na sport zbog želje da bude profesionalni sportaš ne slaže se čak 44 (60.3%) ispitanika, dok se s tom tvrdnjom složilo samo 2 (2.7%) ispitanika.

Slika 8. Odgovori ispitanika na varijabli *„Dijete sam upisao/la na sport zbog želje da bude profesionalni sportaš"*
Figure 8. Respondents' answers to the variable *"I enrolled my child in sports because I wanted him to be a professional athlete"*

Što se tiče ostalih roditeljskih razloga za upis djece u sportske aktivnosti, 83,6% ispitanika se slaže s tvrdnjom da žele da im se dijete bavi nekom aktivnosti u slobodno vrijeme te da su zato upisali dijete na sport, dok se 8 (9.6%) ispitanika ne slaže s tom tvrdnjom. S druge strane, s tvrdnjom „*Dijete sam upisao/la na sport jer sam i sam/a sportaš*" se složilo 17 (23.3%) ispitanika, dok se 43 (58.9%) ispitanika ne slaže s tom tvrdnjom. Iznenađujući podaci govore i o rezultatima tvrdnje „ *Nisam upisao/la dijete na sport zbog nedostatka slobodnog vremena*". Naime, s ovom se tvrdnjom uopće ne slaže čak 54 ispitanika (74%), dok se s tom tvrdnjom u potpunosti složilo samo 5 (6.8%) ispitanika što upućuje na podatak da roditelji iz ispitivanog uzorka nisu opterećeni svojim svakodnevnim obavezama u tolikoj mjeri da odgojne funkcije prepuštaju institucijama izvan obitelji što je karakteristično za suvremeno orijentirane obitelji. Dakle, većina roditelja ipak nalazi vrijeme i pokazuje interes za aktivnosti svoje djece. To potvrđuje i podatak da se s tvrdnjom „*Razgovaram s trenerom o djetetovim sportskim postignućima i mogućnostima*" složilo 40 (54.7%) ispitanika, dok se s tom tvrdnjom nije složilo 17 (23.4%) ispitanika. Osim što se kod djece prilikom bavljenja sportskom aktivnošću razvijaju radne navike, disciplina, kompetencije timskog rada te poboljšanje iskazivanja empatičnosti i kontrole emocija, djeci je za napredak u navedenim aspektima potrebna roditeljska briga i potpora. Pritom, misli se na emocionalnu, psihičku, fizičku i financijsku potporu. Iako su roditelji u Republici Hrvatskoj (a i drugdje) suočeni s potplaćenošću svog rada i većinom niskim (minimalnim) primanjima, s tvrdnjom da nisu upisali dijete na sportsku aktivnost zbog financijskih razloga u potpunosti se nije složilo čak 57 (78.1%) ispitanik, dok se u potpunosti s tom tvrdnjom složilo 4 (5.5%) ispitanika. Obzirom na brojčano malen uzorak, ove podatke ne možemo generalizirati i moramo biti svjesni činjenice da ipak postoji dio roditelja koji svojoj djeci ne može priuštiti upis na bilo kakve izvanškolske aktivnosti. Štoviše, roditelji koji uspiju svojoj djeci priuštiti mjesečni izdatak za sportske aktivnosti, često ne mogu priuštiti dodatne izdatke koje određene sportske aktivnosti zahtijevaju (primjerice sportska oprema, odlazak na natjecanja, prilagođena prehrana i sl.). Ovo je problem koji bi potencijalno mogle riješiti odgojno-obrazovne institucije organizacijom sportskih aktivnosti u sklopu izvannastavnih aktivnosti. Nadalje, na tvrdnju „*Odabir sportske aktivnosti djeteta je*

bio…“ najveći broj ispitanika, njih 35 (47.9%) je izjavio da je to bila zajednička odluka djeteta i roditelja, a najmanji broj, njih 8 (11%) je izjavio da je to bio odabir roditelja (Slika 9.). Kao što podaci pokazuju, odluka o tome na koju se sportsku aktivnost dijete treba uključiti, ne smije biti donesena impulzivno i na štetu djeteta, već bi u tim odlukama o odabiru sporta trebala sudjelovati djeca samostalno (ukoliko su primjerene dobi za donošenje takvih odluka) ili djeca u dogovoru s roditeljima, pritom roditelji trebaju uzeti u obzir djetetove želje i afinitete a djeca roditeljske mogućnosti (fizičke i financijske). Ukoliko roditelji u većoj mjeri utječu na odabir sportskih aktivnosti, taj odabir ne bi trebao biti na štetu djece (Krželj, 2009).



Slika 9. Odgovori ispitanika na varijabli *„Odabir sportske aktivnosti djeteta je bio …“*
Figure 9. Respondents' answers to the variable *"The child's choice of sports activity was..."*

ZAKLJUČAK

Dosadašnja istraživanja su pokazala kako sport kod djece potiče razvoj kognitivnih, motoričkih i psihosocijalnih vještina (Berk, 2015). Roditelji bi kroz djetetovo odrastanje trebali stvarati pozitivno okruženje koje osigurava uvjete za optimalan rast i razvoj. Takvom okruženju pridonosi i mogućnost osamostaljenja djeteta, razvoj socijalnih kompetencija te usavršavanje komunikacijskih vještina. To se može jedino ako roditelji zajedno s djecom upoznavaju različite aktivnosti i traže onu aktivnost koja najbolje odgovara djetetu (Sindik i Brnčić, 2012). Iz svega prethodno spomenutog možemo izvesti zaključak da je uloga roditelja značajna i presudna u odabiru određenih fizičkih aktivnosti kojima će se djeca poticati da izađu iz svoje zone komfora i postanu najbolja verzija sebe. Djeca u roditeljima vide uzore, stoga većinom modeliraju roditeljska ponašanja i očekuju njihovu podršku u svakom smislu te riječi. Ovo je istraživanje pokazalo kako se većina djece zapravo bavi određenom sportskom aktivnosti koju su odabrala sama ili uz pomoć roditelja što ukazuje na to da se djeca žele osjećati dobro i zadovoljno. Djeca u sportu vide zabavu te roditelji ne bi trebali vršiti pritisak na djecu da budu vrsni sportaši, već ih pustiti da sami kreiraju svoj sportski put. Bavljenje sportskom aktivnosti većina ljudi veže uz zdravlje i ljepotu, ali djeca su nas podsjetila da je fizička aktivnost puno više od toga. U sportu se krije socijalizacija, zabava, stjecanje novih iskustva, učenje da u životu nekad treba nešto izgubiti da bismo nešto dobili i ono najvažnije, da za uspjeh treba dosljednost i upornost.

LITERATURA

Berk, L. (2015). *Dječja razvojna psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Côté, J., & Hay, J. (2002). Children's involvement in sport: A developmental perspective. In J. M. Silva & D. E. Stevens (Eds.), *Psychological Foundations of Sport* (pp. 484-502). Boston: Allyn & Bacon. Retreived from https://www.researchgate.net/publication/37627080_Children's_involvement_in_sport_A_developmental_perspective

Foretić, N. i Bjelajac, S. (2009). Odnos roditelja prema sportu u fazi sportske inicijacije. *Školski vjesnik: časopis za pedagogijsku teoriju i praksu, 58*(2), 209-223.

Kotzmuth, A. i Čerenšek, I. (2019). *Roditelji novog doba: priručnik za roditelje djece u sportu, umjetnosti i školi.* Zagreb: Mental training center.

Kralj, R. (2008). *Djeca i sport* [Internet]. Dostupno na http://www.plivazdravlje.hr/aktualno/clanak/14037/Djeca-i-sport.html

Krmpotić, M. i Stamenković, I. (2014). *Motorička znanja djece predškolske dobi uključene u različite programe vježbanja*. Zagreb: Zavod za opću i primijenjenu kineziologiju Kineziološkog fakulteta sveučilišta u Zagrebu.

Krželj, V. (2009). *Dijete i sport*. Preuzeto s https://www.bib.irb.hr/513581/download/513581.Dijete_i_sport.doc

Maffulli, N. (1992). The growing child in sport. *British Medical Bulletin, 48*(3), 561-568. https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.bmb.a072563

Nešić, M. (2010). Sport mladih i roditelji. *Crnogorska sportska akademija, „Sport Mont", 21-22*, 101-108. Preuzeto s http://www.sportmont.ucg.ac.me/clanci/SportMont_Mart_2010_Nesic_101-108.pdf

Sindik, J. i Brnčić, B. (2012). Psihološke dobrobiti sporta za djecu. *Zbornik radova Međimurskog veleučilišta u Čakovcu, 3*(2), 91-94.

DRUŠTVENA ULOGA NASTAVNIKA

THE SOCIAL ROLE OF TEACHERS

Nikola RAIČEVIĆ
JU OŠ „Radomir Mitrović", Berane, Crna Gora

Stručni rad

APSTRAKT
Uloga nastavnika je sve više zahtjevna i nastavnik je taj koji se mora prilagođavati obrazovnim promjenama, ali i obrazovne promjene zavise direktno od njega. U ovom radu, napravljen je prikaz o nastavničkoj profesiji, značaju obrazovanja i usavršavanja nastavnika, društvenom položaju nastavnika koji zavisi od nekoliko faktora. Društveni položaj nastavnika se cijeni na osnovu subjektivnih i objektivnih kriterijuma. Nastavnik mora biti otvoren za inovacije, spreman i za nepredvidljivo, fleksibilan i odgovoran da zadovolji društvena očekivanja. Pred nastavnikom su uvijek izazovi i on je taj koji treba biti spreman u svakom trenutku da odgovori pred istim.

Ključne riječi: obrazovanje, škola, nastavnik, uloga nastavnika, položaj nastavnika

ABSTRACT
The role of the teacher is increasingly demanding and it is the teacher who must adapt to educational changes, but also educational changes depend directly on him. In this paper, an account of the teaching profession, the importance of education and training of teachers, the social position of teachers, which depends on several factors, was made. The social position of the teacher is assessed based on subjective and objective criteria. A teacher must be open to innovation, ready for the unpredictable, flexible and responsible to meet social expectations. There are always challenges in front of the teacher and he is the one who should be ready at all times to respond to them.

Keywords: education, school, teacher, teacher role, teacher position

UVOD

Nastavnik – jedno od najvažnijih zanimanja u društvu. Sa školom i obrazovnim sistemom, sve počinje…Uloga nastavnika u savremenoj školi je veoma kompleksna, zahtjevna i podrazumijeva dosta odricanja u cilju ostvarenja ishoda u sklopu vaspitno – obrazovnog procesa. Kao što je za ovaj proces potrebno više saznajnih, misaonih, praktičnih i dr. komponenata koje zavise od nastavnika, tako je potrebno njegovo angažovanje u toku procesa učenja, poučavanja, socijalizacije i razvoja pojedinaca, grupa i generacija.

Kačapor i Vilotijević (2005) navode da polaskom u školu dijete stupa u javni život te da se institucionalno vaspitanje i obrazovanje temelji na osnovnim školama. Zato svako razmatranje obrazovno-vaspitnog sistema treba početi svakako sa osnovnom školom, jer su njeni vaspitno obrazovni ishodi najdugotrajniji.

Po Zakonu o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, osnovno obrazovanje i vaspitanje ostvaruje se u osnovnoj školi, obavezno je i besplatno za svu djecu uzrasta od šest do petnaest godina, bez obzira na pol, rasu, vjeru, socijalno porijeklo ili neko dr. svojstvo. Polaskom u školu dijete prvi put uočava razliku između rada i slobodnog vremena. Ono prihvata pravila koja vladaju u školi. Školu možemo posmatrati kroz njene dvije

značajne funkcije: pedagošku (učenje djece u razvoju) i društvenu (društveni okviri, ciljevi, zadaci...). Pored navedenih funkcija, škola ima i dr. funkcije. Cilj obrazovanja ne smije biti više samo i isključivo usvajanje znanja i razvijanje vještina i navika. Taj cilj treba obogatiti onim što je stvarni život. Shodno navedenom, može se zaključiti da je škola jedan od najznačajnih stubova vaspitnog sistema, sistem koji je zakonski utemeljen, uokviren i koji kao takav je obavezan za djecu.

Škola je ustanova koja ima veliku uticajnu snagu, ne samo u pogledu obrazovanja, već i u pogledu svestranog razvoja ličnosti (emocionalni, intelektualni razvoj, radni...). Ona ima velike prednosti, mogućnosti, jer ostvaruje kontakte sa omladinom, od rane mladosti (osnovna škola) do zrelog doba (srednje obrazovanje). Pošto učenici dosta vremena provode u školi, zajedno sa svojim nastavnicima, to su nastavnici u mogućnosti da svojim odnosom posreduju između obrazovnih programa i aktivnosti, između svijeta odraslih i mladih, između sadašnjosti i budućnosti. U tom kontekstu najveću brigu u oblasti obrazovanja, pored svih nastavnika u osnovnoj školi pružaju najprije učitelji koji pet godina rade sa jednim odjeljenjem, i oni su ti koji udaraju temelje za sav dalji rad i obrazovanje i vaspitanje učenika.

Generalno, škola ima najvidljivije oličenje u nastavniku, bez obzira da li je on u osnovnoj ili srednjoj školi. Isto tako, bez mijenjanja nastavnika, nema ni mijenjanja škole. No, ipak, škola kao vaspitni sistem je veoma važna za socijalizaciju učenika. Ovu funkciju, kako navodi spomenuti autori Kačapor i Vilotijević, nije dovoljno posmatrati samo i isključivo iz aspekta dječjih druženja, prihvatanja i neprihvatanja, interpersonalnih odnosa i slično. Tu funkciju škole moguće je shvatiti samo u kontekstu njene ukupne društvene funkcije...Za razliku od porodice, bitna funkcija škole sastoji se u upoznavanju stvarnih društvenih odnosa. U školi dijete saznaje da u društvenim odnosima ne može očekivati ispunjenje svih zahteva, maksimalnu naklonost i pažnju, kao u porodici...Škola daje izuzetno značajan doprinos za osamostaljivanje djeteta.

Na kraju, da se zaključiti da je osnovna škola najjasniji segment školskog sistema, a to znači da ona osim ispunjavanja saznajnih, obrazovnih ciljeva, mora zadovoljiti i humanističke ciljeve, a da bi sve to uspjela, škola mora imati nastavnika sa odgovarajućim znanjima, sposobnostima i osobinama ličnosti što podrazumijeva odgovarajuće obrazovanje i pripremu nastavnika.

KVALITETI NASTAVNIČKE PROFESIJE

Dok dijete ne pođe u vrtić ili školu, porodica je najvažniji faktor vaspitanja i socijalizacije. Tu se postavljaju temelji buduće ličnosti, stiču početna uverenja, elementi znanja, formiraju voljne radnje, karakter i slično. A i kada dijete pođe u školu i kasnije, dejstvo porodice ne prestaje (Kostić, 2001).

U okviru primarne socijalizacije (gdje dominira porodica) dijete je uključeno u odnose porodične interakcije, ono prihvata pravila života u porodici, prihvata autoritet i saznaje o ulogama o porodici. Poslije toga, slijedi sekundarna socijalizacija, gdje škola ima presudnu ulogu, uz naravno, vršnjačke grupe, slobodno vrijeme, i sl. U tom smislu, nastavnici su ti koji su glavni nosioci obrazovnog procesa. Obrazovanje nastavnika, obuhvata sljedeće oblasti: opštu kulturu, studij izabrane struke, psihološko i pedagoško obrazovanje uz sociološko obrazovanje. Pored obrazovanja, važna je motivacija i status nastavnika. Značajno je i pitanje osposobljavanje nastavnika za istraživački rad u

obrazovanju, za unošenje inovacija u obrazovni proces i za korišćenje rezultata istraživačkog rada. Pored navedenog, potrebna je i priprema nastavnika i za upravljanje na svim nivoima (od upravljanja školom, do izrade nastavnih planova i programa i upravljanja administracijom koja je veoma zahtjevna).

Društvena uloga nastavnika dobija na značaju ne samo zbog samih promjena u društvu, već i zbog promjena u obrazovnim sistemima koje trebaju da su u skladu sa očekivanjima društva i doprinosa njihovog rada. Zato je potrebno i jačanje njihovog profesionalnog statusa. Stepen profesionalnosti ovog poziva izražavaju sljedeći elementi: nivo razvijenosti osnovnih teorija, tehnika i metodičkih sredstava koji su osnova za profesionalni autoritet u određenoj oblasti; nivo kompetentnosti, nivo priznatosti profesije u javnosti; nivo organizovanosti profesije u obrazovanju, obavljanju delatnostii u njihovom usavršavanju i nivo razvijenosti profesionalne etike. Nastavnik mora da bude spreman i na neke neočekivane okolnosti koje direktno utiču na proces obrazovanja. Vidjeli smo od 2020. godine, da su nastavnici uslijed pandemije korona virusa počeli da se prilagođavaju novim okolnostima, da rade u drugačijim uslovima, da daju svoj maksimum u skladu sa očekivanjima u veoma teškoj situaciji.

Sociološki elementi poziva nastavnika su: profesionalna znanja i sposobnosti, sistem selekcije i usmjeravanje mladih za ovu profesiju, vrednovanje, ocjenjivanje i nagrađivanje nastavnika, sistem profesionalog razvoja, sociološka obilježja i položaj nastavnika. Razvoj obrazovanja nosi sa sobom i promjene u obrazovnom sistemu, pa se samim tim mijenja i uloga nastavnika. Za takvu ulogu potrebna znanja, kompetencije nastavnika, kao i lične osobine i svojstva. Uz to, potrebne su i predispozicije (kvalitet ličnosti, motivacija, spremnost na cjeloživotno obrazovanje, usavršavanje i sl.). „Karakter i uloga nastavničkog rada menjaju se i zbog toga što on u naše vreme dobija još i druge zadatke, što treba da deluje u nekim novim pravcima, što se on ne javlja samo kao nastavnik, i kao vaspitač, već da bi to mogao biti, on se javlja kao programer, i kao istraživač (prema materiji koju predaje, koju treba da bira i samoorganizuje, i prema onima koje uči i vaspitava – mora da ih poznaje da bi mogao da im pomaže u razvitku), i kao stvaralac (Potkonjak, 1981, str. 90).

Kraj XX vijeka je obilježen prodorom komunikacijskih tehnologija u brojna područja rada, čime su se otvorile mnoge mogućnosti i put prema informacijskom društvu. Samim tim, naš vaspitno – obrazovni sistem i savremeno obrazovanje karakterišu dva procesa: multimedijalnost i interaktivnost. Multimedijalnost podrazumijeva korišćenje više medija u toku učenja, a interaktivnost da se u pedagoškom odnosu između nastavnika i učenika javljaju različita sredstva koja posreduju njihovu vezu. Samim tim, obrazovanje i vaspitanje je pod uticajem novih tehnologija, te se danas jako brzo šire i obrađuju informacije, audio-vizuelnom i informatičkom tehnologijom.

U skladu sa navedenim, obrazovanje danas ima između ostalih i sljedeće zadatke: da modernizuje obrazovni proces koristeći sve mogućnosti informatičke tehnike, da obezbijedi drugačiju ulogu nastavnika koji koristi savremenu tehniku, a to se može postići razvojem softvera i raznovrsnih didaktičkih materijala. Nesumnjivo je da primjena različitih sredstava IC tehnologije omogućuje individualizaciju obrazovanja i nastavnu aktivizaciju učenika, prilagođavanje programa individualnim sposobnostima i fleksibilno produžavanje sticanje znanja tokom života. Sigurno je da će ovim samo najavljuje didaktički odgovor na pitanja odnosa didaktike i novih tehnologija učenja i poučavanja na bazi primjene informaciono-komunikacionih tehnologija u savremenom

procesu obrazovanja, odnosno u poučavanju i učenju. Digitalni sadržaji, online usluge, digitalna televizija, hipermedijalni programi, mobilna telefonija i dr. sadržaji dio su informaciono-komunikacijskih usluga, i samim razvojem tehnologije, evidentan je i uticaj iste na učenike, njihovo učenje i poučavanje odnosno na cjelokupno obrazovanje. Pitanje je koliko su se nastavnici promijenili i koliko i sami žele promjene, kakva je paralela u tom smislu između starijih i mlađih nastavnika – posebno u smislu IC tehnologije.

Samim tim, škole su dobile nove zadatke i nove uloge, kao i strategije. Mijenja se kurikulum škole, mijenjaju se ciljevi koji postaju ishodi, nastavni sadržaji se mijenjaju i prilagođavaju vremenu, mijenjaju se predmeti, dodaju novi, IC tehnologija sve više dobija na značaju, mijenja se koncept obrazovanja, mijenja se sve, pa i nastavnik. Ove promjene od nastavnika zahtijevaju više i kvalitetnije obrazovanje, bolju obaviještenost, raznovrsni stručni i profesionalni razvoj, nesumnjive ljudske kvalitete. Pored naučno-tehnoloških promjena, od ne manjeg značaja su su promjene u društveno-ekonomskoj strukturi, političkim odnosima i socijalnom položaju društvenih grupa. One se odražavaju na koncept obrazovanja, ali i na društveni položaj nastavnika. Imamo različite aspekte djelovanja na nastavnike preko normi časova, izbora predmeta, predmetnih programa, reforme, licence, Fonda za talente – nagrađivanje nastavnika, nadzor nastavnika, saradnja sa lokalnom zajednicom, otvoreni dio kurikuluma, saradnjom sa roditeljima, načina ocjenjivanja ...sve to doprinosi da se nastavnik mijenja ali i da mora da bude dostojanstven u mnoštvu izmjena koje su neminovne.

Šehović (2006, str. 561) navodi: „Nastavnici su danas odgovorni za javnu službu gigantskih razmera, jednu od najvećih i najrazvijenijih u savremenom svetu...Kapacitete obrazovanja čini približno 1,5 miliona različitih škola na nivou osnovnog i srednjeg, višeg i visokog obrazovanja, sa brojem učenika i studenata koji prelazi 1,2 milijarde učesnika u tom procesu. U sistemu savremenog obrazovanja, na strani instrukcije i vođenja procesa, najvažniju ulogu imaju nastavnici, njih približno 50 miliona, koji izvode poučavanje, učenje i nastavu, organizuju taj proces u svim vrstama i na svim nivoima obrazovanja. Zbog broja i načina na koji nastavnici učestvuju u procesu obrazovanja nazivani su vaspitačima mladih generacija, učiteljima (ime koje je svojevremeno važilo za sve koji se bave poučavanjem), drugim roditeljima vaspitanika“.

NASTAVNIK XXI VIJEKA

Jedna od važnih komponenti je saradnja sa porodicom, odnosno roditeljima/starateljima učenika. Nastavnik mora znati socijalno-ekonomske karakteristike porodice, mora znati kakve uslove za učenje učenik ima, da li je porodica kompletna ili ne itd. Zato se saradnja sa roditeljima vrši na različite načine, što je poznato a nastavnik je taj koji svojim pedagoškim djelovanjem doprinosi kompletnoj saradnji i odnosima na relaciji nastavnik – učenik – roditelji a sve u cilju onog ko je u obrazovnom centru a to je učenik.

Od savremenog nastavnika se očekuje da bude visoko obrazovan (na primjer svi budući učitelji u Crnoj Gori, reformom visokog obrazovanja, moraju imati stepen mastera – odnosno 300 ECTS kredita), što je u Srbiji prisutno već više od deceniju. Nastavnik mora da posjeduje opšte ljudske vrline i vrijednosti, da poznaje ličnost učenika, da djeluje svojim primjerom i da imaju razvijenu sposobnost komunikacije. U tom smislu, posebno je važno kada nastavnika djeca vole, kada postoji dobra saradnja između nastavnika i

djece, kada je kvalitetna saradnja sa roditeljima te kada nema konfliktnih situacija ili narušenih odnosa na različitim relacijama. Ono što posebno je važno da na nastavničkim fakultetima postoji praksa studenata što je slučaj od prve godine studija na primjer na Učiteljskom fakultetu u Beogradu, što dosta znači studentu da bude dio prakse, da stiče iskustvo i ima živi kontakt sa učenicima, što je takođe značajno, na pomenutom fakultetu i prilikom polaganja ispita iz metodika.
Nastavnik mora biti optimista uz ljubav prema svom pozivu i učenicima. Njega trebaju krasiti sljedeće osobine: poštenje, radnost, savjesnost, pravednost, odgovornost, dosljednost. Nastavnik je taj koji pomaže svojim učenicima, koji prati učenike, koji ih usmjerava i iz koga zrače prave istinske vrijednosti. Pored odnosa između nastavnika i učenika, na rezultate poučavanja utiču i dr. elementi kao što su socijalna obilježja subjekata, nastavna atmosfera, način komunikacije, sposobnost samokontrole, strpljivost, ljubaznost, empatija, demokratske kompetencije nastavnika, obazrivost u planiranju, sposobnost u usmjeravanju i sl.
Inovacije u obrazovanju su dio razvoja obrazovanja. Već smo spomenuli IC tehnologiju, ali dio toga su i mediji- internet, vajber komunikacija pa je nastavnik taj koji učestvuje u promjenama sistema obrazovanja i preduzima mjere za njegovo unapređenje i realizaciju, takođe, nastavnik učestvuje u unapređivanju nastavnog procesa, sadržaja i metoda rada. Sa primjenom različitih IC sredstava (sredstva masovne komunikacije i sl.) ne umanjuje se inovativna uloga nastavnika, već joj se daju nova obilježja. Vidjeli smo da su odnosi u društvu nepredvidljivi, te da se sa pojavom korona virusa, promijenio i način obrazovanja, što je naravno promijenilo ulogu nastavnika na različite načine (Uči doma, osmišljeni kreativni program Ministarstva prosvjete, kojeg su nastavnici blagonaklono prihvatili i davali svoj maksimum u novim okolnostima, što je bio izazov za sve subjekte u obrazovanju). Svi su se susreli sa nečim novim i ministarstvo nadležno za oblast prosvjete, i škole, nastavnici, učenici, roditelji...i svi su se trudili da se snađu u datim okolnostima, što će biti predmet raznih daljih analiza, istraživanja i slično. Iz svega navedenog se da zaključiti da funkcija nastavnika u nastavnom procesu je sve složenija, da se širi primjena savremenih tehnoloških sredstava i novih tehnologija koje zahtijevaju osposobljavanje za primjenu u nastavi, povećava se saradnja sa roditeljima, i svi moraju biti spremni na izazove koje nosi obrazovanje sa sobom.
Iz svega navedenog, nesporno je da je veliki uticaj novih tehnologija kako na učenika, tako i na nastavnika, te da je potrebno uskladiti tehnologije sa didaktikom, kako bi poučavanje i učenje bili u skladu sa fenomenalnim iskoracima u učenju primjenom novih tehnologija.

ZNAČAJ OBRAZOVANJA I USAVRŠAVANJA NASTAVNIKA

Kako je činjenica, da život od najstarijih vremena predstavlja neprekidno učenje, to je permanentno obrazovanje – obrazovanje tokom cijelog života. Permanentno obrazovanje i učenje je proizvod razvoja ljudskog društva i njegove kulture i sve savremene strategije obrazovanja se temelje na načelu permanentnog (cjeloživotnog) obrazovanja.
Za uvođenje novih odnosa u školi, najzaslužniji je nastavnik. On je taj na kome je taj teret prilagođavanja u skladu sa ciljevima obrazovanja, sa čime se mijenja i priroda autoriteta koji se stvaraju u školi. Nastavnici su ti koji unose nove odnose u kojima će

učenici samostalno otkrivati i prihvatati uticaje u različitim vrstama komunikacija (sa nastavnikom, odjeljenjem, u kabinetima itd.). Zato nastavnik mora imati široko, stručno i metodičko obrazovanje, i on mora biti usmjeren na permanentno usavršavanje, lični profesionalni razvoj. Savremena škola zahtijeva i nove uloge, ne samo da se prenosi znanje, već i da se rješavaju prolemi, da se nalaze pedagoška rješenja kako za situacije koje nastaju u školi, tako i van nje, a koje potiču iz okruženja, porodice, lokalne sredine i nepredvidljivih okolnosti.

U Crnoj Gori, od prije nekoliko godina, uveden je sistem licenciranja nastavnika, pri čemu nastavnici moraju imati određen broj sati odnosno bodova stručnog usavršavanja da bi dobili licencu. Samim tim, nastavnici se i zbog te činjenice moraju stručno usavršavati. U školama se u zadnjih deceniju, dosta radilo na stručnom usavršavanju. U škola postoje timovi za profesionalni razvoj nastavnika, dok nastavnici imaju i vode svoj lični plan profesionalnog razvoja. Omogućeni su različiti načini stručnog usavršavanja, pa i onlajn putem posebno zbog novonastalih već spomenutih okolnosti (pandemije korona virusa). Nastavnici su imali mogućnosti i za veliki broj projekata koji su se sprovodili posredstvom Ministarstva prosvjete u školama, pa su i na taj način popunjavali svoj lični plan profesionalnog razvoja, a i van toga – uz pomoć različitih nevladinih organizacija koje su sprovodile neke školske projekte. Stručno obrazovanje zahtijeva dobro poznavanje struke, naučnih i stručnih oblasti, ali ova znanja podliježu promjenama, zastarijevanju i inoviranju što podrazumijeva kontinuiran profesionalni razvoj. Profesionalno obrazovanje znači cijelu pripremu za posao budućeg nastavnika, obrazovno-vaspitni rad i samo izvođenje nastave. Stručno usavršavanje potrebno je i poželjno i zbog nastavničkih znanja pri čemu se pri različitim kategorijama zvanja nastavnika (mentor, savjetnik, viši savjetnik i istraživač) boduju stručna usavršavanja u skladu sa Pravilnikom o dodjeljivanju zvanja nastavnika, pri čemu se i povećavaju koeficijenti plate po Granskom kolektivnom ugovoru za oblast prosvjete. Međutim, i da nije toga, nastavnik mora stručno da se usavršava i taj proces mora biti kontinuiran zbog samog nastavnika, njegovog rada, prilagođavanja zbog novih okolnosti i same djece kojoj trebaju uvijek inovacije i inovativni modeli nastave, dok nastavnik mora da je spreman uvijek za promjene. Šehović (2006) navodi da najvažniji posao u obrazovanju, u savremenom svijetu, upravo obavljaju učitelji, tj. profesori razredne nastave. Po tome su razredna nastava, i osnovna škola, najvažnije, najodlučnije u obrazovanju savremenog čoveka uopšte.

DRUŠTVENI POLOŽAJ NASTAVNIKA

Odnos društva prema obrazovanju je ujedno i odnos društva prema nastavniku. Kvalitet obrazovanja najviše zavisi od nastavnika odnosno od njegovog znanja, sposobnosti i vrijednosti. Zbog toga, društveni položaj nastavnika treba da bude na visokom nivou, a to podrazumijeva uloga nastavnika, materijalni položaj, društvena moć i ugled koji ima ova profesija. Međutim, ono što je izvjesno je da postoji nesklad između uloge kojoj ne odgovara materijalni status i visina prihoda. Društveni položaj nastavnika, vrednuje se na osnovu objektivnih i subjektivnih kriterijuma. Objektivni kriterijumi obuhvataju: materijalni status (zarada, standard), društvenu moć (participaciju u donošenju odluka u oblasti obrazovanja) i znanje, stručnost, kompetencije nastavnika. Subjektivni kriterijumi obuhvataju sud drugih o nastavniku – vrednovanje od strane učenika,

roditelja, uprave, kolega, lokalne sredine. Prof. dr Sait Kačapor je jednom izjavio da je posao nastavnika, jedan od najkontrolisanijih poslova u državi. Njega kontrolišu djeca, roditelji, uprava, nadzornici, direktor, lokalna sredina...zato nije ni malo jednostavno biti nastavnik.

Sami razvoj društva, kulture obrazovanja djeluju podsticajno na ulogu nastavnika u procesu poučavanja pa samim tim nastavnik mora biti analitičan, stručan i prilagodljiv i svestran, spreman na nove izazove.

Ako je nepovoljan materijalni položaj nastavnika, i ako su mu ograničene mogućnosti za profesionalni razvoj, onda i opada društveni ugled profesije. Materijalni uslovi za uspješan rad nastavnika treba da obezbijede: zaradu koja podrazumijeva pristojan život, rješavanje stambenog pitanja, stručni rad i profesionalni razvoj, vannastavne aktivnosti i angažovanja (na primjer u različitim školskim projektima). Kao jedan od vidova podrške najboljim nastavnicima, u Crnoj Gori je od 2018. godine konstituisan - Fond za kvalitet i talente, kojim se nagrađuju najbolji učenici i nastavnici. Cilj je da se nagrade i promovišu najbolji iz obrazovanja. Ovim se jača ugled nastavnika, promoviše nastavnička profesija, i nastavnici dobijaju nagrade za svoj rad što je značajan podstrek i motivacija u sistemu vrednovanja. Na kraju, da se zaključiti da se sa povećanjem materijalnog položaja može i očekivati poboljšanje društvenog položaja i veće interesovanje za ovaj poziv odnosno profesiju.

ZAKLJUČAK

Sasvim je izvjesno da se sa društvenim promjenama, mijenja i obrazovni sistem, pa samim tim je nastavnik nosilac promjena, koji treba da bude osjetljiv na promjene, inovacije,predan svom radu, osposobljen, odgovoran i spreman da odgovori društvenim očekivanjima.

Ono što je poseban izazov obrazovanja u XXI vijeku, je pojava pandemije korona virusa, što je uticalo na promjene i posledice na čitavom svijetu, pa samim tim i promjene u obrazovanju i prilagođavanje tim promjenama, sa čime su se suočili svi akteri obrazovanja. Ovdje su nastavnici pokazali odgovoran odnos prema svom pozivu, učenici su se trudili u novim okolnostima da odgovore zadacima, roditelji su imali razumijevanja, škola se odgovorno odnosila prema tom izazovu, dok je Ministarstvo prosvjete iznalazilo najbolje načine da odgovori svom zadatku u takvim okolnostima.

Najvažnije polje nastavnika ostaje nastava, on je i dalje osoba od koje zavisi razvoj ličnosti i razvoj samostalnog učenja i istraživanja. Primjena IC tehnologije ne umanjuje ulogu nastavnika u procesu obrazovanja, nego joj daje nova obilježja i funkciju. Nastavnik je taj koji se stručno usavršava, i taj proces je permanentan, te doprinosi da nastavnik bolje sagledava izazve u obrazovanju u skladu sa društvenim promjenama.

Iz svega se da zaključiti da je nastavnik nosilac obrazovne paradigme i promjena uopšte, i da njegov društveni položaj zavisi od njegove uloge, materijalnog položaja te da svaka država o tome treba voditi računa.

LITERATURA

Kačapor, S. i Vilotijević, N. (2005). *Školska i porodična pedagogija*. Beograd: Učiteljski fakultet.
Kostić, N. (2001). *Sociologija ljudske zajednice*. Beograd: Učiteljski fakultet.
Ministarstvo prosvjete i nauke CG. (2001). *Knjiga promjena*, kraća verzija. Podgorica.

Ministarstvo prosvjete i sporta Crne Gore, (2011-2017). *Strategija razvoja osnovnog obrazovanja i vaspitanja sa Akcionim planom.*

Opšti zakon o obrazovanju i vaspitanju, „Službeni list RCG", br. 64/02, 31/05,49/07.

Potkonjak, N. (1981). *Obrazovanje i usavršavanje nastavnika* - Izabrana dela, knjiga III, Osijek: Sveučilište u Osijeku, Pedagoški fakultet.

Šehović, S. (2006). *Didaktika*. Beograd: Učiteljski fakultet.

Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, „Službeni list RCG", br. 64/2, 49/07, „Sl. list Crne Gore", br. 45/10.

Zakon o stručnom obrazovanju, „Službeni list RCG", br. 64/02".

PROBLEMS FACED BY MUSIC TEACHERS WORKING IN PUBLIC EDUCATION CENTERS

PROBLEMI SA KOJIMA SE SUOČAVAJU NASTAVNICI MUZIKE U CENTRIMA ZA JAVNO OBRAZOVANJE

Egemen BALCI, Anıl SAYTAŞ, Zühal DİNÇ ALTUN
Trabzon university, Trabzon, Türkiye

ABSTRACT
The aim of this study is to determine the problems experienced by music teachers working in public education centers in Trabzon province and its districts. Today, it is seen that individuals working in many occupational groups face different problems, and these problems are the subject of research. It is a known fact that among these occupational groups, social interaction is the most prevalent, and there are problems specific to this occupation. For this reason, it is important to investigate the problems experienced by teachers working in public education. For this reason, the research was designed within the framework of a case study in the qualitative research approach. The study group for the research consists of music teachers working in public education centers in Trabzon province and its districts. Participants in the study were selected on a voluntary basis using the convenience sampling method. The data were obtained through semi-structured interview questions developed by the researchers, and expert opinions were obtained. According to the results of the research, the problems experienced by the teachers are due to a variety of factors, including regulations, a lack of infrastructure and materials, management, and students. The problems stemming from the regulation are: the number of students, group lessons, and fee cuts. The problems arising from the lack of infrastructure and materials are: inadequacy in the supply of materials, equipment, and a physical environment. Problems arising from the administration include the administration's limiting the opening of classes, mobbing and incompetence, lack of initiative, the distinction between permanent and paid teachers. It has been determined that the problems stemming from the students are: students of different ages and levels being in the same classroom environment; financial inadequacy; and attendance problems. Suggestions were made regarding the results of the research.

Keywords: music education, public education center, music teacher, teacher problems

APSTRAKT
Cilj ove studije je da utvrdi probleme sa kojima se suočavaju nastavnici muzike koji rade u javnim obrazovnim centrima u provinciji Trabzon. Danas se uočava da se pojedinci koji rade u mnogim grupama zanimanja suočavaju sa različitim problemima, a ti problemi su predmet istraživanja. Poznato je da je među ovim grupama zanimanja najzastupljenija socijalna interakcija, te da postoje problemi specifični za ovo zanimanje. Iz tog razloga, važno je istražiti probleme s kojima se suočavaju nastavnici koji rade u javnom obrazovanju. Iz tog razloga, istraživanje je osmišljeno u okviru studije slučaja u kvalitativnom istraživačkom pristupu. Studijsku grupu za istraživanje čine nastavnici muzike koji rade u javnim obrazovnim centrima u provinciji Trabzon. Učesnici u istraživanju odabrani su na dobrovoljnoj osnovi te se radi o prigodnom uzorku. Podaci su dobijeni putem polustrukturiranog intervjua koji su razvili istraživači, a dobijena su i stručna mišljenja. Prema rezultatima istraživanja, problemi sa kojima se suočavaju nastavnici su uzrokovani različitim faktorima, uključujući propise, nedostatak infrastrukture i materijala, menadžment i učenike. Problemi koji proizilaze iz uredbe su: broj učenika, grupna nastava i smanjenje

školarina. Problemi koji proizilaze iz nedostatka infrastrukture i materijala su: neadekvatnost u nabavci materijala, opreme i fizičkog okruženja. Problemi koji proizilaze iz administracije su administrativna ograničavanje u pogledu formiranja novih grupa, mobing i nekompetentnost, neinicijativa, razlika između stalnih i nastavnika angažiranih po ugovoru. Problemi koji proističu od učenika su: učenici različitog uzrasta i nivoa koji se nalaze u istom razrednom okruženju; finansijska neadekvatnost i problemi sa posjećenošću odnosno izostancima. Dati su prijedlozi u vezi s rezultatima istraživanja.

Ključne riječi: muzičko obrazovanje, javni obrazovni centar, nastavnik muzike, problemi nastavnika

A RESEARCH ON THE PROBLEMS OF MUSIC TEACHERS

ISTRAŽIVANJE O PROBLEMAMA MUZIČKIH NASTAVNIKA

Yazgı EKİM, Fatih ÖZCAN, Çağlar ARAZ, Zühal DİNÇ ALTUN
Trabzon University, Trabzon, Türkiye

ABSTRACT
The aim of this research is to determine the problems faced by music teachers in their professional lives and to reveal the solutions they have brought to the identified problems. The research was carried out using the "vignette" (short story) technique used in qualitative and quantitative research methods. The sample for the study was determined by the convenience sampling method, which is one of the non-random sampling methods. A total of 106 music teachers, 74 female and 32 male, participated in the research. The data for the research were collected with a semi-structured questionnaire that included examples of stories describing possible problems that music teachers may encounter. To these stories, ask, "What would you do if you were in this situation?" The answers they gave to the sentence were analyzed with the content analysis method and presented in tables. According to the results of the research, music teachers teach students and parents not enough to attend music lessons because of the transfer of learning outcomes of Turkish music culture, the difficulty of preparing and presenting course content due to the fact that students are at different levels in terms of learning, abilities, and skills, and because the information about the music lesson is not included in the central student selection exams held at the national level. It has been determined that there are problems of importance. It was seen that the problems that the teachers encountered the least were the students' desire to be exempt from the lesson, the negative attitude of the school administration towards the music lesson, and not allowing music activities out of school. Suggestions were made for the results obtained in the research.

Keywords: music, teacher problems, short stories, vignette technique

APSTRAKT
Cilj ovog istraživanja je utvrditi probleme sa kojima se nastavnici muzike suočavaju u svom profesionalnom životu, kao i prijedloge rješenja za identificirane probleme. Istraživanje je provedeno tehnikom „vinjeta“ (kratka priča) koja se koristi u kvalitativnim i kvantitativnim metodama istraživanja. Uzorak za istraživanje određen je metodom prigodnog uzorkovanja. U istraživanju je učestvovalo ukupno 106 nastavnika muzike, 74 žene i 32 muškarca. Podaci za istraživanje prikupljeni su polustrukturiranim upitnikom koji je uključivao primjere priča koje opisuju moguće probleme sa kojima se nastavnici muzike mogu susresti. Ispitanicima se nakon priča postavljalo pitanje „Šta biste učinili da ste u ovoj situaciji?“. Odgovori koje su dali analizirani su metodom analize sadržaja i prikazani u tabelama. Prema rezultatima istraživanja, nastavnici muzičkog ukazuju na nedovoljno pohađaje nastave muzike što se odražava na prenošenje ishoda učenja turske muzičke kulture. Ukazuju i na teškoće pripreme i prezentacije sadržaja predmeta zbog činjenice da su učenici na različitim nivoima u smislu učenja, sposobnosti i vještina, te zbog toga što podaci o času muzike nisu uključeni u centralne selekcijske ispite koji se održavaju na nacionalnom nivou. Utvrđeno je da postoje problemi od značaja. Vidjelo se da su problemi sa kojima su se nastavnici najmanje susreli bili želja učenika da budu izuzeti od nastave, negativan odnos školske uprave prema času muzičkog, te nedopuštanje muzičkih aktivnosti van škole. Dati su prijedlozi za rezultate dobivene istraživanjem.

Ključne riječi: muzika, problemi nastavnika, kratke priče, tehnika vinjete

PROBLEMS FACED BY MUSICIANS AND STAGE SINGERS

PROBLEMI MUZIČARA I SCENSKIH PJEVAČA

Eda Asya AKSU, Beyza ÖZEN, Buse AY USTA, Ali Kemal BULUT, Zühal DİNÇ ALTUN
Trabzon University, Trabzon, Türkiye

ABSTRACT
This research is aimed at examining in detail the difficulties experienced by musicians who are active or part-time workers in the field of music, which is one of the important building blocks of the entertainment sector. Today, there are a significant number of musicians who are involved in many areas of the music industry and perform their professions. It is known that these musicians, in addition to maintaining their musician identity, face a few individual, social, and professional difficulties. This research is designed with a qualitative research design that will enable an in-depth study of the current situation. Participants were selected by the convenience sampling method, and interviews were conducted face-to-face or online through an individual interview with eleven participants in total, eight of whom were men and three were women. During the individual interviews, the opinions of the musicians were recorded and then dictated. The obtained data were evaluated using descriptive content analysis based on qualitative data analysis methods. As a result of the research, it was determined that the prejudice of society and customers against the musician's profession was one of the problems experienced by most musicians. In addition, other issues that musicians have problems with are irregular working hours, the level of culture and education in the region where the profession is performed, respect for musicians, and various negative situations, such as not being seen as a business line of the musician's profession. To eliminate the problems identified as a result of the opinions of the participants, suggestions such as the introduction of elective courses related to the profession in the undergraduate institutions where individuals who want to be musicians are trained, the invitation of musicians of different styles to universities to determine a renewed professional career in the same institutions, the conduct of various seminars, and the renewal of the existing laws on the profession of musicianship were made.

Keywords: musician, music industry, challenges, music

APSTRAKT
Ovo istraživanje ima za cilj da detaljno ispita poteškoće s kojima se susreću muzičari koji su aktivni ili honorarni radnici u oblasti muzike, koja je jedan od važnih gradivnih elemenata sektora zabave. Danas postoji značajan broj muzičara koji su uključeni u mnoge oblasti muzičke industrije i obavljaju svoje profesije. Poznato je da se ovi muzičari, osim što zadržavaju svoj muzičarski identitet, suočavaju sa nekoliko individualnih, društvenih i profesionalnih poteškoća. Ovo istraživanje je osmišljeno s kvalitativnim istraživačkim dizajnom koji će omogućiti dubinsko proučavanje trenutne situacije. Učesnici su odabrani metodom prigodnog uzorkovanja, a intervjui su vođeni licem u lice ili online putem individualnog intervjua sa ukupno jedanaest učesnika, od kojih su osam bili muškarci i tri žene. Tokom pojedinačnih intervjua, mišljenja muzičara su snimljena. Dobijeni podaci su evaluirani deskriptivnom analizom sadržaja zasnovanom na kvalitativnim metodama analize podataka. Kao rezultat istraživanja, utvrđeno je da su predrasude društva i kupaca prema profesiji muzičara jedan od problema sa kojima se suočava većina muzičara. Osim toga, druga pitanja sa kojima muzičari imaju problema su neredovno radno

vrijeme, nivo kulture i obrazovanja u regionu u kojem se obavlja profesija, poštovanje prema muzičarima, te razne negativne situacije, kao što je to da ih seprofesija muzičara ne doživljava kao poslovna linija. Kako bi se otklonili problemi koji su uočeni, sudionici istraživanja predlažu uvođenje izbornih predmeta vezanih za struku na dodiplomskim institucijama na kojima se školuju pojedinci koji žele da budu muzičari, pozivanje muzičara različitih stilova na univerzitete s ciljem obnove profesionalne karijere u istim institucijama, provođenje različitih seminara, te obnova postojećih zakona o muzičkoj profesiji.

Ključne riječi: muzičar, muzička industrija, izazovi, muzika

TEACHERS' VIEWS ON TEACHING PHYSICAL EDUCATION LESSONS IN PRIMARY SCHOOL: COMPARISON OF TÜRKIYE – ROMANIA

MIŠLJENJE NASTAVNIKA O ČASOVIMA FIZIČKOG ODGOJA U OSNOVNOJ ŠKOLI: USPOREDBA TURSKA - RUMUNIJA

Miraç BAKKALOĞLU, Taner ALTUN, Ayla ÇAKIROĞLU
Trabzon University, Trabzon, Türkiye

ABSTRACT
The aim of this study is to examine the views of teachers on physical education lessons at the primary school level in Turkey and Romania. In the study, the scanning method, one of the qualitative approaches, was used. An open-ended questionnaire form was used as a data collection tool in the study, and this form, which includes 5 demographic questions and 14 open-ended questions, was developed by the researchers. The data collection tool was arranged with the onlıne survey form application and applied in Turkish to the classroom teachers in Trabzon, Turkey, in Romanian to the classroom teachers in Romania, and to the physical education teachers who take physical education classes in primary schools. However, according to the findings obtained from the data collection tool, the participation of the physical education course in Turkey and Romania, where the course significantly improves the students in physical, mental, and social areas and has equal importance with all other courses, is among the common views of the teachers. In addition, classroom teachers participating in the study in both countries find it more appropriate for branch teachers to attend physical education classes. While half of the teachers participating in the study in Turkey consider themselves competent in teaching physical education lessons, the majority of participating teachers in Romania consider themselves competent in this field. While the majority of the participating teachers in both countries think that the physical education curriculum includes sufficient student outcomes and activities for the students development, only about half of the participating teachers in Turkey teach their lessons by adhering to this curriculum, while the majority of the participating teachers in Rome act in accordance with the curriculum. Other results were presented in detail in the conclusion part of the study, and suggestions were made regarding them.

Keywords: Physical education and play teaching program, Türkiye, Romania

APSTRAKT
Cilj ove studije je da ispita stavove nastavnika o nastavi fizičkog vaspitanja na nivou osnovne škole u Turskoj i Rumuniji. U istraživanju je korištena metoda skeniranja, jedan od kvalitativnih pristupa. Kao alat za prikupljanje podataka u studiji je korišten obrazac otvorenog upitnika koji su razvili istraživači, a uključivao je 5 demografskih pitanja i 14 otvorenih pitanja. Upitnik je proveden online na turskom za nastavnike u Trabzonu u Turskoj i na rumunskom za nastavnike u Rumuniji, kao i za nastavnike fizičkog vaspitanja koji pohađaju časove fizičkog vaspitanja u osnovnim školama. Rezultati istraživanja pokazuju da nastavnici iz obje zemlje smatraju da učešće na kursu fizičkog vaspitanja značajno unapređuje studente u fizičkom, mentalnom i socijalnom području i ima jednaku važnost kao i svi ostali predmeti. Osim toga, nastavnici razredne nastave koji učestvuju u studiji u obje zemlje smatraju da je prikladnije da nastavnici odjela vođe časove fizičkog vaspitanja. Polovina nastavnika koji učestvuju u studiji u Turskoj

sebe smatra kompetentnim za predavanje časova fizičkog vaspitanja, dok većina nastavnika koji učestvuju u studiji u Rumuniji sebe smatra kompetentnim u ovoj oblasti. Većina nastavnika u obje zemlje smatra da nastavni plan i program fizičkog vaspitanja uključuje dovoljno aktivnosti za razvoj učenika. Samo oko polovina nastavnika iz Turske drži lekcije pridržavajući se nastavnog plana i programa, dok većina nastavnika iz Rumunije postupaju u skladu sa nastavnim planom i programom. Ostali rezultati su detaljno predstavljeni u zaključnom dijelu studije, te su dani prijedlozi u vezi s njima.

Ključne riječi: program nastave fizičkog vaspitanja i igre, Turska, Rumunija

PHYSICAL EDUCATION TEACHERS' OPINIONS ON OUTCOMES, INCLUDING THE CONCEPTS OF MUSIC, RHYTHM, AND DANCE

MIŠLJENJA UČITELJA TJELESNOG ODGOJA O ISHODIMA, UKLJUČUJUĆI KONCEPTE GLAZBE, RITMA I PLESA

Merve ÖZDEMİR BAL, Zühal DİNÇ ALTUN
Trabzon University, Trabzon, Türkiye

ABSTRACT
This study aimed to examine the views of physical education teachers working in secondary education on the learning outcomes of the concepts of music, rhythm, and dance in the physical education and sports curriculum. The research is a case study within the framework of the qualitative research approach. The participants in the research were nine people: five women and four men, selected by convenience sampling. The data were obtained through interviews with semi-structured questions prepared by the researchers. The interviews were recorded, then dictated and translated into written text. Written texts were given to the participants, and they were asked to make the necessary arrangements and additions. The data obtained were analyzed with the content analysis method, presented in tables, and supported by direct quotations from the speeches of the participants. According to the results of the research, physical education teachers stated that after the removal of the musical performances they prepared for the May 19 Youth and Sports Day in previous years, they did not carry out activities related to the achievements of the concepts of music, rhythm, and dance and even did not include these achievements in their lessons. In addition, they stated that even if they wanted to do it, the physical conditions of the school were not sufficient and that it would not be possible due to the loud noise negatively affecting other classes, the absence of indoor sports halls, and similar reasons. In addition, most of the teachers stated that they do not have knowledge of the subject area related to music and dance, so they never mentioned these achievements in their lessons. Suggestions were made regarding the results of the research.

Keywords: Physical education, learning outcome, music, rhythm, dance, teacher opinions

APSTRAKT
Ovo istraživanje imalo je za cilj ispitati stavove nastavnika tjelesnog odgoja koji rade u srednjoškolskom obrazovanju o ishodima učenja pojmova glazbe, ritma i plesa u kurikulumu tjelesnog odgoja i sporta. Istraživanje je studija slučaja u okviru kvalitativnog istraživačkog pristupa. U istraživanju je sudjelovalo devet osoba: pet žena i četiri muškarca, odabranih prigodnim uzorkom. Podaci su dobiveni kroz intervjue s polustrukturiranim pitanjima koje su pripremili istraživači. Intervjui su snimani, potom diktirani i prevedeni u pisani tekst. Polaznici su dobili pisane tekstove, a od njih su zamoljeni da naprave potrebne dogovore i dopune. Dobiveni podaci analizirani su metodom analize sadržaja, prikazani u tablicama i potkrijepljeni izravnim citatima iz govora sudionika. Prema rezultatima istraživanja, profesori tjelesne i zdravstvene kulture ustvrdili su da nakon uklanjanja glazbenih nastupa koje su prethodnih godina pripremali za Dan mladosti i sporta 19. svibnja, nisu provodili aktivnosti vezane uz postignuća pojmova glazbe, ritam, ples i čak nisu uključili ova postignuća u svoju nastavu. Osim toga, naveli su da čak i da to žele, fizički uvjeti škole nisu bili dovoljni te da to ne bi bilo moguće zbog velike

buke koja negativno utječe na ostale razrede, nepostojanja zatvorenih sportskih dvorana i sličnih razloga. Osim toga, većina učitelja izjavila je da nema znanja iz područja glazbe i plesa, pa ta postignuća nikada nisu spomenuli na nastavi. Izneseni su prijedlozi na rezultate istraživanja.

Ključne riječi: tjelesni odgoj, ishodi učenja, glazba, ritam, ples, mišljenja učitelja

PREGLED EMPIRIJSKIH I NEEMPIRIJSKIH ISTRAŽIVANJA KULTURE ŠKOLE I ŠKOLSKE KLIME U REPUBLICI HRVATSKOJ

RESEARCH OVERVIEW OF SCHOOL CULTURE AND SCHOOL CLIMATE IN THE REPUBLIC OF CROATIA

Ines HRASTE
Međunarodna osnovna škola Vedri obzori, Zagreb, Republika Hrvatska

Pregledni rad

APSTRAKT
Težnja za napretkom i pozitivnim razvojem života škola upućuje nas na identificiranje školske kulture i produktivno osnaživanje školske klime. Kultura škole u suodnosu sa školskom klimom se kontinuirano višedimenzionalno realizira i transformira. Školska kultura i školska klima nisu jednoznačnice, već međuovisna kompleksna područja djelovanja škole koja kroz različita vjerovanja, stavove, norme, ponašanja i odnose formiraju školsko okruženje. Razvoj njihove kvalitete pridonosit će motiviranju i pozitivnom stimuliranju članova školskog kolektiva. Razlikujemo više vrsta kultura škole i školske klime te njihovu povezanost s različitim prediktorima. Cilj ovog rada je dati pregled istraživanja znanstvenih radova u Republici Hrvatskoj koja se bave različitim aspektima kulture škole i školske klime dostupnim u znanstvenim bazama podataka. Obuhvaćeni su empirijski i neempirijski radovi objavljeni u razdoblju od 2007. do 2021. godine. Istraživanje se provodilo metodom analize dokumentacije. Empirijska istraživanja ispituju povezanost kulture škole i školske klime s procjenama i stavovima učitelja, učenika, stručnih suradnika, njihovih kompetencija te suradnje s roditeljima. Utvrđuje se razvijenost i identifikacija vrsta školskih kultura i klima te njihov odnos s učiteljskim profesionalnim djelovanjem, ponašanjem učenika i strategijama učenja. Neempirijska istraživanja promišljaju o kulturi škole kroz prizmu pedagoškog, socijalnog i kulturnog bića škole, samosvojnosti škole, faktora kvalitete škole, samovrednovanja škole te skrivenog kurikulumu kao odrednici njezina razumijevanja i povezanosti školske klime s razvojem socio-emocionalnih kompetencija. Ovim radom sistematiziraju se rezultati istraživanja, prikazuju zaključci polazišnih teorijskih perspektiva te utvrđuju njihovi dosezi, kako bi se uvidjela daljnja potreba i nadograđivanje u istraživanjima ovog područja, kojih trenutno bez obzira na važnost, u Republici Hrvatskoj ima mali broj.

Ključne riječi: školska kultura, školska klima, empirijska istraživanja, neempirijska istraživanja

ABSTRACT
The desire for progress and a positive development of school life requires us to identify school culture and productively empower school climate. School culture in coexistence with school climate continues to realise itself and transform itself in a multidimensional manner. School culture and school climate are not synonyms, but are co-dependent complex areas of school activity which shape the school environment through various beliefs, opinions, norms, behaviours and relationships. The development of their quality will contribute to the motivation and positive stimulation of the members of any school team. Several types of school culture and school climate have been identified, as well as their connection to various predictors. The aim of this paper is to

provide an overview of scientific research papers (available in scientific databases in The Republic of Croatia) which are based on the topic of various aspects of school culture and school climate . This paper includes empirical and non empirical data from papers published in the period between 2007 and 2021. This research was conducted through the method of documentation analysis. The provided samples of empirical research examine the connection between school culture and school climate with assessments and opinions of teachers, students, expert assistants, their competences and collaboration with parents. This research determines the development and identification of various types of school culture and climate, as well as their connection to the professional performance of teachers, student behaviour and learning strategies. The samples of non-empirical research view school culture through a prism of pedagogical, social and cultural entity of the school, school identity, the factor of school quality, school self-evaluation and the hidden curriculum as a determiner of its comprehension and the connection of school climate to the development of socio-emotional competences. This paper systematizes research results , exhibits the findings of initial theoretical perspectives and establishes their range in order to identif y the further necessity to expand research in this area. Regardless of its relevance, there is insufficient research on this topic in The Republic of Croatia

Key words: school culture, school climate, empirical research, non-empirical research

UVOD

Život škole realizira se i identificira kroz bazično formiranu vlastitu kulturu škole i školsku klimu. Obje su u kontinuiranom suodnosu i transformiraju se različitim tempom pod utjecajem vanjskih i unutarnjih čimbenika. Sama evolucija škole mora biti stalna i postupna, kako bi osigurala prirodnost i trajnost (Previšić, 2010). Proces transformacije je za svaku školu autentičan i ovisi o različitim mikro i makro ciljevima, kao i cjelokupnom školskom kontekstu koju znanstvenici definiraju kroz školsku kulturu i školsku klimu. Koliko god su razvojni školski putevi jedinstveni, toliko su usmjereni prema ostvarivanju univerzalnog cilja, a to je kvaliteta, uspješnost i učinkovitost. Predodžba kvalitetnog i uspješnog rada može se ogledati u viziji škole, nečemu čemu škola teži, a misijom izgrađivati put kojim definiramo svrhu, operacionaliziramo zadatke na svim razinama i područjima te osiguravamo zahtjeve zajednice, učenika, učitelja i ostalih sudionika školskog života. Odnos školske kulture i školske klime je u multidimenzionalnoj korelaciji, a njihova koegzistencija donosi različite pristupe pri definiranju i terminološkom određivanju. Istraživače ovih područja možemo svrstati u tri skupine: skupinu autora koji školsku kulturu i klimu smatraju istoznačnicama, one koji smatraju da je školska klima element školske kulture i skupinu koja smatra školsku kulturu jednim od elementa školske klime (Kolak, 2013).

Distinkciju između školske klime i školske kulture ponudili su Hoy i suradnici (1991, prema MacNeil, Prater, & Busch, 2009) smatrajući da je potrebno pristupati školskoj kulturi iz antropološke perspektive, dok školskoj klimi iz psihološke. Antropološko polazište odnosi se na višestruko definiranje kulture kao načina življenja, sustava akumuliranih znanja, običaja vrijednosti i obrazaca ponašanja karakterističnih za zajednice koje uređuju unutarnji odnosi kulturnih elemenata (Ogbu, 1989, prema Vujičić, 2008, str. 9). Psiholgijski pristup školskoj klimi se temelji na prvim saznanjima o povezanosti socijalnog okruženja na ponašanje, motivaciju i stav pojedinca (Levin, 1935, prema McGiboney, 2021). Zbog kompleksnosti područja razmatranje se događa i doživljava od strane subjekata na intuitivnoj razini i kroz organizacijsku cjelinu (Hoy et

al., 1991, prema Domović, 2004). Iako je konceptualna udaljenost s obzirom na zajedničke norme i vrijednosti između kulture i klime mala, ona je stvarna i značajna (Hoy & Feldman, 1999, prema Asamani Pobbi, Kor, & Opare, 2018). Peterson i Deal (2002, prema Vrcelj, 2018) razlikuju ove pojmove, smatrajući da kultura predstavlja složene elemente vrijednosti unutar škole dok klima naglašava osjećaj i trenutni ton u školi.

Izgrađivanje kultura škole je ključni čimbenik pozitivnih promjena (Brust Nemet & Velki, 2016; Kolak, 2013), a stvaranje poticajne školske klime osigurat će i povećati želju i volju učitelja i učenika za boravkom u školi (Freiberg & Stein, 1999, prema MacNeil, Prater, & Busch, 2009). Istraživanja ovih područja donose mnogobrojne rezultate u povezanosti školske kulture i školske klime s uspješnosti i učinkovitosti škole, razvojem pedagoških osobina nastavnika i kvalitetom njihovog odgojno-obrazovnog djelovanja, učiteljskom motivacijom i profesionalnim odnosima unutar kolektiva na svim razinama, stručnim usavršavanjem učitelja, učeničkoj orijentaciji na zadatak, rješavanju problema i ozbiljnosti u učenju, bihevioralnim i emocionalnim problemima učenika, problemima vršnjačkog nasilja i discipline (Brust Nemet & Velki, 2016; Buljan Gudelj, 2018; Domović, 2004; Jurčić, 2014; Kolak, 2013; Lunnenburg, 1983, prema Baranović, Domović i Štibrić, 2006; Markić, 2014; Slavić i Rijavec, 2015; Velki i Antunović, 2014; Vujčić, 2007, 2008). Stoga je i svrha ovog rada dati pregled empirijskih i nempirijskih istraživanja provedenih u Republici Hrvatskoj vezanih za kulturu škola i školske klime, kako bi se utvrdila njihova povezanost različitim čimbenicima unutar odgojno obrazovnog sustava u kontekstu hrvatskog školstva.

Definiranje i kategorizacija školske kulture i klime

Školska kultura proizlazi iz samog društva u kojem se razvija, a oblikuje se kulturnim praksama i vrijednostima koje održavaju norme tog društva (Hollins, 1996, prema Hinde, 2005) obuhvaćajući povijesno izgrađene obrasce vrijednosti, vjerovanja i tradicije njezinih subjekata (Terrence & Peterson, 1990, prema Stolp, 1994). Ona nadilazi pojam školskog ozračaj ili *ethosa*[1] (Vican, 2013), koji se ostvaruje pod njezinim utjecajem formirajući okružje za učenje stvoreno kroz interakcije i povezanost ljudi, fizičke okoline i psihološke atmosfere (Perkinsova, 2006, prema Velki i Antunović, 2014). Kultura škole i školska klima se realizira u različitim područjima i navodi se kroz različite aspekte, što nam pruža mogućnost da ih višedimenzionalno analiziramo i istražujemo. Pregledom literature nailazimo na niz podjela prema različitim kriterijima. Primarno, prije detaljnijih specifikacija, školsku kulturu možemo bazično podijeliti na pozitivnu i negativnu, a školsku klimu na poticajnu ili destimulirajuću (Buljan Gudelj, 2018; Peterson, 2002, prema Vujičić, 2008). Pozitivna profesionalna kultura škole znači da se škola razvija u pozitivnom profesionalnom smjeru, da kroz uspješni kurikulum učenici postižu uspješne rezultate. Pozitivna školska kultura karakterizira učinkovito školu u kojoj zaposleni sudjeluju u odlučivanju, zajednički su odgovorni za rezultate, prevladava kolegijalnost i vlada optimizam, osvještavanje svrhe rada i djelovanja, učinkovitost (Brust Nemet i Velki, 2016; Markić, 2014; Vujčić, 2008). Dok negativna kultura škole ne omogućava prosperitet, ne vrednuje i ne potiče učenje, ne napreduje u profesionalnom razvoju, javlja se nizak stupanj povezanosti, pasivizam i pesimizam

[1] Prema Bošnjak (1997) i Vrcelj (2018), za pojam *ozračje* u našoj literaturi navode se termini *kima*, atmosfera, ton, duh, ugođaj, okolina, ambijent, situacija, okruženje, okolnosti, *ethos*.

(Markić, 2014; Vujičić, 2007). Školska klima može biti percipirana kao poticajna za individualni razvoj i pridonositi konstruktivnom ponašanju i uključivanju pojedinaca u aktivnosti škole ili pak suprotno, imati destimulirajući kontekst koji doprinosi pasivnosti, pružanju otpora i agresivnom ponašanju (Holtappels i Meier, 2000, prema Bošnjak, 1997).

Jedna od temeljnih podjela školske kulture koju autori u svojim teorijskim pregledima navode je model Hargreavesa (1995). Model razvija dvije tipologije čija se relevantnost ogleda u mogućnosti njihovog korištenja pri usporedbi škola i omogućuje preispitivanje njihove učinkovitosti kao i pronalaženje načina za unapređenje. U prvoj se predlažu četiri školske kulture "idealnog tipa" koje se temelje na dvije temeljne domene, dok druga tipologija nudi više studijski i dinamički model. Idealni tipovi školskih kultura su tradicionalni – niske društvene kohezije, a visoke društvene kulture; socijalni (kolaboracionistički) – niska razina društvene kontrole, visoke razina društvene kohezije; staklenički – visoka razina društvene kontrole, visoka razina društvene kohezije te anomijski (anemični) s razinom niske društvene kohezije i društvene kontrole. S obzirom da ove kulture škole nisu stvarne, predlaže se i peta kultura škola, a to je djelotvorna, čija je razina društvene kohezije i društvene kontrole optimalna te postavlja visoka očekivanja i ima podršku u podizanju standarda (Družinec, 2019; Hargreaves, 1995; Kolak, 2013; Markić, 2014; Stoll & Fink, 2000).

Dvodimenzionalnu tipologiju identificiranja škole predlažu Stoll i Fink (2000), a temelje se na djelotvornosti i poboljšanju kvalitete škole.

a) *pokretne škole* koje su djelotvorne, imaju jasnoća cilja i zaposleni zajedničko djeluju prema razvoju,
b) *ploveće škole* su prividno djelotvorne, uglavnom su statične,
c) *škole – šetači* nalaze se između djelotvornosti i nedjelotvornosti, zbog loše definiranih ciljeva kreću sporo prema razvoju, prosječne,
d) *škole - brodolomci* su svjesne nedjelotvornosti, motivirane su za promjene,
e) *škole- utopljenici* - neuspješne i nedjelotvorne škole koje nisu spremne za promjene.

Kategorizaciju školske klime možemo predstaviti kroz socijalni aspekt, prikazom triju dimenzija socijalne klime: dimenzija odnosa, dimenzija osobnog razvoja ili orijentacije prema cilju te dimenzije održavanja i promjene sustava. One redom opisuju kvalitetu i intenzitet odnosa, definiranje ciljeva sredine koje mogu biti orijentir prema razvoju pojedinca te stupanj reda, organiziranosti, stupnja kontrole i spremnosti na promjene škole kao organizacije (Moos, 1987, prema Baranović i sar., 2006).

Uz dimenzije, školsku klimu možemo analizirati i putem socijalizacijskih elemenata školske klime koji mogu s pozitivnim ili negativnim predznakom potencijalno utjecati na ponašanje učenike. Dijelima ih na obrasce očekivanja, interakcijsku klimu i realakcijsku klimu. Odnose se na stvaranje pravila, norma i vrijednosti koji mogu formirati poželjne oblike učeničkog ponašanja ili u svojoj rigidnosti i pritiscima potencirati one suprotne, omogućavanje uključivanja učenika u aktivnosti ili ograničavanje autoritativnim i hijerarhijskim odnosima te očitovanje inteziteta i kvalitete odnosa (Lindstrom, 2009, prema Puzić, Baranović, & Doolan, 2011).

Ono po čemu se također može razdijeliti razumijevanje pojmova školske kulture i klime je istraživački pristup, koji smatra da je školska kultura primjerenija za kvalitativna

istraživanja dok se školsku klimu lakše mjeri te je češće istraživana kvantitativno (Posser, 1999, prema Vujčić, 2008).

METODOLOGIJA

Cilj ovog rada je dati pregled istraživanja znanstvenih radova u Republici Hrvatskoj koja se bave različitim aspektima kulture škole i školske klime dostupnim u znanstvenim bazama podataka. Obuhvaćeni su empirijski i neempirijski radovi objavljeni u razdoblju od 2007. do 2021. godine. Istraživanje se provodilo metodom analize dokumentacije. Cilj istraživanja je analiza, usporedba i procjena istraživanja provedenih u Republici Hrvatskoj koja su se bavila različitim aspektima kulture škole i školske klime (Mužić, 1999).

Za istraživanje su odabrani znanstveni članci te se zbog nepristranog prikupljanja uzorka literature koristilo više pristupa (Milas, 2005) i načina dolaženja do podataka (White, 1994, prema Milas, 2005), i to redom pregledom literature u radovima, u preglednim radovima, tematskim bibliografijama, ručnim ili strojnim pretraživanjem podataka znanstvenih baza te fizičkim pretraživanjem knjižnica.

Prvo se pristupilo matičnim izvorima putem ključnih riječi u naslovima i sažetku radova (kultura škole, školska klima, školsko ozračje) te se istraživanje proširilo na radove koje matični radovi upućuju u svom pregledu literature. Kako bi se zadovoljili primjerenost i prihvatljivost znanstvenih članaka uvrstili su se radove koji su relevantni za područje i one koji su prema kategorizaciji uvrštavaju u znanstvene članke. Zbog manjeg broja istraživanja povećan je opseg s izvorno znanstvenih članaka na pregledne radove i prethodna priopćenja, sve s namjerom dobivanja u uvid veći broj razmatranja samog područja. Znanstveni članci su prvo podijeljeni u dvije kategorije, one koji se bave kulturom škole i one koji se bave školskom klimom. Radovi su zatim podijeljeni na empirijske i neempirijske.

Početak analize empirijskih istraživanja se temeljio na kodiranju nenumeričkih vrijednosti te se zbog izuzetne složenosti samog procesa pokušalo što objektivnije i sistematiziranije iznijeti najbazičniji sadržaj. Izdvajala su se osnovna uvodna i teorijska polazišta i perspektive, ciljevi istraživanja, povezanosti školske kulture i školske klime s ostalim čimbenicima, identificiranje vrsta ispitanika prema školskim ulogama, geografski dio Republike Hrvatske u kojem su istraživanja provedena, rezultati istraživanja, zaključna razmatranja i dosezi.

Kod neempirijskih istraživanjima kodirala su se teorijska polazišta i dosezi. Rezultati su se sintetizirali i postavili u međusobni odnos.

REZULTATI

Kultura škole i školska klima

Prije navođenja rezultata istraživanja koja su se bavila školskom kulturom i klimom, bitno je napomenuti da su radovi specificirali određenu vrstu školske kulture koju su proučavali. Upravo se zbog toga nadovezujemo s podjelom školskih kultura usmjerenih sadržajno prema proučavanim istraživanjima. To su slijedom pedagoška kultura, specifična školska kultura, organizacijska kultura, kultura odnosa, kultura uspjeha, kultura učenja i nastave, kultura obrazovanja, didaktička kultura (Vrcelj, 2003; Markić,

2014), a kao određene podvrste možemo navesti suradničku kulturu škole, demokratsku kulturu škole, kulturu škole kao kuće radosti i inkluzivnu kulturu škole (Brust Nemet i Velki, 2016; Kolak, 2013; Markić, 2014; Mlinarević, 2016; Slavić i Rijavec, 2015; Spajić-Vrkaš, 2016; Vican, 2013). Ovaj pregled istraživanja odnosi se na članke novijeg datuma, no bitno je napomenuti da se s navedenim područjima bavilo i ukazivalo na njegovu važnost puno prije (Bratanić, 1990; Bognar i Matijević, 1993; Bošnjak, 1997; Cipek, 1996; Jurić, 1992, 1993, 1995; Staničić, 1996, 1999; Vujčić, 1985, sve prema Domović, 2004).

Mogućnosti unapređivanje kulture škole usmjerene su u multidimenzionalno. Previšić (2010) smatra kako je potrebno prihvatiti polazište pedagoške prakse u kojoj će kultura škole biti utemeljena kroz procese i prihvaćanje čovjeka kao individualno-stvaralačkog i socijalno-intergrativnog bića. Vujčić (2008) definira put prema kvalitetnim promjenama u kulturi odgojno-obrazovnih ustanova kao zajednički i dugotrajan, gdje se ustanova praktičara povezuje sa širom zajednicom potičući zajedničku odgovornost za kontinuirano učenje. Za razvoj kulture škole u smjeru poboljšanja odgojno-obrazovne prakse Vujčić (2007) naglašava važnost vodstva škola u stvaranju poticajnog okružja za profesionalni razvoj učitelja, u kontekstu samoprocjene i osposobljavanja za produktivne zajedničke rasprave. Kao metodolgijsku strategiju i način na koje se može potaknuti učiteljska refleksija o vlastitom radu navodi se upoznavanje učitelja s akcijskim istraživanjima i osposobljavanje za njihovo provođenje (Mlinarević, 2016; Vujičić, 2007). Akcijskim istraživanjima i kolegijalnom promatranju nastave, učiteljima se pruža bolji uvid u nastavu. Kao jedna od bitnih sastavnica kulture škole je i skriveni kurikulum. Prema Mlinarević (2016), u njemu se ogledava kultura škole, a kultura škole se ogledava u skrivenom kurikulumu. Učitelj mora prepoznati implicitne poruke skrivenog kurikula kako bi odabrao odgovarajuće korake u budućem kvalitetnijem oblikovanju nastavnog procesa. Kao jedan od primjera kulture škole u suvremenom pedagogijskom kontekstu je škola kao kuća radosti. Buljubašić-Kuzmanović (2015) ju svrstava u pozitivne kulture škole, kulturno i socijalno osjetljive, inkluzivne, koje potiču učenje i omogućavaju doživljaj uspjeha. Rezultati istraživanja, kojim se iz perspektive pedagoga htjelo ispitati kulturu škole kao kuće radosti i rasvijetliti odrednice koje doprinose sreći i zadovoljstvu učenika te dobrobiti zajednice, pokazali su neodlučnost u tvrdnjama pedagoga da se u školama i odgojno obrazovnom procesu potiče ispunjenje i zadovoljavanje potreba učenika, potiče razvoj vrlina koje su karakteristične za učenike koji vole učiti i potiče razvoju vrlina kod učenika koje doprinose njihovoj sreći i zadovoljstvu, ali i dobrobiti zajednice. Kultura škole kojoj pedagogija teži je kvaliteta u organiziranosti, entuzijazmu, poticanju učenja kao veselju i izazovu te razvijanju sposobnosti samoreguliranog učenja učenika. (Buljubašić-Kuzmanović, 2015)

Kreiranje kulture škole na humanoj i socijalnoj osnovi, međusobnom uvažavanju, poštivanju, povjerenju i zadovoljstvu svih sudionika školskog života zagovara i Jurčić (2014) koji navodi da kulturu škole čine dvije međusobno povezane sastavnice – školsko i razredno ozračje. Značajne odrednice razrednog ozračja u istraživanju za studente su poticanje aktivnosti i dvosmjerna komunikacija, za učitelje je značajna jasnoća i strukturiranost ciljeva nastave, poticanje aktivnosti i dvosmjerna komunikacija (Anđić, Pejić Papak i Vidulin-Orbanić, 2010). U istraživanju povezanosti razrednog ozračja i školskog uspjeha učenika osnovnoškolske dobi, kvaliteta razrednog ozračja u višim

razredima pada kao i školski uspjeh prema dobi (Koludrović i Kalebić Jakupčević, 2017).
Upravo razrednu i didaktičku kulturu Kolak (2013) navodi kao segment kulture škole. Didaktička kultura se ostvaruje kao povezanost kulture škole i njezinog didaktičkog djelovanja. Povezujemo je s nastavom i svim njezinim oblicima, a s ciljem njezina poboljšavanja. Složenost didaktičke kulture možemo sagledavati kroz niz obilježja: kao organizaciju nastave, protočnost, sudioništvo sudionika nastave, primjenu nastavnih medija, didaktičke principe, uvažavanje didaktičkih sustava (Kolak, 2013). Na temelju rezultata istraživanja Schweiker-Marre (1995, prema Markić, 2014, str. 629, 630) definirano je dvanaest normi koje utječu na kvalitetu didaktičku kulture škole i odnose se na pedagoško-stručnu kvalitetu učitelja te na učiteljsku učinkovitost i sklonost prema uspostavljanju suradničkih odnosa.
Prema istraživanju se učitelji uglavnom potpuno slažu s važnošću pozitivne razredne kulture kao bitnom značajkom školske kulture, ali je i dokazano da postoje regionalne razlike gdje se očitava da se učitelji u Zagrebu i okolici, uz manje slaganje s važnošću pozitivne kulture, manje slažu s ponuđenim odrednicama didaktičke kulture tj. manje se tim služe u nastavi (Kolak, 2013).
Pri propitivanja dimenzije didaktičke kulture škole s obzirom na segment socijalnih oblika rada, istraživanje koje je obuhvatilo područje Republike Hrvatske iznjedrilo je rezultate da je vidljiv tradicionalni pristup u nastavnom radu te da se zastupljenost socijalnih oblika rada kreće od najdominantnijeg frontalnog oblika rada iza kojeg slijedi individualni oblik rada, a na začelju su skupni socijalni oblici rada, rad u skupinama i rad u paru. S obzirom na spol učitelji imaju pozitivniji stav prema frontalnom obliku radu, dok učiteljice više koriste individualni oblik rada. Učitelji početnici koji imaju do deset godina radnog staža najpozitivniji stav imaju prema frontalnom obliku rada dok kompetentni učitelji čiji radni staž je u intervalu od 21 do 30 godina staža se najmanje koriste frontalnim oblikom rada. Učitelji početnici i kompetentni učitelji napuštaju i najmanje koriste rad u paru, dok socijalni oblik rada u paru najviše koriste osposobljeni učitelji. Prema nastavnim područjima frontalni oblici rada se koriste u umjetničkom području, individualni u prirodno znanstvenom dok u području tjelesne kulture rad u paru i skupini. Zaključak se navodi da će didaktička kultura škole evaluirati s većim korištenjem socijalnih oblika rada s obzirom na njihovu važnost utjecaja na socijalne kompetencije učenika.
Važnost razvoja pedagoških i emocionalnih kompetencija učitelja očituje se u istraživanju čimbenika koji predviđaju pozitivnu kulturu škole i njezinu uspješnost. Za predviđanje kulture škole i svih njezinih aspekata ključne su emocionalne i pedagoške kompetencije, a za predviđanje uspješnosti škole ključne su samo emocionalne kompetencije. Socijalne kompetencije nastavnika nisu se pokazale značajnim prediktorima. Zaključak navodi neophodno implementaciju novih sadržaja i obogaćivanje nastavničkih studijskih programe i programe cjeloživotnog učenja u smjeru pedagoških, socijalnih i emocionalnih kompetencija (Brust Nemet i Velki, 2016).
Pregledom istraživanja susrećemo se i s temom sve prisutnijeg stresa kod učitelja. Slavić i Rijavec (2015) istraživanjem potvrđuju negativnu povezanost suradničke školske kulture i stresa te pozitivnu povezanost suradničke školske kulture i dobrobiti učitelja. Suradničku kultura, za razliku od individualizirane, koju karakterizira otuđenost učitelja, odlikuje davanje i primanje, a promjene se shvaćaju kao kontinuirano poboljšanje

(Fullan i Hargreaves, 1996, prema Vrcelj, 2018). Tedencija je stvaranja pozitivne suradničke kulture u odgojno-obrazovnim ustanovama među zaposlenicima, jer su učitelji zadovoljniji kada je profesionalna suradnička kultura razvijena (Graham, 2012, prema Slavić i Rijavec, 2015).

Dok su Brust Nemet i Velki (2016) istraživanjem pokazali da se demografske karakteristike učitelja nisu pokazale značajne u odnosu na razinu stresa kojeg hrvatski učitelji doživljavaju na poslu, što znači da nema razlika u razini stresa u odnosu na regiju Republike Hrvatske u kojoj rade, na radni staž ili na viša zvanja. Dokazano je da među hrvatskim učiteljima vlada relativno visoka razina stresa. Izgaranje na poslu kao posljedica stresa utjecat će na bližu i širu učiteljsku okolinu i cjelokupnu školsku klimu. Stav učitelja je da podržavajuća klime i veća razina socijalne podrške može utjecati na smanjivanje stresa.

U suvremenom pristupu kulturi obrazovanja izdvajamo inkluzivnu i demokratsku kulturu škole. Inkluzivna kultura škole podrazumijevanje uvažavanja različitosti za sve učenike unutar odgojno obrazovnog sustava (Ivančić i Stančić, 2013). Ona se gradi na međusobnom razumijevanju, inkluzivnim vrijednostima, a cilj joj je kurikul prilagođen svima, prepoznavanje i uvažavanje različitosti te dinamičnost školskih subjekata posvećenih stvaranju suradnje i zajedništva (Vican, 2013).

Razvoj inkluzivne škole (Ivančić i Stančić, 2013) se promatra kroz inkluzivnu orijentaciju, inkluzivni ethos i inkluzivno djelovnje. Inkluzivna orijentacija temelji se na društveno-političkoj orijentaciji, koja kroz međunarodnu i nacionalnu stvara legislativu koja je uvjet za kreiranje inkluzivne orijentirane kulture škole te se nadovezuju na školstvo vodstvo i učitelje čiji stavovi moraju biti pozitivni prema uključivanju učenika s teškoćama u redovito obrazovanje. Inkluzivni ethos stvara kulturu škole temeljenu na toleranciji prema učenicima s poteškoćama, ostvarujući podržavajuću okolinu za aktiviranje socijalnih i kognitivnih potencijala učenika i pozitivan odnos unutar razreda stvarajući i partnerski odnos s roditeljima. Inkluzivno djelovanje ogleda se u razlikovnom poučavanju unutar kurikula usmjerenog na učenika, potpori škole u vidu stručnog osoblja i stručnog osposobljavanja učitelja za rad s djecom s teškoćama, dostupnosti škole i njezinom opremljenosti s općim i specifičnim opremom, didaktičkim sredstvima i brojem učenika u razredu.

Pri ispitivanju učeničke percepcije inkluzivne kulture škole koju pohađaju (Vican, 2013) utvrdilo se da učenici koji su završili razred dovoljnim uspjehom percipiraju inkluzivnost u školi pozitivnije od učenika koji su na kraju školske godine postigli dobar, vrlo dobar ili odličan uspjeh, da učenici iz sjeverne Hrvatske, Slavonije, Like i Banovine pozitivnije percipiraju inkluzivnost u svojim školama od učenika koji pohađaju školu u gradu Zagrebu te da se pozitivnija percepcija bilježi i kod učenika iz sjeverne Hrvatske u odnosu na učenike iz Istre i Primorja te Dalmacije (Vican, 2013).

Preduvjet za razvoj demokratske kultura škole čine vrijednosti i demokratske norme i njegovanje demokratskih odnosa (Apple i Beane, 1995, prema Pažur, 2020). Prema istraživanjima (Buterin, 2009) je važno promicati participativnu školsku kulturu kako bi učenici postali aktivni i odgovorni građani. Također, bitno je da se tijekom nastave uvažavaju osobna iskustva, kulturni identitet i multilingvističke kompetencije. Također rezultati istraživanja (Diković, 2013) pokazuju kako interdisciplinarno provođenje tema građanskog odgoja stvara poticajno okruženje, poboljšavanje odnosa prema učenicima s teškoćama u razvoju i između učenika.

Dosadašnja istraživanja koja utvrđuju mišljenje i stavove učenika i nastavnika o odabranim obilježjima školske kulture (Spajić-Vrkaš, 2016; Pažur, 2020) donose rezultate da učitelji percipiraju vođenje u njihovoj školi kao umjereno do vrlo demokratsko. Oni primjećuju umjerenu razvijenost demokratskih, ali i ne demokratskih obilježja. Smatraju da njihova škola ipak u većoj mjeri ima demokratska obilježja. Učenici percipiraju proces škola na različitim razinama demokratizacije. Od pet tipova jedan tip se ne razvija prema demokratizaciji zbog čvrste hirarhijske kulture i koncentracije moći. Ostale prolaze stupanj demokratizacije i stavljaju naglasak na zajedništvo, red i disciplinu, osvještavanje širih društvenih izazova ili emancipacija učenika, i cjelokupni život i rad podređuje redu i disciplini svih sudionika, a posebno učenika (autorativna škola, škola reda i discipline, škola demokratska zajednica,škola okrenuta društvenim temama, škola učeničke emancipacije).
Jedna od bitnih tema istraživanja pokazuje se povezanost između percepcije školske klime i uporabe strategija učenja (Buljan Gudelj, 2018) kojim se dokazuje da uporaba različitih strategija učenja predviđa doživljaj školske klime. Što bi značilo da učenici koji su postigli bolji školski uspjeh koristeći se strategijama metakognitivnom kontrolom i dubokim kognitivnim procesuriranjem doživljaju školsku klimu pozitivnije.
Pozitivna školska klima i poticajno školsko ozračje povezani su s disciplinom i ponašanjem učenika. Proučavanju afektivnih aspekata školovanja, tj. učeničkoga doživljaja kvalitete školskoga života, postaje također jedna od novijih tema u istraživanjima suvremenog pristupa.
Učenici koji će biti integrirani u rad i koji doživljavaju školu kao sigurno mjesto gdje ih se potiče na uspjeh manje će biti skloni nedisciplini (Raboteg Šarić, Šakić iBrajša-Žganec, 2009). Školsko okruženje je važno za pozitivnu socijalnu participaciju i razvoj socijalnih vještina učenika i to za (ne)pojavljivanje nasilnih obrazaca ponašanja u školi (Cajner Mraović, Gosarić i Kikić, 2019). Doživljaj kvalitete razredno-nastavnog ozračja statistički je značajno ovisan o razini rizičnosti ponašanja učenika, pri čemu je potrebno osigurati stručni rad u pogledu kvalitetnije integracije u školsko okruženje učenicima čije ponašanje još nije preraslo u poremećaje u ponašanju (Bouillet i Bijedić, 2007).
Navedena istraživanja su nam dala rezultate i zaključke u području školske kulture i klime postavljući ih u suodnos s različitim čimbenicima *(stavovima učenika, studenata, učitelja, stručnih suradnika, demokratskim vođenjem, pedagoškim, socijalnim, emocionalnim i suradničkim kompetencijama nastavnika, stresom i dobrobiti učitelja, odrednicama koje doprinose sreći i zadovoljstvu i dobrobiti zajednice, interkultiralizma, građanskog odgoja, učinkovitosti, strategijama učenja i školskog uspjeha, skrivenim kurikulumom i ponašenjem učenika)*. Dobiveni podaci nam pružaju sliku hrvatskog odgojno-obrazovnog sustava, jer geografski gledano istraživanja su zahvatila većinu regionalnih područja Republike Hrvatske. Sam pregled nam otvara prostor novim istraživanjima u prostorima ispitivanja povezanosti školske kulture sa širom zajednicom i kulturom obitelji sve u cilju poboljšanja teorije i prakse.

ZAKLJUČAK

Područja školske kulture i klime od iznimne su važnosti za progresiju kvalitetnog, uspješnog i učinkovitog rada odgojno – obrazovne ustanove. Ona neizravno, ali i

neposredno utječu na širu zajednicu te primarno na različite sfere školskog života svih sudionika.

Vodstvo škole u suglasju i potpori vanjske regulatorne legislative mora imati jasnu viziju škole i preuzeti odgovornost za stvaranja pozitivne kulture škole i klime. Taj proces mora biti pomno planiran, kontinuirano usmjeren prema razvijanju kulturnih vrijednosti i normi. Stvaranje zajedništva koje će biti moguće ukoliko su svi sudionici spremni i podržani pripremit će put k cilju. Suvremeni pedagoški cilj je stvoriti kulturu škole čiji će temelji biti na humanističkoj, socijalnoj, inkluzivnoj i demokratskoj osnovi. Učiteljima je potrebno osigurati cjeloživotno učenje i produbljivanje znanja u području pedagoških, didaktičkih i razvijanje socijalnih i emocionalnih kompetencija. Samoanaliza, kolegijalno praćenje nastave te upoznavanje s mogućnostima akcijskog istraživanja učiteljima će omogućiti analiziranje i dubinsko promišljanje u svrhu unapređenja kvalitete rada. Suradničko vodstvo i kolegijalna podrška stvorit će ozračje u kojem će se učitelji osjećati profesionalno prepoznatljivi, ali i motivirani u svom daljnjem radu. Kod učenika je bitan podržavajući odnos te učiteljski pristup pri prepoznavanju njihovih individualnih sposobnosti i potreba. Potrebno je učenje aktivirati na dubljim metakognitivnim razinama kako bi ono samo bilo produktivnije, samoregulirano i tako rezultiralo uspješnijem učeničkim usvajanjem znanja. Stvaranje discipline u smislu međusobnog uvažavanja i poštivanja pravila stvorit će među učenicima osjećaj sigurnosti i pozitivnijeg percipiranja školske klime, što može utjecati i na regulaciju neprimjerenih oblika ponašanja.

U trenutku kada škola ostvari kvalitetu, ona će se raspršiti i osjetiti u svim područjima djelovanja, no također je bitno osvijestiti da uvijek postoji prostor za napredak i da se njemu uvijek treba težiti.

LITERATURA

Anđić, D., Pejić Papak, P. i Vidulin-Orbanić, S. (2010). Stavovi studenata i učitelja o razrednom ozračju kao prediktoru kvalitete nastave u osnovnoj školi. *Pedagogijska istraživanja, 7*(1), str. 67-81.

Asamani Pobbi, M., Kor, J., & Opare, J. K. (2018). The Impact of School Climate on Academic Performance: A case of Ghanaian Schools. *Journal of Education and Practice, 22*(9), 83-93.

Baranović, B., Domović, V. i Štibrić, M. (2006). O aspektima školske klime u osnovnim školama u Hrvatskoj. *Sociologija i prostor: časopis za istraživanje prostornoga i sociokulturnog razvoja, 174*(4), 485-504.

Bouillet D. i Bijedić M. (2007). Rizična ponašanja učenika srednjih škola i doživljaj kvalitete razredno-nastavnog ozračja. *Odgojne znanosti, 9*(2), 113-132.

Bošnjak, B. (1997). *Drugo lice škole: istraživanje razredno-nastavnog ozračja*. Zagreb: Alineja d.o.o.

Brust Nemet, M. i Velki, T. (2016). Socijalne i pedagoške kompetencije nastavnika kao prediktori različitih aspekata školske kulture. *Croatian Journal of Education: Hrvatski časopis za odgoj i obrazovanje, 18*(4), 1087-1119. https://doi.org/10.15516/cje.v18i4.2006.

Buljan Gudelj, L. (2018). Povezanost doživljaja školske klime i strategija učenja učenika osnovne škole. *Life and school: journal for the theory and practice of education = Leben und schule, LXIV*(2), 27-39. https://doi.org/10.32903/zs.64.2.2.

Buljubašić-Kuzmanović, V. (2015). Škola kao kuća radosti. *Školski vjesnik: časopis za pedagogijsku teoriju i praksu, 64*(2), 191-208.

Buterin, M. (2009). Razredno-nastavno ozračje – afirmacija interkulturalizma. *Acta Iadertina*, *6*(1), 73-81.

Cajner Mraović, I., Gosarić, S. i Kikić, S. (2019). Povezanost školske klime s postupanjem učenika i razlozima za nepostupanje u situacijama nasilja na društvenim mrežama. *Napredak: časopis za interdisciplinarna istraživanja u odgoju i obrazovanju*, *160*(3-4), 241-263.

Diković, M. (2013). Značaj razrednoga ozračja u građanskom odgoju i obrazovanju. *Pedagogijska istraživanja, 10*(2), 327-339.

Domović, V. (2004). *Školsko ozračje i učinkovitost škole*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Družinec, V. (2019). Pregled empirijskih istraživanja kulture škole. *Školski vjesnik: časopis za pedagogijsku teoriju i praksu, 68*(2), 596-608.

Hargreaves, D. H. (1995). School Culture, School Effectiveness and School Improvement. *An International Journal of Research, Policy and Practice*, *6*(1), 23-46. https://doi.org/10.1080/0924345950060102.

Hinde, E. R. (2005). School culture and change: An examination of the effects of school culture on the process of change. *Essays in Education, 12*(1), 1-12.

Ivančić, Đ. i Stančić, Z. (2013). Stvaranje inkluzivne kulture škole. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, 49*(2), 139-157.

Jurčić, M. (2014). Kultura škole. U N. Hrvatić, (Ur.), *Interkulturalno obrazovanje i europske vrijednosti* (str. 81-93). Zagreb: Odsjek za pedagogiju – Filozofski fakultet, Virovitica: Visoka škola za menadžment u turizmu i informatici.

Kolak, A. (2013). Školska kultura kao čimbenik kvalitete škole. U N. Hrvatić, & A. Klapan (Ur.), *Pedagogija i kultura - teorijsko-metodološka određenja pedagogijske znanosti* (str. 226-238). Zagreb: HPD.

Koludrović, M. i Kalebić Jakupčević, K. (2017). Odnos razrednog ozračja i školskog uspjeha učenika osnovnoškolske dobi. *Školski vjesnik, 66*(4), 557-571.

MacNeil, A. J., Prater, D. L., & Busch, S. (2009). The Effects of School Culture and Climate on Student Achievement. *International Journal of Leadership in Education*, *12*(1), 73-84. https://doi.org/10.1080/13603120701576241.

Markić, I. (2014). Didaktička kultura škole i razvoj suradničkih kompetencija učenika u nastavnom procesu. *Školski vjesnik, 64*(4), 627-652.

McGiboney, G. W. (2021). *The Psychology of School Climate*. United Kingdom: Cambridge Scholars Publishing.

Milas, G. (2005). *Istraživačke metode u psihologiji i drugim društvenim znanostima*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Mlinarević, V. (2016). Implicitne poruke u skrivenom kurikulumu suvremene škole. *Life and school: journal for the theory and practice of education = Leben und schule, LXII*(2), 13-25.

Mužić, V. (1999). *Uvod u metodologiju istraživanja odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Educa.

Pažur, M. (2020). Karakteristike demokratske školske kulture i demokratskoga školskog vođenja u osnovnim školama iz učiteljske perspektive. *Metodički ogledi: časopis za filozofiju odgoja, 27*(2), 49-74.

Previšić, V. (2010). Socijalno i kulturno biće škole. *Pedagogijska istraživanja, 7*(2), 165-176.

Puzić, S., Baranović, B. i Doolan, K. (2011). Školska klima i sukobi u školi. *Sociologija i prostor: časopis za istraživanje prostornoga i sociokulturnog razvoja*, *49*(3), 335-358. https://doi.org/10.5673/sip.49.3.4.

Raboteg-Šarić, Z., Šakić, M. i Brajša-Žganec, A. (2009). Kvaliteta života u osnovnoj školi: povezanost sa školskim uspjehom, motivacijom i ponašanjem učenika. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja, 18*(4-5), 697-716.

Slavić, A. i Rijavec, M. (2015). Školska kultura, stres i dobrobit učitelja. *Napredak: časopis za pedagogijsku teoriju i praksu*, *156*(1-2), 93-113.

Spajić-Vrkaš, V. (2016), Stavovi učenika i nastavnika o školskoj kulturi kao kontekstu provedbe i rezultatima provedbe građanskog odgoja i obrazovanja: kvantitativna analiza, U M. Pažur (Ur.), *Rekonstrukcija građanskog odgoja i obrazovanja u Hrvatskoj: koncept, institucije i prakse* (str. 77-123), Zagreb: Mreža mladih Hrvatske.

Stoll, L. i Fink, D. (2000). *Mijenjajmo naše škole: kako unaprijediti djelotvornost i kvalitetu škola*. Zagreb: Educa.

Stolp, S. (1994). *Leadership for School Culture. ERIC Digest, Number 91*. Retrieved from https://eric.ed.gov/?id=ED370198.

Velki, T. i Antunović, A. (2014). Razvoj i validacija hrvatskog upitnika školske klime za učenike. *Suvremena psihologija*, *17*(2), 151-166.

Vican, D. (2013). Inkluzivna kultura osnovnih škola u Hrvatskoj s gledišta učenika. *Life and school: journal for the theory and practice of education = Leben und schule*, *LIX*(30), 17-36.

Vrcelj, S. (2003). Školska kultura – faktor kvalitete. U M. Kramar i M. Duh (Ur.), *Didaktični in metodični vidiki prenove in razvoja izobraževanja: knjiga referatov z 2. mednarodnega znanstvenega posveta* (str. 87-95). Maribor: Pedagoški fakultet.

Vrcelj, S. (2018). Školska kultura i klima. U S. Vrcelj (Ur.), *Što školu čini školom: teorijski pristupi, koncepti i trendovi* (str. 136-146). Rijeka: Filozofski fakultet u Rijeci.

Vujičić, L. (2007). Kultura odgojno-obrazovne ustanove i stručno usavršavanje učitelja. *Magistra Iadertina*, *2*(1), 91-106.

Vujičić, L. (2008). Kultura odgojno-obrazovne ustanove i kvaliteta promjena odgojno-obrazovne prakse. *Pedagogijska istraživanja*, *5*(1), 7-20.

POVEZANOST USPEHA UČENIKA IZ MATEMATIKE SA RADNIM NAVIKAMA I STEPENOM MOTIVACIJE ZA POSTIGNUĆEM

THE RELATIONSHIP OF STUDENTS' SUCCESS IN MATHEMATICS WITH WORK HABITS AND THE DEGREE OF MOTIVATION FOR ACHIEVEMENT

Dragana RADENOVIĆ
Akadamija vaspitačko-medicinskih strukovnih studija, odsek Aleksinac, Srbija

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Motivacija postignuća definiše se kao potreba pojedinca da se takmiči sa određenim cenjenim standardom uspešnosti, odnosno kao stalna težnja osobe da se ulaže napor u postizanje cilja koji smatra vrednim i koji se u društvu ocenjuje kao izuzetan i značajan. Među najvažnije činioce motivisanosti učenika za učenje ubrajaju se: namera učenja, težnja za postignućem, nivo aspiracije, uspeh i neuspeh u učenju. Uvežbavanjem neke veštine formira se navika. Motivacija predstavlja snagu koja učenika podstiče, pokreće na akciju, saznavanje, učenje. Cilj ovog istraživanja jeste utvrditi karakteristike povezanosti između školskog uspeha učenika u oblasti matematike sa radnim navikama i stepenom motivacije za postignućem. U cilju realizacije istraživanja korišćena je deskriptivna metoda, a od tehnika prikupljanja podataka skaliranje. Uzorak učenika obuhvatio je ukupno 600 učenika sedmog razreda. Na osnovu prikazanih rezultata, treba istaći da su sve stavke iz upitnika o radnim navikama statistički značajno pozitivno povezane sa postignućem učenika. Što su radne navike izraženije, to je ocena iz matematike viša. Kada je u pitanju motiv postignuća učenika i njegova povezanost sa ocenama, uočava se da je korelacija niska, ali ipak statistički značajna. Na osnovu rezultata istraživanja izvodi se zaključak da su radne navike učenika važniji kao prediktori školskog uspeha od same motivacije učenika za postignućem.

Ključne reči: školski uspeh, personalne karakteristike, radne navike, motivacija učenika za postignućem

ABSTRACT
Achievement motivation is defined as an individual's need to compete with a certain valued standard of success, i.e. as a person's constant aspiration to invest effort in achieving a goal that he considers valuable and that is evaluated in society as exceptional and significant. Among the most important factors of students' motivation for learning are: learning intention, striving for achievement, level of aspiration, success and failure in learning. By practicing a skill, a habit is formed. Motivation is a force that encourages a student, moves him to action, knowledge, learning. The goal of this research is to determine the characteristics of the connection between school success of students in the field of mathematics with work habits and the degree of motivation for achievement. In order to realize the research, a descriptive method was used, and scaling was used as a data collection technique. The student sample included a total of 600 seventh-grade students. Based on the presented results, it should be pointed out that all items from the questionnaire on work habits are statistically significantly positively related to student achievement. The more pronounced the work habits, the higher the grade in mathematics. When

it comes to the motive of student achievement and its connection with grades, it can be seen that the correlation is low, but still statistically significant. Based on the results of the research, it is concluded that students' work habits are more important as predictors of school success than the student's motivation for achievement.

Key words: school success, personal characteristics, work habits, student motivation for achievement

UVOD

Učenici se razlikuju po načinu pojavljivanja, delovanja, ophođenja prema drugima, učenju, primeni znanja na nove situacije iz okruženja... U jednoj generaciji imamo nivo ličnosti, ličnosti i ličnosti po osnovu kojih se pojedinci i motivi razlikuju. acije za učenje. Svako od tih učenika je ličnost za sebe koja teži da se ostvari kroz isticanje sopstvenih kvaliteta i karakteristika. Na osnovu navedenih razloga, personalne karakteristike učenika izdvajaju se kao poseban kontekst i u okviru njega ističemo radne navike učenika i motivaciju učenika za postizanje (Antonijević i Radenović, 2022).

Razvijanje radnih navika

Uvežbavanjem neke veštine, stečene spretnosti za uspešno obavljanje neke aktivnosti, formira se navika. Čestim ponavljanjem neke radnje, na primer, čitanja, pisanja, pravljenja izvoda, ona se obavlja sve lakše, brže i tačnije (Radovanović, 1967). Po Aristotelu, postoji razlika između efekta ponavljanja i navike, jer svako ponavljanje ne proizvodi naviku. Ponavljanje shvaćeno kao aktivnost, kao navika razlikuje čoveka od svih ostalih prirodnih stvari (Roščić, 2007). Stečena navika omogućava da se izvršavanje neke radnje vrši brzo, lako i spretno. Navike imaju značaj, jer omogućavaju vršenje poslova, uštedu energije i vremena (Radovanović, 1967).

Motivacija učenika za postignućem

Termin motivacija dolazi od latinskog glagola movere, što u prevodu znači „kretati se“. Namera da se nešto nauči i pokreće, aktivira određene intelektualne radnje koje omogućuju uspešno učenje i pamćenje (Rot i Radonjić, 2006). Namera za učenje smatra se manifestacijom motivacijskog stanja, koja ukazuje na stremljenje prema određenom cilju (Mandić, 1989). ,,Lok smatra da su ključni elementi motivacionih procesa potrebe, vrednosti, ciljevi/namere i emocije” (Antonijević, 2010: 56). Kako navodi Rajčević (2015), motivacija predstavlja snagu koja učenika podstiče, pokreće na akciju, saznavanje, učenje. Zato je ona važna u vaspitnom i obrazovnom procesu. Motivacija povećava opštu aktivaciju nervnog sistema koja dovodi do povećane budnosti i pažnje. Motivisan učenik drugačije postupa sa gradivom koje želi da nauči, on više misli o njemu, bolje ga organizuje i sistematizuje i vrši dublju obradu informacija što dovodi do boljeg učenja i pamćenja (Rot i Radonjić, 2006). Sa manje sposobnosti, ali sa jakom motivacijom, može se mnogo postići, a ako je obrnuto, ne postiže se ništa (Miljković, 1993). Istraživanje sprovedeno među 849 učenika osmog razreda u Los Anđelesu otkrilo je da su oni 13% uspešniji ako im se ponudi jedan dolar za svaki tačan odgovor na državnom ispitu iz matematike. Smatra se da je to istraživanje otkrilo kako neki učenici znaju gradivo, ali nisu motivisani da pokažu svoje znanje (Jensen, 2013).

Mek Klilend i Atkinson (McClelland & Atkinson, 1953) utemeljivači su istraživanja problema motivacije učenika za postignućem. Odnos između motiva postignuća i školskog uspeha ima veliku praktičnu važnost (Mandić, 1989). Atkinson je pretpostavio da se ponašanje usmereno prema postignuću može prikazati kao ishod sukoba između dve težnje: težnje za postizanjem uspeha i težnje za izbegavanjem neuspeha. Težnja za postizanje uspeha određena je: motivom za uspeh, procenom verovatnoće uspeha i privlačnošću cilja. Težnja za izbegavanjem neuspeha određena je motivom za izbegavanjem neuspeha, procenom verovatnoće da će do neuspeha doći i odbojnošću koju nosi nepostizanje cilja (Vizek-Vidović i sar., 2014). Motivacija postignuća definiše se kao potreba pojedinca da se takmiči sa određenim cenjenim standardom uspešnosti, odnosno kao stalna težnja osobe da se ulaže napor u postizanje cilja koji smatra vrednim i koji se u društvu ocenjuje kao izuzetan i značajan (Milošević, 2004). Motiv postignuća, kao jedan od socijalnih motiva, rezultat je uticaja sredine (Mandić, 1989). Ciljevi i motivacija za postignućem su ključne odrednice procesa učenja učenika i imaju uticaj na obrazovne ishode (Hulleman et al., 2010; Goetz & Hall, 2013). Motivi se razvijaju iz ponovljenog afektivnog iskustva, povezanog sa određenim situacijama koje kod motiva postignuća uključuju nadmetanje sa standardom uspešnosti. Ako se taj standard postigne, nastaju pozitivne emocije, a ako se ne postigne, negativne emocije (Mandić, 1989).

Jerks-Dodsonov zakon koji je formulisan 1908. godine ukazuje na odnos jačine motiva i uspeha u učenju. Rezultati učenja su slabi, ako je motivacija mala. Kako raste motivacija, raste i uspeh u učenju, ali samo do jedne optimalne tačke, posle koje povećanje motivacije može da dovede do slabijeg uspeha u učenju usled preterane napetosti i treme (Rot i Radonjić, 2006). Da bi učenik postigao uspeh, potrebno je da ima razvijen motiv za postignućem, da školski uspeh i postignuće predstavljaju za njega vredan i privlačan cilj i da procenjuje i očekuje da ga njegova aktivnost može dovesti do postizanja tog cilja.

Cilj istraživanja

Utvrditi karakteristike povezanosti između školskog uspeha učenika u oblasti matematike i konteksta personalnih karakteristika učenika.

Zadaci istraživanja

1. Ispitati i utvrditi karakteristike povezanosti između školskog uspeha učenika u oblasti matematike i personalnih karakteristika učenika u pogledu radnih navika učenika;
2. Ispitati i utvrditi karakteristike povezanosti između školskog uspeha učenika u oblasti matematike i personalnih karakteristika učenika u pogledu motivacije učenika za postignućem.

Hipoteze istraživanja

H 1. Personalne karakteristike učenika, u pogledu radnih navika učenika, značajno su povezane sa školskim uspehom učenika u oblasti matematike.

H 2. Personalne karakteristike učenika, u pogledu motivacije učenika za postignućem, značajno su povezane sa školskim uspehom učenika u oblasti matematike.

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Uzorak učenika obuhvatio je ukupno 600 učenika sedmog razreda iz Vršca, Beograda i Pančeva. Distribucija učenika prema školskom uspehu je takva da 39.7% učenika ima odličan uspeh, 38% vrlo dobar, 15.7% dobar, dok dovoljan uspeh ima 6.7% učenika.

Mjerni instrumenti

U cilju realizacije istraživanja korišćena je deskriptivna metoda, a od tehnika prikupljanja podataka skaliranje. Za merenje motiva postignuća učenika korišćena je skala MOP/D (Vasić i Šarčević, 2014). Skala merenja motivacije za postignućem u ranom adolescentnom dobu sadrži 35 stavki. Skala je sastavljena kao klasična skala stavova Likertovog tipa. Instrument se sastoji od subskala koje mere: takmičenje sa drugima; istrajnost u ostvarivanju ciljeva; ostvarivanje ciljeva kao izvor zadovoljstva; i orijentacija ka planiranju. Pomoću skale procene, sagledane su radne navike učenika: pravilan raspored dnevnih aktivnosti; organizacija procesa učenja; usvojena tehnika pravilnog učenja; napravljen plan rada - redosled učenja predmeta; koncentrisanost na učenje.

Način sprovođenja istraživanja

Teorijsko istraživanje počelo je kritičkom analizom odabrane literature prikupljene prema predviđenoj strukturi rada. Nakon izrade teorijskog dela, usledio je prema metodološkom okviru istraživanja, realizacija istraživanja na terenu. Terensko istraživanje obuhvatalo je tri faze. U prvoj fazi istraživanja izvršena je analiza sadržaja o školskom uspehu i uticaju personalnih karakteristika učenika na uspeh. U drugoj fazi izvršen je izbor ispitanika i sprovedeno je anketiranje učenika. Istraživanje je realizovano u ukupno 75 osnovnih škola. Prilikom prve posete školi, sa stručnim saradnicima i predmetnim nastavnicima dogovoren je termin anketiranja. U unapred dogovorenom terminu, anketiranje učenika je realizovano za vreme jednog školskog časa. U trećoj fazi istraživanja izvršena je obrada, analiza i interpretacija dobijenih podataka.

Metode obrade podataka

Rezultati dobijeni istraživanjem statistički su obrađeni uz adekvatan odabir statističkih metoda, kako bi se obezbedio optimalan model sagledavanja uticaja, zavisnosti i razlika između analiziranih podataka dobijenih u istraživanju. Od mera deskriptivne statistike korišćena je aritmetička sredina sa pripadajućom standarnom devijacijom, kao i minimum i maksimum. Za opis kvalitativnih varijabli korišćeni su frekvencije i procenti. Za ispitivanje povezanosti dve kontinuirane varijable koristio se Pirsonov koeficijent korelacije. Regresionim modelima (linearna regresiona analiza) ispitana je prediktivna vrednost varijabli. Razlike među grupama određene se pomoću Jednofaktorske analiza varijanse (ANOVA). Pored ANOVA-e korišćen je i t test za velike nezavisne uzorke. Hi kvadrat test koricen je za ispitivanje odnosa dve kategoričke varijable. Statistička značajnost definisana je na nivou verovatnoće nulte hipoteze od $p \leq 0.05$ do $p < 0.001$. Statistička obrada i analiza urađena je u kompjuterskom programu SPSS ver. 24 (Statistical Package for the Social Sciences).

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

U ovom delu rada prikazani su i analizirani rezultati dobijeni obradom podataka iz upitnika za učenike. Rezultati istraživanja predstavljeni su najpre prema istraživačkim zadacima, a zatim prema postavljenim hipotezama. U tabelama su prikazani rezultati povezanosti između školskog uspeha učenika u oblasti matematike i činilaca konteksta personalnih karakteristika učenika.

Tabela 1. Povezanost personalnih karakteristika učenika u pogledu radnih navika učenika sa ocenom iz matematike u šestom razredu
Table 1. Correlation of students' personal characteristics in terms of students' work habits with grades in mathematics in the sixth grade

		Ocena iz matematike
Imam napravljen plan rada i školskih aktivnosti.	r	0.555**
	p	0.000
Isplanirao/la sam šta ću učiti i kojim redosledom ću učiti.	r	0.321**
	p	0.000
Svakodnevno obavljam školske obaveze.	r	0.703**
	p	0.000
Uvek u planirano vreme učim lekcije i radim domaće zadatke.	r	0.572**
	p	0.000
Imam svoje mesto za učenje.	r	0.200**
	p	0.000
Brzo se skoncentrišem na učenje.	r	0.193**
	p	0.000
Pri učenju, prvo pročitam gradivo i označim bitnija mesta u lekciji.	r	0.484**
	p	0.000
Tokom učenja, mislim o onom što učim i povezujem ideje.	r	0.468**
	p	0.000
Dok učim, postavljam pitanja samom/samoj sebi.	r	0.579**
	p	0.000
Kad shvatim glavne pojmove i ideje, ponavljam lekciju i preslišavam se.	r	0.526**
	p	0.000
RADNE NAVIKE	r	0.594**
	p	0.000

Legenda:*korelacija značajna na nivou 0.05, ** korelacija značajna na nivou 0.01

Na osnovu prikazanih rezultata treba istaći da sve stavke iz upitnika o radnim navikama, statistički značajno, pozitivno koreliraju sa postignućem iz matematike. Shodno tome i kompozitni skor radnih navika, statistički značajno, pozitivno je povezan sa ocenom iz matematike ($r = 0.594$, $r < 0.01$). Korelacija je umerenog intenziteta i statistički značajna na nivo $r < 0.01$. Može se izvesti zaključak da, što su radne navike izraženije, to je ocena iz matematike viša.

Tabela 2. Uticaj personalnih karakteristika učenika u pogledu radnih navika učenika sa ocenom iz matematike u šestom razredu
Table 2. The influence of students' personal characteristics regarding the work habits of students with grades in mathematics in the sixth grade

	Beta (β)	**t**	**p**	**95,0% Interval poverenja**	
				Donja granica	**Gornja granica**
RADNE NAVIKE	0.594	18.057	**0.000**	0.579	0.721

Prilagođeni koeficijent determinaccije (R^2) = 0.227

Ajtemi iz upitnika o radnim navikama koji statistički značajno objašnjavaju ocenu iz matematike su: *Isplanirao/la sam šta ću učiti i kojim redosledom ću učiti* (β = 0.099, p<0,05), *Imam svoje mesto za učenje* (β = 0.281, p < 0.001), *Brzo se skoncentrišem na učenje* (β = 0.201, p < 0.001), *Pri učenju, prvo pročitam gradivo i označim bitnija mesta u lekciji* (β = 0.207, p < 0.001) i *Dok učim, postavljam pitanja samom/samoj sebi* (β = 0.315, p < 0.001). Nisu svi ajtemi koji su u korelacionoj analizi statistički značajno povezani sa ocenom iz matematike, pokazali i statistički značajan uticaj na zavisnu varijablu. Očekivano, ukupan skor na upitniku radnih navika, statistički značajno utiče na ocenu iz matematike (β = 0.594, p < 0.001). Uticaj je pozitivan.

Tabela 3. Povezanost personalnih karakteristika učenika u pogledu motivacije učenika za postignućem sa ocenom iz matematike u šestom razredu
Table 3. The relationship of students' personal characteristics in terms of students' motivation for achievement with grades in mathematics in the sixth grade

		Ocena iz matematike
MOTIV POSTIGNUĆA	r	**0.180****
	p	**0.000**

Legenda:*korelacija značajna na nivou 0.05, ** korelacija značajna na nivou 0.01

Postoji statistički značajna pozitivna korelacija između ukupnog skora na motivu postignuća i ocene iz matematike. Korelacija je niska, ali ipak statistički značajna na nivou 0.01 (r = 0.180, r < 0.01). Dobijeni rezultati se podudaraju sa ranije rađenim ispitivanjima koja su pokazala da očekivanje visokog postignuća bitno utiče na korišćenje sopstvenih sposobnosti i da oni učenici koji veruju u to da će njihov rad dovesti do uspeha, zaista imaju bolja obrazovna postignuća (Lajović, 1980). Havelka i Lazarević (1981) došli su do rezultata da opšti motiv postignuća može biti nizak, uz istovremeno visok posebni motiv postignuća u specifičnoj delatnosti: sportskoj, obrazovnoj, profesionalnoj. U nizu istraživanja u oblasti učenja (Wiegfield & Eccles, 1992), utvrdili su da su učenička uverenja u sopstvene mogućnosti i visoko vrednovanje školskog uspeha važniji činioci u predviđanju njihovog školskog postignuća od stvarnih sposobnosti.

Tabela 4. Uticaj personalnih karakteristika učenika u pogledu motivacije učenika za postignućem sa ocenom iz matematike u šestom razredu

Table 4. The influence of students' personal characteristics regarding students' motivation for achievement with mathematics grade in the sixth grade

	Beta (β)	**t**	**p**	**95,0% Interval poverenja**	
				Donja granica	**Gornja granica**
MOTIV POSTIGNUĆA	0.180	4.437	0.000	0.103	0.266

Prilagođeni koeficijent determinacije (R^2) = 0.142

Linearna regresiona analiza pokazuje statistički značajan pozitivan uticaj motiva postignuća na postignuće iz matematike ($\beta = 0.180$, $p < 0.001$). Ukupno je 14.2% varijanse zavisne promenljive (ocena iz matematike) objašnjeno motivom postignuća.

ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Na osnovu prikazanih rezultata, treba istaći da su sve stavke iz upitnika o radnim navikama statistički značajno pozitivno povezane sa postignućem učenika. Može se izvesti zaključak da, što su radne navike izraženije, to je ocena iz matematike viša. Shodno tome, kompozitni skor radnih navika statistički je značajno pozitivno povezan sa ocenom. Kada je u pitanju motiv postignuća učenika i njegova povezanost sa ocenama, može se zaključiti da je motivacija učenika dobra, ali ne i odlična. Ono što je važno jeste da postoji statistički značajna pozitivna korelacija između ukupnog skora na motivu postignuća i ocene iz matematike. Korelacija je niska, ali ipak statistički značajna. U okviru personalnog konteksta vidi se da na uspeh učenika iz matematike više utiču radne navike razvijene kod učenika (22.7). Iz svega prethodno navedenog, uočava se da su radne navike učenika važniji kao prediktori školskog uspeha od same motivacije učenika za postignućem. Zadatak nastavnika i roditelja jeste da zajedničkim snagama usmeravaju dete da se bavi određenim aktivnostima koje su u skladu sa njegovim sposobnostima i veštinama kako bi ono osećalo zadovoljstvo u tome. Radna navika stvara disciplinu kod deteta koja je često glavni pokretač u radu, čak i kada dete nema motivaciju. Stečena radna navika se stiče uvežbavanjem i ponavljanjem kako bi prerasla u svakodnevnu rutinu.

LITERATURA

Antonijević, R. (2010). Karakteristike motivacije u procesu vaspitanja. *Nastava i vaspitanje*, *59*(1), 54-71.

Antonijević, R. i Radenović, D. (2022). Povezanost između školskog uspeha učenika i karakteristika ličnosti učenika. *Učenje i nastava*, *1*, 13-26.

Vasić, A. i Šarčević, D. (2014). Merenje motivacije za postignuće u ranom adolescentnom dobu. *Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja*, *41*(1), 91-117.

Vizek Vidović, V., Rijavec, M., Štetić-Vlahović, V. i Miljković, D. (2014). *Kako ostvariti pozitivno okruženje za učenje*. Beograd: Izdavačka kuća „Klett".

Goetz, T., & Hall, N. C. (2013). Emotion and achievement in the classroom. In J. A. C. Hattie and E. M. Anderman (Eds.), *International Guide to Student Achievement* (pp. 192-195). New York, NY: Routledge.

Jensen, E. (2013). *Podučavanje s mozgom na umu*. Beograd: Eduka.

Lajović, B. (1980). Motiv za postignućem kao faktor uspeha u školi. *Nastava vaspitanje, 5*, 861-872.
Mandić, S. (1989). *Motivacija za školski uspeh*. Zagreb: Školske novine.
Miljković, V. (1993). *Kako treba učiti*. Beoškola.
Milošević, N. (2004). *Vera u sopstvene sposobnosti i školski uspeh*. Novi Sad: Savez pedagoških društava Vojvodine; Vršac: Viša škola za obrazovanje vaspitača.
McClelland, D. C., Atkinson, J. W., Clark, R. A., & Lowell, E. L. (1953). *The achivement motive*. New York: Appleton- Centuy-Crofts. inc.
Rajčević, P. (2015). Motivacija učenika osnovne škole za rad i vaspitno-obrazovni uspeh. *Zbornik radova Učiteljskog fakulteta, 9*, 51-63.
Radovanović, R (1967). *Kako postići bolji uspeh u učenju*. Požarevac: Novinska ustanova Požarevac.
Roščić, V. (2007). Pojam navike kod Aristotela. *Filozofska istraživanja, 27*(3), 559-570.
Rot, N. i Radonjić, S. (2006). *Psihologija*. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
Havelka, N. N. i Lazarević, L. (1981). *Sport i ličnost*. Beograd: Sportska knjiga
Hulleman, C. S., Schrager, S. M., Bodmann, S. M., & Harackiewicz, J. M. (2010). A meta-analytic review of achievement goal measures: different labels for the same constructs or different constructs with similar labels?. *Psychological bulletin, 136*(3), 422-449. https://doi.org/10.1037/a0018947
Wigfield, A., & Eccles, J. S. (1992). The development of achievement task values: A theoretical analysis. *Developmental Review, 12*(3), 265-310. https://doi.org/10.1016/0273-2297(92)90011-P

NAPOMENA

Rad je deo doktorske disertacije ,,Povezanost školskog uspeha učenika sa različitim kontekstualnim činiocima" odbranjene 13. 7. 2021. na Filozofskom fakultetu u Beogradu.

STIGMATIZIRAJUĆI FAKTORI KAO PREPREKE OSTVARIVANJA SOCIJALNIH PRAVA I USLUGA SOCIJALNE ZAŠTITE

STIGMATIZING FACTORS AS OBSTACLES TO THE EXERCISE OF SOCIAL RIGHTS AND SOCIAL PROTECTION SERVICES

Asim PANDŽIĆ
Filozofski fakultet, Univerzitet u Tuzli, Bosna i Hercegovina

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Stigmatizacija uzrokovana socio-kulturnim i psihološkim faktorima može se javiti kao prepreka ostvarivanja socijalnih prava i usluga. Ove vrste prepreka mogu se pojaviti kako kod pružaoca socijalnih usluga toko kod korisnika usluga. Kao socijalni fenomen stigmatizacija nije isključivo vezana, niti je nastala u samim socijalnim službama. Međutim, kada je ona namjerna i kada je vezana za pružanje usluge, tada ona potencijalnog korisnika može lišiti mogućnosti da ostvari svoja socijalna prava. Postoji mogućnost da se stigmatizacija perpetuira i u socijalnim službama, te u ponašanju osoblja kao i u nedostatku samopouzdanja kod korisnika ili slabom poznavanju službenih procedura. Uzimajući u obzir značaj sociokulturnih i psiholoških faktora kao prepreka za ostvarenje prava i usluga u radu se analizira zastupljenost stigmatizacije kod pružaoca i korisnika usluga u sistemu socijalne zaštite u Bosni i Hercegovini kao prepreke u ostvarivanju prava iz socijalne zaštite. U radu su korištene metode analize sadržaja dokumenata i metoda ispitivanja. Uzorak je činilo: ukupno 306 ispitanika i to: 43 kreatora socijalnih politika, 133 pružaoca usluga socijalne zaštite i 130 korisnika socijalne zaštite. U svrhu prikupljanja podataka konstruiran je poseban instrument u formi anketnih upitnika za svaku grupu ispitanika. Za analizu podataka i testiranje hipoteza korištena je tehnika sređivanja i statistička obrada podataka, uz korištenje statističkog paketa SPSS. Na osnovu analize empirijskih rezultata došlo se do zaključka da u sistemu socijalne zaštite u Bosni i Hercegovini postoje određeni stigmatizirajući faktori koji doprinose neostvarivanju socijalnih prava i usluga.

Ključne riječi: stigmatizacija, socijalna prava, socijalne usluge, socijalna zaštita

ABSTRACT
Stigmatization caused by socio-cultural and psychological factors can appear as an obstacle to realizing social rights and services. These types of obstacles can appear both for social service providers and service users. Stigmatization as a social phenomenon is not exclusively related to, nor did it originate in, the social services themselves. However, when it is intentional and when it is related to the provision of a service, then it can deprive the potential user of the opportunity to realize his social rights. There is a possibility that stigmatization is perpetuated in social services and in the behavior of staff, as well as in the lack of self-confidence among users or poor knowledge of official procedures. Taking into account the importance of socio-cultural and psychological factors as obstacles to the realization of rights and services, the paper analyzes the prevalence of stigmatization among providers and users of services in the social protection system in Bosnia and Herzegovina as obstacles to the realization of rights from social protection. The paper used methods of document content analysis and examination methods. The sample

consisted of: a total of 306 respondents, namely: 43 creators of social policies, 133 providers of social protection services and 130 beneficiaries of social protection. For the purpose of data collection, a special instrument was constructed in the form of questionnaires for each group of respondents. For data analysis and hypothesis testing, the sorting technique and statistical data processing were used, with the use of the statistical package SPSS. Based on the analysis of empirical results, it was concluded that in the system of social protection in Bosnia and Herzegovina there are certain stigmatizing factors that contribute to the non-realization of social rights and services.

Keywords: stigmatization, social rights, social services, social protection

UVOD

Sama ideja o zaštiti socijalnih prava zasniva se na shvatanju da je individualno ljudsko blagostanje rezultat općih uslova života unutar same države ali i na međunarodnom nivou. U skladu s tim države imaju obavezu da svojim građanima obezbijede minimum socijalnih prava potrebnih za ostvarenje ljudskog dostojanstva i standard života. Općenito govoreći o socijalnim pravima možemo reći da ona podrazumijevaju mogućnosti koje su izražene u zakonskim i drugim formama sa primarnom svrhom zadovoljavanja osnovnih potreba individua i grupa, kao i promoviranja socijalne kohezije i solidarnosti u društvu, a koja se odnose na oblasti socijalne zaštite, stanovanja, zaposlenosti, zdravstvene zaštite i obrazovanja (Pandžić, 2021). Preciznije rečeno socijalna prava se odnose na socijalnu zaštitu, stanovanje, zaposlenost, zdravstvenu zaštitu i obrazovanje (Puljiz i sar., 2005). Socijalna prava i socijalne usluge iz socijalne zaštite u Bosni i Hercegovini se ostvaruju institucijama sistema socijalne zaštite. Osnovna filozofija postojećeg sistema socijalne zaštite se zasniva na praksi davanja finansijske pomoći kroz razne oblike beneficija, te pružanju usluga socijalne zaštite koje se najčešće manifestuju u institucionalnoj zaštiti socijalno ugroženih osoba. Misija socijalnih usluga je da se njima čini napor kako bi se omogućilo socijalno ugroženim pojedincima i porodicama da ostanu jednaki članovi društva i da koriste iste izvore, da žive nezavisno, u kontaktu sa drugim ljudima, i u njihovoj prirodnoj sredini. Njihova svrha treba da obezbijedi pojedincima i porodicama koje se nalaze u stanju socijalne potrebe da koriste institucije koje pružaju usluge, kao i njihovu prirodnu mrežu odnosa, da ostanu dio prirodne lokalne zajednice, i ukratko - da žive na dostojanstven način (Pandžić, 2015). Sam pristup pravima predstavlja dio procesa i značajan je uslov da se i socijalna prava mogu ostvariti. Proces pristupanju socijalnim pravima usmjeren je prama javnim socijalnim mjerama i pitanju da li one pružaju programe, uslove i resurse neophodne za provođenje i ostvarivanje socijalnih prava. Te pitanjima koliko su javne mjere opskrbljene uslugama i beneficijama i na usluzi korisnicima. Međutim, formalno priznavanje nekoga socijalnog prava samo po sebi ne garantuje i njegovu primjenu u praksi. Proces primjene i prakticiranja socijalnih prava vezana je za čitav niz prepreka ili barijera koje djeluju tako da ugrožavaju njihovo ostvarivanje. Drugim riječima, postoji određen broj prepreka koje ometaju ostvarenje socijalnih prava. Prepreke se pojavljuju u cijelom lancu socijalnih prava, od njihovih oblika ili deklaracije, preko procesa, procedura i resursa koji su potrebni za njihovo ostvarenje, do situacije samoga korisnika ili potencijalnog korisnika koji pokušava ostvariti to svoje pravo (Duffy, 1998). Uzimajući u obzir predmet ovog rada posebnu pažnju ćemo posvetiti preprekama

koje se odnose prepreke vezane uz socio-kulturne i psihološke faktore koje se manifestuju kao stigmatizacija. Ova vrsta prepreka odnosi se kako na pružaoce usluga tako i na korisnike usluga. Socio-kulturne i psihološke stigmatizirajuće prepreke na strani pružaoca usluga mogu se ticati samog tretmana korisnika. Stav pružaoca usluga prema korisnicima može se pokazati odlučujućim, u smislu hoće li oni ostvariti ili će odustati od ostvarivanja socijalnih prava. Prema anketama koje su proveli različiti specijalizirani odbori, čini se da je dosta rasprostranjena socijalna stigmatizacija korisnika prestacija (European Committee for Social Cohesion, 2002). Međutim, kada je ona namjerna i kada je vezana za pružanje usluge, tada ona potencijalnog korisnika može lišiti mogućnosti da ostvari svoja socijalna prava. Postoji mogućnost da se stigmatizacija perpetuira i u socijalnim službama, te u ponašanju osoblja kao i u nedostatku samopouzdanja kod korisnika ili slabom poznavanju službenih procedura. Pribjegavanje psihološkim profilima može doprinijeti stigmatizaciji. Usluge i davanja, podložne kriterijima procjene dohotka, vrlo su pogodne za stigmatizirajuću praksu i ponašanje u odnosu na davanja i usluge koje predstavljaju efektivno pravo. U tom je pogledu naglašeno potreban dijalog i partnerstvo s nositeljima prava. Drugi problem vezan je uz prepreku da pružaoci usluga shvate da tražitelji usluga pripadaju drugoj, od njihove različitoj kulturi. Sociokulturne prepreke pritom ne proističu jedino iz teškoća komunikacije s osobama nego i slabog poznavanja ili razumijevanja manjinskih kultura od strane pružaoca usluga. Priznanje različitosti postaje utoliko važnije ukoliko se društva iz dana u dan sve više diversificiraju. Socio-kulturne i psihološke prepreke na strani tražioca usluga, odnosno korisnika mogu se prije svega javiti u vidu nedostataka samopouzdanja ili slabo poznavanje službenih procedura. Previše "službeni" ambijent može uzrokovati osjećaj straha i nesigurnosti kod korisnika. Raspored ureda također može izazvati nelagodu. Spomenimo kao primjer dispozitive sigurnosti (kao što je alarm ili foto kamera za praćenje) te manjak prisnosti prilikom prijama korisnika. Previše institucionalizirani ambijent, način na koji osoblje međusobno ili s korisnicima komunicira, kao i birokratske procedure, mogu također izazvati osjećaj poniženja i nelagode. Pored ostalog, i neuredne prostorije mogu u korisnika poljuljati povjerenje u samu instituciju. Druge psihološke prepreke mogu biti posljedica osjećaja izoliranosti, marginalizacije i podcjenjivanja koje neki potencijalni korisnici svakodnevno doživljavaju. Mnoge od tih osoba nemaju povjerenje u sebe ili podcjenjuju svoje sposobnosti. Pored toga, postoje i drugi razlozi koji mogu objasniti osjećaj inferiornosti koji imaju korisnici ili potencijalni korisnici usluga, kao što je moć službenika s ovlastima u donošenju odluka koje imaju značajan uticaj na korisnike i njihove porodice. Osjećaj nesigurnosti korisnika povećava se pred službenikom koji, naprimjer, može odvojiti dijete od njegove porodice. Ostvarivanje socijalnih prava podrazumijeva i mnoge kulturne aspekte, i ona su dio kulturnih predodžbi. Samo traženje pomoći izvan porodice ili zajednice može, ovisno o kulturi, poprimiti različite konotacije. Stigmatizacija i drugi negativni oblici tretmana dovode do autocenzure kod korisnika koji, u većini slučajeva, nisu niti svjesni da imaju neka prava. Zbog toga može doći do smanjenja zahtjeva za davanjima i uslugama ili, jednostavno, do odbijanja korištenja tih prava (European Committee for Social Cohesion, 2002).

Predmet istraživanja
Uzimajući u obzir značaj socio-kulturnih i psiholoških faktora kao prepreka za ostvarenje socijalnih prava i usluga, predmet istraživanja smo definirali kao: utvrđivanje u kojoj mjeri je sistemu socijalne zaštite u Bosni Hercegovini prisutna stigmatizacija kod stručnog osoblja institucija i korisnika kao prepreka u ostvarivanju prava i usluga.

Opća hipoteza
U institucijama sistema socijalne zaštite u Bosni i Hercegovini postoje stigmatizirajući faktori koji se manifestuju u vidu socio-kulturnih i psiholoških prepreka kako na strani stručnog osoblja institucija, odnosno pružaoca usluga tako i na strani korisnika socijalne zaštite, koji imaju negativan uticaj na ostvarivanje socijalnih prava i usluga iz sistema socijalne zaštite.

METODE RADA

Populacija i uzorak istraživanja
Populaciju su činile sve institucije socijalne zaštite u Bosni Hercegovini, profesionalci uposleni u tim institucijama, korisnici usluga socijalne zaštite, te kreatori politika. Uzorak je činilo ukupno 306 ispitanika aktera sistema socijalne zaštite i to: 42.5% korisnika socijalne zaštite, 43.5% stručnih osoba institucija socijalne zaštite (pružaoci usluga i pomoći) i ili 14% kreatora politika socijalne zaštite.

Metode istraživanja
Metode prikupljanja podataka korištene u ovom istraživanju su metoda analize sadržaja dokumenata i metoda ispitivanja. Korištene tehnike u istraživanju su: analiza sadržaja dokumentacije, t-testiranje, survey, skaliranje, te sređivanje i statistička obrada podataka. Za analizu podataka i testiranje hipoteza korištena je tehnika sređivanja i statistička obrada podataka, uz korištenje statističkog paketa SPSS. U svrhu prikupljanja podataka konstruiran je poseban instrument u formi anketnih upitnika. Istraživanje je realizirano poštujući povjerljivost i anonimnost ispitanika i svih etičkih standarda istraživanja.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Osnovni parametri ispitanika
Deskriptivnom analizom utvrđeno je da je u ovom istraživanju učestvovalo ukupno 306 ispitanika i to: *Korisnici socijalne zaštite:* 130 (42.5%) korisnika socijalne zaštite od toga je 54 ispitanika (41.5%) iz Federacije Bosne i Hercegovine, 56 ispitanika (43.1%) iz Republike Srpske i 20 ispitanika (15,4%) iz Distrikta Brčko. Od ukupnog broja ispitanih korisnika istraživanjem je obuhvaćeno 79 korisnika (61%) koji su primali određenu vrstu pomoći/beneficije i 51 korisnik (39%) koji je koristio određenu vrstu usluge u institucijama socijalne zaštite. *Stručne osobe institucija socijalne zaštite (pružaoci usluga i pomoći):* 133 (43.5%) pružaoca usluga socijalne zaštite, od toga je 95 ispitanika (71.4%) iz Federacije Bosne i Hercegovine, 33 ispitanika (24.8%) iz Republike Srpske i 5 ispitanika (3.8%) iz Distrikta Brčko. Ispitanike iz institucija socijalne zaštite činilo je 114 (85.7%) iz Centara za socijalni rad, 10 (7.5%) iz ustanova socijalne zaštite i 9 (6.8%) iz nevladinih organizacija. *Kreatori politika socijalne zaštite*: 43 kreatora politika socijalne zaštite predstavnika nadležnih ministarstva (14%) od toga 29 ispitanika

(67.4%) iz Federacije Bosne i Hercegovine, 13 ispitanika (30.2%) iz Republike Srpske i 1 ispitanik (2.3%) iz Distrikta Brčko.

Analiza rezultata istraživanja

Stigmatizirajuće prepreke kod pružaoca usluga socijalne zaštite

Istraživanje stigmatizirajućih socio-kulturnih i psiholoških prepreka koji se mogu naći na strani pružaoca socijalnih usluga izvršeno je ispitivanjem stavova korisnika socijalne zaštite, stručnog osoblja institucija socijalne zaštite (pružaoca usluga socijalne zaštite) i kreatora politika socijalne zaštite.

Tabela 1. Mjere centralne tendencije, varijabilnosti i distribucije frekvencije obilježja socio-kulturne i psihološke prepreke na strani pružaoca pomoći/usluga
Table 1. Measures of central tendency, variability and frequency distribution of characteristics of socio-cultural and psychological barriers on the side of providers of assistance/services

Stigmatizirajuće socio-kulturne i psihološke prepreke na strani pružaoca usluga i pomoći	N	M	SD	R	Izuzetno loše	Mnogo loše	Loše	Prosječno	Dobro	Mnogo dobro	Izuzetno dobro
Koliko je ponašanje stručne osobe u instituciji u kojoj ostvarujete pomoć/uslugu bilo odgovarajuće prema Vama	130	5.65	1.5	6	2.3	4.6	4.6	3.8	20.0	**27.7**	**36.9**
Koliko je ponašanje drugog osoblja u instituciji u kojoj ostvarujete pomoć/uslugu bilo odgovarajuće prema Vama	130	5.53	1.6	6	3.1	4.6	3.8	7.7	17.7	**31.5**	**31.5**
Koliko Vam je posvećeno vremena od strane stručnog radnika prilikom iznošenja Vašeg problema	130	5.59	1.5	6	2.3	2.3	6.9	5.4	21.5	**28.5**	**33.1**
Koliko stručni radnik institucije u kojoj ostvarujete pomoć/uslugu pokazuje zanimanje za Vaše probleme	130	5.55	1.5	6	4.6	0.8	3.1	10.8	18.5	**32.3**	**30.0**
Koliko stručni radnik sluša šta Vi pričate	130	5.69	1.7	6	3.1	1.5	3.1	11.5	11.5	**34.6**	**34.6**
Koliko se stručni radnik institucije sjeća šta ste pričali prilikom zadnjeg susreta sa Vama u vezi Vašeg problema	130	5.39	1.6	6	5.4	4.6	5.4	6.9	13.8	**35.4**	**28.5**
Koliko Vas stručni radnik institucije informira o svemu što želite znati vezano za vaša prava na pomoći/usluge	130	5.28	1.6	6	3.8	3.1	6.2	16.2	13.8	**32.3**	**24.6**
Koliko Vam stručni radnik institucije u kojoj ostvarujete pravo pomaže prilikom rješavanja Vašeg problema	130	5.28	1.6	6	4.6	5.4	3.1	12.3	17.7	**33.1**	**23.8**
Koliko Vam stručni radnik institucije daje korisne savjete kako bi što bolje ostvarili svoja prava ili pomoći/usluge	130	5.33	1.5	6	3.1	1.5	6.9	17.7	13.1	**33.8**	**23.8**
Koliko profesionalci u instituciji u kojoj ostvarujete pravo na pomoć/uslugu prema Vama imaju određene predrasude ili da Vas stigmatiziraju zbog toga što se korisnik socijalne zaštite ili po drugom osnovu	130	4.20	2.4	6	**24.6**	10.8	7.7	5.4	6.9	17.7	**26.9**

Stavovi ***korisnika socijalne zaštite*** o stigmatizirajućim faktorima na strani pružaoca usluga i pomoći iz socijalne zaštite izvršeni su provjerom pouzdanosti mjerne skale od 10 indikatora socio-kulturnih i psiholoških prepreka (Tabela 1.). Kronbahov koeficijent ALFA = 0.94, ukazuje na veoma visoku pouzdanost i unutrašnju saglasnost skale za ovaj uzorak ispitanika. Izračunata aritmetička sredina (M) za svih 10 indikatora od 5.35 pokazuje da su socio-kulturne i psihološke prepreke na strani pružaoca usluga, po ocjeni korisnika socijalne zaštite, *mnogo bolje od prosjeka*. Vrijednost standardne devijacije (SD) od 1.65 ukazuje da je rasipanje oko aritmetičke sredine veliko, što potvrđuje i koeficijent varijabilnosti (CV) od 52.0%, a time i veoma slabu homogenost dobijenih rezultata. Korisnici socijalne zaštite su ocijenili da je *mnogo dobro i izuzetno dobro* ponašanje stručnih i drugih osoba odgovarajuće prema korisnicima socijalne zaštite; posvećenost vremena prilikom iznošenja problema korisnika socijalne zaštite od strane stručnog radnika; stručni radnik pokazuje zanimanje, sluša, sjeća se, informira, pomaže i daje korisne savjete vezane za probleme korisnika socijalne zaštite. Značajan dio ispitanika (24.65) je ocijenio *izuzetno loše* da stručno osoblje u instituciji socijalne zaštite prema korisnicima socijalne zaštite imaju određene predrasude ili da ih stigmatiziraju zbog toga što su korisnici socijalne zaštite.

Tabela 2. Mjere centralne tendencije, varijabilnosti i distribucije frekvencije obilježja socio-kulturne i psihološke prepreke na strani pružaoca usluga
Table 2. Measures of central tendency, variability and frequency distribution of characteristics of socio-cultural and psychological barriers on the side of service providers

Stigmatizirajuće socio-kulturne i psihološke prepreke na strani pružaoca usluga		**N**	**M**	**SD**	**R**	Izuzetno loše	Mnogo loše	Loše	Prosječno	Dobro	Mnogo dobro	Izuzetno dobro
U kojoj mjeri je kod stručnog osoblja socijalne zaštite zastupljen takav odnos prema korisnicima koje određene kategorije korisnika stigmatizira	pružaoci usluga	133	2.80	1.4	6	**25.6**	12.8	**27.8**	**26.3**	6.0	1.5	0.0
	kreatori politika	43	3.40	1.1	4	9.3	7.0	**30.2**	**41.9**	11.6	0.0	0.0
U kojoj mjeri je kod stručnog osoblja socijalne zaštite zastupljen takav odnos prema korisnicima koje određene individue stigmatizira	pružaoci usluga	133	2.77	1.5	6	**29.3**	12.8	**24.1**	**24.1**	6.0	2.3	1.5
	kreatori politika	43	3.35	1.2	4	9.3	11.6	**32.6**	**27.9**	18.6	0.0	0.0
U kojoj mjeri su postupci stručnog osoblja iz socijalne zaštite (svjesni ili nesvjesni) takvi da stigmatiziraju određene kategorije korisnika ili individue	pružaoci usluga	133	2.68	1.4	6	**26.3**	**21.1**	**21.1**	**24.8**	5.3	1.5	0.0
	kreatori politika	43	3.21	1.2	5	14.0	4.7	**39.5**	**32.6**	7.0	2.3	0.0

Stavovi ***stručnog osoblja institucija socijalne zaštite*** o stigmatizirajućim faktorima na strani samih pružaoca usluga i pomoći iz socijalne zaštite izvršeni su provjerom pouzdanosti mjerne skale od 3 indikatora socio-kulturnih i psiholoških prepreka (Tabela 2.). Kronbahov koeficijent ALFA = 0.97, ukazuje na veoma visoku pouzdanost i

unutrašnju saglasnost skale za ovaj uzorak ispitanika, bez obzira na mjernu skalu manju od 10 stavki. Izračunata aritmetička sredina (M) za 3 indikatora od 2,75 pokazuje da su socio-kulturne i psihološke prepreke na strani pružaoca usluga, po ocjeni stručnog osoblja, *mnogo lošije od prosjeka*. Vrijednost standardne devijacije (SD) od 1.43 ukazuje da je rasipanje oko aritmetičke sredine veliko, što potvrđuje i koeficijent varijabilnosti (CV) od 52.0%, a time i veoma slabu homogenost dobijenih rezultata. Stručno osoblje institucija socijalne zaštite je ocijenilo da su *mnogo lošiji od prosjeka* indikatori koji naglašavaju da su postupci stručnog osoblja institucija socijalne zaštite (svjesni ili nesvjesni) takvi da stigmatiziraju određene kategorije korisnika ili individue; da je kod stručnog osoblja institucija socijalne zaštite zastupljen takav odnos prema korisnicima koje određene individue stigmatizira; te da je kod stručnog osoblja institucija socijalne zaštite zastupljen takav odnos prema korisnicima koje određene kategorije korisnika stigmatizira. Stavovi ***kreatora politika socijalne zaštite*** o stigmatizirajućim faktorima na strani samih pružaoca usluga i pomoći iz socijalne zaštite izvršeni su provjerom pouzdanosti mjerne skale od 3 indikatora socio-kulturnih i psiholoških prepreka (Tabela 2.). Kronbahov koeficijent ALFA = 0.95, ukazuje na veoma visoku pouzdanost i unutrašnju saglasnost skale za ovaj uzorak ispitanika, bez obzira na mjernu skalu manju od 10 stavki. Izračunata aritmetička sredina (M) za 3 indikatora od 3.32 pokazuje da su socio-kulturne i psihološke prepreke na strani pružaoca usluga, po ocjeni kreatora politika socijalne zaštite, *lošije od prosjeka*. Vrijednost standardne devijacije (SD) od 1.17 ukazuje da je rasipanje oko aritmetičke sredine veće, što potvrđuje i koeficijent varijabilnosti (CV) od 35.2%, a time i slabiju homogenost dobijenih rezultata. Kreatori politika socijalne zaštite su ocijenili da su *lošiji od prosjeka* indikatori koji naglašavaju da su postupci stručnog osoblja institucija socijalne zaštite (svjesni ili nesvjesni) takvi da stigmatiziraju određene kategorije korisnika ili individue; da je kod stručnog osoblja institucija socijalne zaštite zastupljen takav odnos prema korisnicima koje određene individue stigmatizira; te da je kod stručnog osoblja institucija socijalne zaštite zastupljen takav odnos prema korisnicima koje određene kategorije korisnika stigmatizira. Prema odgovorima stručnog osoblja institucija socijalne zaštite i kreatora politika socijalne zaštite najveća stigmatizacija od strane institucija socijalne zaštite postoji kod sljedećih kategorija: HIV pozitivni (25.6%), korisnici droga (16.3%), Romi (16.3%), AIDS pacijenti (14%) i u 37% slučajeva kreatori socijalne zaštite nisu upoznati da postoji stigmatizacija od strane institucija socijalne zaštite. Uzroci stigmatizacije od strane institucija socijalne zaštite navedenih kategorija su: po oko 5% (1) ljudi ne žele biti u njihovoj blizini; (2) strah, nepoznavanje uzroka i okolnosti; (3) neprepoznavanje potreba; (4) nedovoljno informacija, te po oko 2% (5) neobrazovanost iz te oblasti; (6) predrasude da su to potencijalni prekršitelji propisa, a čak u oko 77% slučajeva kreatori socijalne zaštite smatraju da ne postoje uzroci stigmatizacije od strane institucija socijalne zaštite. Oko 91% kreatora socijalne zaštite smatra da ne postoje primjeri stigmatizacije od strane institucija socijalne zaštite, a 9% smatra da je to strah od kontakta sa takvim osobama. Utvrđivanje značajnosti *t-testom* razlika aritmetičkih sredina stigmatizirajućih *socio-kulturnih i psiholoških prepreka na strani pružaoca usluga* s obzirom na učesnike socijalne zaštite (N) pokazalo je da u sve tri analize razlika između grupa (Tabela 3.) postoje statistički značajne razlike aritmetičkih sredina (AS), u odnosu na učesnike socijalne zaštite (na nivou $p < 0.01$). Nominalno najbolje ocjene o socio-kulturnim i psihološkim preprekama na strani pružalaca usluga imaju korisnici

socijalne zaštite (mnogo bolje od prosjeka 5.35), zatim kreatori socijalne zaštite (ispod prosjeka 3.32) i na kraju stručno osoblje institucija socijalne zaštite (mnogo lošije od prosjeka 2.75). Na osnovu odgovora i analize rezultata *potvrđuje* se hipoteza da *„u institucijama sistema socijalne zaštite u Bosni i Hercegovini postoje stigmatizirajući faktori koji se manifestuju u vidu socio-kulturnih i psiholoških prepreka kako na strani stručnog osoblja institucija, odnosno pružaoca usluga tako i na strani korisnika socijalne zaštite, koji imaju negativan uticaj na ostvarivanje socijalnih prava i usluga iz sistema socijalne zaštite".*

Tabela 3. Komparativna analiza socio-kulturnih i psiholoških prepreka na strani pružaoca usluga
Table 3. Comparative analysis of socio-cultural and psychological obstacles on the side of the service provider

Stigmatizirajuće socio-kulturne i psihološke prepreke na strani pružaoca usluga	**N**	**AS**	**SD**	**Razl. AS**	**F**	**p**	**t**	**p**
Kreatori politika socijalne zaštite Stručno osoblje institucija socijalne zaštite	43 133	3.32 2.75	1.17 1.43	0.57	5.477	0.020	2.751	**0.00**7**
Kreatori politika socijalne zaštite *Korisnici socijalne zaštite*	43 130	3.32 5.35	1.17 1.65	-2.03	0.639	0.425	-10.010	**0.00**0**
Stručno osoblje institucija socijalne zaštite *Korisnici socijalne zaštite*	133 130	2.75 5.35	1.43 1.65	-2.60	3.411	0.066	-15.899	**0.00**0**

Legenda: ** - nivo značajnosti od 0,01 * - nivo značajnosti od 0,05

Stigmatizirajuće prepreke kod korisnika socijalnih prava i usluga

Istraživanje stigmatizirajućih socio-kulturnih i psiholoških prepreka koji se mogu naći na strani korisnika prava i usluga socijalne zaštite izvršeno je ispitivanjem stavova korisnika socijalne zaštite, stručnog osoblja institucija socijalne zaštite (pružaoca usluga socijalne zaštite) i kreatora politika socijalne zaštite.

Tabela 4. Mjere centralne tendencije, varijabilnosti i distribucije frekvencije obilježja socio-kulturne i psihološke prepreke kod korisnika
Table 4. Measures of central tendency, variability and frequency distribution of characteristics of socio-cultural and psychological barriers among users

Stigmatizirajuće socio-kulturne i psihološke prepreke kod korisnika prava i usluga socijalne zaštite	**N**	**M**	**SD**	**R**	Izuzetno loše	Mnogo loše	Loše	Prosječno	Dobro	Mnogo dobro	Izuzetno dobro
Koliko posjedujete samopouzdanja u traženju svojih prava ili pomoći/usluga u institucijama socijalne zaštite	130	4.55	1.7	6	6.9	4.6	14.6	**22.3**	**19.2**	16.9	15.4
Koliko ste upoznati sa zvaničnim procedurama u ostvarivanju prava ili pomoći/usluga u socijalnoj zaštiti	130	4.28	1.8	6	9.2	7.7	**20.0**	15.4	16.9	18.5	12.3
Koliko Vaš obrazovni nivo utiče na stvaranje prepreka u traženju i ostvarivanju prava na pomoć/uslugu kod institucije socijalne zaštite u kojoj ostvarujete pravo na pomoć/uslugu	130	3.99	1.8	6	13.8	8.5	16.2	16.9	**21.5**	16.9	6.2

Koliko je za Vas "sramota" ili se ne osjećate "baš najbolje" prilikom traženja pomoći/ usluge u institucijama socijalne zaštite	130	4.03	2.1	6	**19.2**	9.2	11.5	16.2	11.5	17.7	14.6
U kojoj mjeri ste ovisni o nekim drugim osobama u ostvarivanju prava i traženju pomoći/usluge iz socijalne zaštite	130	4.10	2.0	6	16.2	9.2	11.5	**20.0**	13.1	14.6	15.4

Stavovi ***korisnika socijalne zaštite*** o stigmatizirajućim faktorima na strani onih koji traže prava i usluge socijalne zaštite izvršeni su provjerom pouzdanosti mjerne skale od 5 indikatora socio-kulturnih i psiholoških prepreka (Tabela 4). Kronbahov koeficijent ALFA = 0.74, ukazuje na dobru pouzdanost i unutrašnju saglasnost skale za ovaj uzorak ispitanika, bez obzira na mjernu skalu manju od 10 stavki. Izračunata aritmetička sredina (M) za 5 indikatora od 4.19 pokazuje da su psihološke i socio-kulturne prepreke kod korisnika, po ocjeni korisnika socijalne zaštite, *prosječne*. Vrijednost standardne devijacije (SD) od 1.88 ukazuje da je rasipanje oko aritmetičke sredine veliko, što potvrđuje i koeficijent varijabilnosti (CV) od 44.9%, a time i veoma slabu homogenost dobijenih rezultata. Korisnici socijalne zaštite su ocijenili da su *prosječni i iznad prosjeka* indikator kod kojih je zastupljeno samopouzdanje kod potencijalnih i stvarnih korisnika; te da je kod potencijalnih i stvarnih korisnika prisutno poznavanje zvaničnih procedura u ostvarivanju prava iz socijalne zaštite. *Prosječni i ispod prosjeka* su indikatori da obrazovni nivo potencijalnih i stvarnih korisnika utiče na stvaranje prepreka u traženju i ostvarivanju prava iz socijalne zaštite; da su prisutne prepreke kod potencijalnih i stvarnih korisnika prilikom traženja pomoći, a koje su uzrokovane kulturnim ponašanjima (koliko je „sramota“ i da se ne osjećaju „baš najbolje“ prilikom traženja pomoći); te da su prisutne kulturne prepreke kod potencijalnih i stvarnih korisnika u vezi sa ovisnošću od drugih osoba u traženju pomoći. Stavovi ***stručnog osoblja institucija socijalne zaštite*** o stigmatizirajućim faktorima na strani onih koji traže prava i usluge socijalne zaštite (korisnici socijalne zaštite) izvršeni su provjerom pouzdanosti mjerne skale od 6 indikatora psiholoških i socio-kulturnih prepreka *(tabela 5)*. Kronbahov koeficijent ALFA = 0.72, ukazuje na dobru pouzdanost i unutrašnju saglasnost skale za ovaj uzorak ispitanika, bez obzira na mjernu skalu manju od 10 stavki. Izračunata aritmetička sredina (M) za 6 indikatora od 3.75 pokazuje da su psihološke i socio-kulturne prepreke kod korisnika, po ocjeni implementatora socijalne zaštite, *ispod prosjeka*. Vrijednost standardne devijacije (SD) od 1.12 ukazuje da je rasipanje oko aritmetičke sredine nešto veće, što potvrđuje i koeficijent varijabilnosti (CV) od 29.9%, a time i nešto slabiju homogenost dobijenih rezultata. Stručno osoblje institucija socijalne zaštite je ocijenilo da su *prosječni* indikatori kod kojih je zastupljen nedostatak samopouzdanja kod potencijalnih i stvarnih korisnika; da je kod potencijalnih i stvarnih korisnika prisutno nedovoljno poznavanje zvaničnih procedura u ostvarivanju prava iz socijalne zaštite; te da obrazovni nivo potencijalnih i stvarnih korisnika utiče na stvaranje prepreka u traženju i ostvarivanju prava iz socijalne zaštite. *Nešto ispod prosjeka* su indikatori da su prisutne prepreke kod potencijalnih i stvarnih korisnika prilikom traženja pomoći, a koje su uzrokovane kulturnim ponašanjima (da ih je „sramota“ tražiti pomoć); te da su prisutne kulturne prepreke kod potencijalnih i stvarnih korisnika u vezi sa ovisnošću od drugih osoba u traženju pomoći. *Lošiji od prosjeka* je indikator da su u praksi prisutne prepreke koje mogu biti uzrokovane zbog zvaničnog

okruženja, fizičkog izgleda ureda, (odvojenost osoblja staklima, alarmima...) nedostatka privatnosti prilikom vođenja intervjua, institucijska atmosfera, birokratska atmosfera i procedure, loše uređene prostorije.

Tabela 5. Mjere centralne tendencije, varijabilnosti i distribucije frekvencije obilježja socio-kulturne i psihološke prepreke kod korisnika
Table 5. Measures of central tendency, variability and frequency distribution of characteristics of socio-cultural and psychological barriers among users

Stigmatizirajuće socio-kulturne i psihološke prepreke kod korisnika		**N**	**M**	**SD**	**R**	Izuzetno loše	Mnogo loše	Loše	Prosječno	Dobro	Mnogo dobro	Izuzetno dobro
U kojoj mjeri je zastupljen nedostatak samopouzdanja kod potencijalnih i stvarnih korisnika	pružaoci usluga	133	4.00	0.9	5	0.0	2.3	**19.5**	**62.3**	6.8	7.5	0.8
	kreatori politika	43	4.33	1.2	4	0.0	9.3	14.0	**27.9**	**32.6**	16.3	0.0
U kojoj mjeri je kod potencijalnih i stvarnih korisnika prisutno nedovoljno poznavanje zvaničnih procedura u ostvarivanju prava iz socijalne zaštite	pružaoci usluga	133	3.92	1.0	5	0.0	9.0	18.0	**48.1**	21.8	2.3	0.8
	kreatori politika	43	4.35	1.3	5	0.0	9.3	16.3	**30.2**	**25.6**	11.6	7.0
U kojoj mjeri obrazovni nivo potencijalnih i stvarnih korisnika utiče na stvaranje prepreka u traženju i ostvarivanju prava iz socijalne zaštite	pružaoci usluga	133	4.02	1.3	6	5.3	3.8	**22.6**	**35.3**	**22.6**	6.0	4.5
	kreatori politika	43	4.00	1.1	4	0.0	7.0	**25.6**	**34.9**	**25.6**	7.0	0.0
U kojoj mjeri su prisutne prepreke kod potencijalnih i stvarnih korisnika prilikom traženja pomoći a koje su uzrokovane kulturnim ponašanjima (koliko je sramota...)	pružaoci usluga	133	3.79	1.1	5	2.3	7.5	**27.1**	**39.8**	18.8	4.5	0.0
	kreatori politika	43	3.93	1.0	4	0.0	4.7	**25.6**	**48.8**	14.0	7.0	0.0
U kojoj mjeri su prisutne kulturne prepreke kod potencijalnih i stvarnih korisnika u vezi sa ovisnošću od drugih osoba u traženju pomoći	pružaoci usluga	133	3.63	1.0	4	3.8	6.0	**30.1**	**43.6**	16.5	0.0	0.0
	kreatori politika	43	3.79	1.1	4	0.0	14.0	**23.3**	**39.5**	16.3	7.0	0.0
U kojoj mjeri su u praksi prisutne prepreke koje mogu biti uzrokovane zbog zvaničnog okruženja, fizičkog izgleda ureda, (odvojenost osoblja staklima, alarmima, ...) nedostatka privatnosti prilikom vođenja intervjua, institucijska atmosfera, birokratska atmosfera i procedure,	pružaoci usluga	133	3.13	1.4	6	15.0	16.5	**33.1**	**20.3**	9.0	3.0	3.0
	kreatori politika	43	3.63	1.1	5	4.7	9.3	**25.6**	**44.2**	11.6	4.7	0.0

loše uređene prostorije, ...												

Stavovi ***kreatora politika socijalne zaštite*** o stigmatizirajućim faktorima na strani onih koji traže prava i usluge socijalne zaštite (korisnici socijalne zaštite) izvršeni su provjerom pouzdanosti mjerne skale od 6 indikatora psiholoških i socio-kulturnih prepreka (Tabela 5). Kronbahov koeficijent ALFA = 0.85, ukazuje na veoma dobru pouzdanost i unutrašnju saglasnost skale za ovaj uzorak ispitanika, bez obzira na mjernu skalu manju od 10 stavki. Izračunata aritmetička sredina (M) za 6 indikatora od 4.00 pokazuje da su socio-kulturne i psihološke prepreke kod korisnika, po ocjeni kreatora socijalne zaštite, *prosječne*. Vrijednost standardne devijacije (SD) od 1.13 ukazuje da je rasipanje oko aritmetičke sredine nešto veće, što potvrđuje i koeficijent varijabilnosti (CV) od 28.3%, a time i nešto slabiju homogenost dobijenih rezultata. Kreatori politika socijalne zaštite su ocijenili da su *iznad prosjeka* indikatori kod kojih je zastupljen nedostatak samopouzdanja kod potencijalnih i stvarnih korisnika; te da je kod potencijalnih i stvarnih korisnika prisutno nedovoljno poznavanje zvaničnih procedura u ostvarivanju prava iz socijalne zaštite. *Prosječni* su indikatori da obrazovni nivo potencijalnih i stvarnih korisnika utiče na stvaranje prepreka u traženju i ostvarivanju prava iz socijalne zaštite; te da su prisutne prepreke kod potencijalnih i stvarnih korisnika prilikom traženja pomoći, a koje su uzrokovane kulturnim ponašanjima (koliko je sramota...). *Ispod prosjeka* su indikatori da su prisutne kulturne prepreke kod potencijalnih i stvarnih korisnika u vezi sa ovisnošću od drugih osoba u traženju pomoći; te da su u praksi prisutne prepreke koje mogu biti uzrokovane zbog zvaničnog okruženja, fizičkog izgleda ureda, (odvojenost osoblja staklima, alarmima...) nedostatka privatnosti prilikom vođenja intervjua, institucijska atmosfera, birokratska atmosfera i procedure, loše uređene prostorije... Prema odgovorima stručnog osoblja institucija socijalne zaštite i kreatora politika socijalne zaštite stigmatizirajuće *socio-kulturne i psihološke prepreke kod korisnika socijalne zaštite* najviše su zastupljene u praksi zbog: neinformiranosti, neprofesionalnosti (16.3%), obrazovnog nivoa korisnika (14.0%), ne poznavanje procedure i propisa, birokratske atmosfere i procedura, nepoštivanja privatnosti (po 11.6%), sramote i nedostatka samopouzdanja (9.3%), ovisnosti o drugima (7.0%)...

Tabela 6. Komparativna analiza socio-kulturnih i psiholoških prepreka kod korisnika usluga
Table 6. Comparative analysis of socio-cultural and psychological obstacles for service users

Stigmatizirajuće socio-kulturne i psihološke prepreke kod korisnika usluga i pomoći	**N**	**AS**	**SD**	**Razl. AS**	**F**	**p**	**t**	**p**
Kreatori politika socijalne zaštite Stručno osoblje institucija socijalne zaštite	43 133	4.00 3.75	1.13 1.12	0.25	0.819	0.367	1.774	0.081
Kreatori politika socijalne zaštite *Korisnici socijalne zaštite*	43 130	4.00 4.19	1.13 1.88	-0.19	11.225	0.001	-1.071	0.286
Stručno osoblje institucija socijalne zaštite *Korisnici socijalne zaštite*	133 130	3.75 4.19	1.12 1.88	-0.44	41.780	0.000	-3.371	**0.00**1**

Legenda: ** - nivo značajnosti od 0,01 * - nivo značajnosti od 0,05

Utvrđivanje značajnosti *t-testom* razlika aritmetičkih sredina *socio-kulturnih i psiholoških prepreka kod korisnika socijalne zaštite* s obzirom na učesnike socijalne zaštite (N) pokazalo je da u samo jednoj analizi razlika između grupa (Tabela 6.) postoje statistički značajne razlike aritmetičkih sredina (AS), u odnosu na učesnike socijalne zaštite (na nivou $p < 0.01$). Nominalno najbolje ocjene o socio-kulturnim i psihološkim preprekama kod tražioca usluga i prava imaju korisnici socijalne zaštite (iznad prosjeka 4.19), zatim kreatori socijalne zaštite (prosječno 4.00) i na kraju stručno osoblje institucija socijalne zaštite (ispod prosjeka 3.75). Na osnovu odgovora i analize rezultata *djelimično se potvrđuje* hipoteza da *„u institucijama sistema socijalne zaštite u Bosni i Hercegovini postoje stigmatizirajući faktori koji se manifestuju u vidu socio-kulturnih i psiholoških prepreka kako na strani stručnog osoblja institucija, odnosno pružaoca usluga tako i na strani korisnika socijalne zaštite, koji imaju negativan uticaj na ostvarivanje socijalnih prava i usluga iz sistema socijalne zaštite".*

ZAKLJUČAK

Stigmatizacija uzrokovana socio-kulturnim i psihološkim faktorima može se javiti kao prepreka ostvarivanja socijalnih prava i usluga. Ove vrste prepreka mogu se pojaviti kako kod pružaoca socijalnih usluga toko kod korisnika usluga. Na osnovu sveukupnih rezultata istraživanja provedenog na prostoru Bosne i Hercegovine može se zaključiti da u institucijama sistema socijalne zaštite postoje stigmatizirajući faktori koji se manifestuju u vidu socio-kulturnih i psiholoških prepreka kako na strani stručnog osoblja institucija socijalne zaštite, odnosno pružaoca usluga tako i na strani korisnika socijalne zaštite, a koji imaju negativan uticaja na ostvarivanje socijalnih prava i usluga iz sistema socijalne zaštite. Stigmatizirajuće prepreke na strani pružaoca usluga odnose se na to da su postupci stručnog osoblja institucija socijalne zaštite (svjesni ili nesvjesni) takvi da stigmatiziraju određene kategorije korisnika ili pojedince, te da je kod stručnog osoblja socijalne zaštite zastupljen takav odnos prema korisnicima koje određene individue i kategorije korisnika stigmatizira. Najveća stigmatizacija od strane institucija socijalne zaštite postoji kod sljedećih kategorija: HIV pozitivni, korisnici droga, Romi, AIDS pacijenti. Međutim, korisnici socijalne zaštite su veoma dobro ocijenili odnos stručnog osoblja u institucijama socijalne zaštite prema tražiocima prava i usluga. Dakle, rezultati istraživanja pokazuju da su prisutni problemi u sistemu socijalne zaštite po pitanju stigmatizirajućih socio-kulturnih i psiholoških prepreka na strani onih koji pružaju usluge, odnosno stručnog osoblja institucija socijalne zaštite. Stigmatizirajuće prepreke na strani korisnika socijalne zaštite odnose se na to da su u praksi prisutne prepreke koje mogu biti uzrokovane zbog zvaničnog okruženja, fizičkog izgleda ureda, (odvojenost osoblja staklima, alarmima...) nedostatka privatnosti prilikom vođenja intervjua, institucijska atmosfera, birokratska atmosfera i procedure, loše uređene prostorije... što dovodi do socio-kulturnih i psiholoških prepreka kod tražioca usluga ili pomoći i ograničenja u korištenju prava iz sistema socijalne zaštite. Pored toga kod nekih korisnika je prisutna sramota zbog situacije da moraju tražiti pomoć što je uzrokovano njihovim kulturnim ponašanjem, te prepreke da su neki korisnici socijalne zaštite ovisni o drugim u traženju pomoći ili usluge. Prema rezultatima istraživanja stigmatizirajuće socio-kulturne i psihološke prepreke kod korisnika socijalne zaštite najviše su zastupljene u praksi zbog: neinformiranosti, neprofesionalnosti, obrazovnog nivoa

korisnika, ne poznavanje procedure i propisa, birokratske atmosfere i procedura, nepoštivanja privatnosti, sramote i nedostatka samopouzdanja, te ovisnosti o drugima. Dakle, rezultati istraživanja pokazuju da su prisutne određene prepreke kod tražioca usluga i prava, odnosno korisnika socijalne zaštite.

LITERATURA

Duffy, K. (1998). *The human dignity and social exclusion project: Opportunity and risk - trends of social exclusion in Europe*. Strasbourg: Council of Europe.

European Committee for Social Cohesion. (2002). *Report on Access to Social Rights*. Strasbourg. https://www.coe.int/.../source/MaryDaly_en.pdf

Pandžić, A. (2015). Menadžment institucija socijalne zaštite i evropski standardi kvaliteta socijalnih usluga. U Naučna monografija *Menadžment u socijalnom radu – unapređenje kvaliteta socijalne zaštite* (str. 19-56). Tuzla: Centar za socijalne inovacije.

Pandžić, A. (2021). Prepreke u ostvarivanju socijalnih prava iz sistema socijalne zaštite u odnosu na oblik pružanja usluga. *Društvene i humanističke studije*, 2(15), 467-489. https://doi.org/10.51558/2490-3647.2021.6.2.467

Puljiz, V., Bežovan, G., Šućur, Z., i Zrinščak, S. (2005). *Socijalna politika: Povijest, sustavi, pojmovnik*. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

ISPITIVANJE STAVOVA MLADIH ŽENA PREMA BRAKU I PORODICI

EXAMINATION OF YOUNG WOMEN'S ATTITUDES TOWARDS MARRIAGE AND FAMILY

Ahmedina SMAJLOVIĆ
Univerzitet u Zenici, Islamsko pedagoški fakultet, Zenica, Bosna i Hercegovina

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Istraživanje na temu „Ispitivanje stavova mladih žena prema braku i porodici“ ima za cilj ispitivanje stavova mladih žena prema braku, porodici, djeci i mjerama porodične politike u kontekstu niskog ferilitata. Polazna pretpostavka je da socioekonomske prilike i mjere porodične politike utiču na odgađanje braka i roditeljstva. Empirijski dio istraživanja realizovan je na području Tuzlanskog kantona, u periodu februar – mart 2022. Za potrebe istraživanja konstruisan je poseban istraživački instrument. U istraživanju je učestvovalo ukupno 20 mladih žena. U analizi empirijskih rezultata istraživanja koristili smo poznate statističke metode, a sve analize su izvođene uz pomoć statističkog paketa za analizu podataka (SPSS 25.0). Rezultati istraživanja pokazali su da socioekonomske prilike i mjere porodične politike utiču na stavove mladih žena prema braku i porodici, odnosno na odgodu braka i roditeljstva.

Ključne riječi: porodica, stavovi, djeca, porodična politika

ABSTRACT
Research on the topic "Examination of young women's attitudes towards marriage and family" aims to examine young women's attitudes towards marriage, family, children and family policy measures in the context of low fertility. The starting assumption is that socioeconomic conditions and family policy measures influence the delay of marriage and parenthood. The empirical part of the research was carried out in the area of the Tuzla Canton, in the period February - March 2022. For the purposes of the research, a special research instrument was constructed. A total of 20 young women participated in the research. In the analysis of the empirical results of the research, we used known statistical methods, and all analyzes were performed with the help of a statistical package for data analysis (SPSS 25.0). The research results showed that socioeconomic conditions and family policy measures influence young women's attitudes towards marriage and family, i.e. delaying marriage and parenthood.

Keywords: family, attitudes, children, family policy

UVOD

Uočene demografske promjene u Bosni i Hercegovini pad nataliteta i stope feliteta ostavlja brojene posljedice na penzioni sistem, te općenitno funkcionisanje društva. Društveni razvoj neminovno zahtijeva poznavanje osnovnih obilježja stanovnštva, zanemarivanje demografskih faktora u društveno – političkom smislu izaziva ekonomske i socijalne posljedice. Procesi depopulacije zauzimaju visoko mjesto u savremenom društvo zbog uloge ljudskog faktora. Raznim politikama i mjerama

savremena društva pokušavaju riješiti nepovoljna demografska kretanja. Depopulacijski procesi nisu poštedjeli ni Bosnu i Hercegovinu, a dio su proteklih ekonomskih i socijalnih zbivanja i novijih savremenih procesa koji povezuju demografski i društveno – ekonomski razvoj. Posljednje dvije decenije stanje u Bosni i Hercegovini obilježeno je izrazito niskim prirodnim priroštajem i stopom feriliteta u odnosu na druge evropske zemlje (Adilović, 2017). Prema podacima Eurostata prosječna dob u kojoj mladi odlaze iz roditeljskog doma razlikuje se od države do države, a povezana je s odgodom braka i roditeljstva. Nadalje, proces tranzicije mladih i njihovo preuzimanje tradicionalno ukorijenjenih i definisanih načela takozvanog odraslog života i uloga se odgađa. Mladi se sve više posvećuju školovanju i stručnom usavršavanju kako bi povećali šanse na tržištu rada koje iz godine u godinu obilježava sve veća nestabilnost. Produženo stanovanje s roditeljima, odgoda braka i roditeljstva javlja se kao posljedica nemogućnosti pronalaska posla. Pad nataliteta i starenje stanovništva sve više postaje tema medijskih i političkih rasprava u Bosni i Hercegovini, ovim radom ispitali smo stavove mladih žena prema braku i porodici. Mladi s posebnom naglaskom na djevojke spadaju u ranjivu skupinu kada je riječ o demografskim promjenama praćene ekonomskim poteškoćama. Ženska populacija danas, za razliku od priješnjih vremena, ta je koja ima kontrolu nad ferilitetom odnosno brojem djece koje žele imati. Uzevši u obzir sve navdeno smatramo nužnim ispitati njihove stavove i prilagodbu datoj situaciji. U nastavku rada dat ćemo pregled literature koja se bavi demografskom tematikom vezanom uz osnovni cilj ovog rada. Naime, ovdje je potrebno naglasiti da smo upitnik koncipirali prema upitniku UN-a. Treći dio rada daje osnovne metodološke informacije o podacima i načinu provođenja istraživanja. Četvrti će nam dio pokazati osnovne rezultate i implikacije dobijenih rezultata. Na kraju dali smo zaključak i preporuke za buduća istraživanja.

Razvoj populacijske politike

U Evropi rast broja stanovništva se mijanjao, u vrijeme kriza dolazilo je do opadanja broja, a u mirnim godinama do rasta broja stanovnika (Milinković, 1996). Razvoj medicine, početak vakcinacije i razvoj industrije uticali su na smanjenje smrtnosti i povećanje prirodnog priroštaja. Nakon Drugog svjetskog rata, trendovi rasta stanovništva bili su dosta drugačiji naručito u nerazvijenim zemljama što je bio povod za teoriju demografske tranzicije. "Pod populacijskom ili politikom stanovništva razumijevamo sistem mjera ili akcija pomoću kojih se djeluje na demografske proceese, posebno na prirodno i mehaničko kretanje stanovništva, radi postizanja određenog (po smjeru, intenzitetu i strukturi) specifičnog kretanja stanovništva, usklađenog s postojećim ekonomskim, socijalnim, političkim i drugim ciljevima" (Wertheimer-Baletić, 2017). Analizom navedene definicije možemo vidjeti da je izražen dinamičan aspket društvenog razvoja, pri čemu razvoj možemo posmatrati u užem i širem smislu. U užem smislu odnosi se na kvantitativne dimenzije razvoja, dok u širem smislu odnosi se na poboljšavanje karakteristika društvenog i privrednog života. Društevno – politički sistem određene države određuje model populacijske politike kako u teorijskom, tako i prevedbenom smislu. Adekvatno provođenje populacijske politike očituje se kroz princip dobrovoljnosti, podršku stanovništva, državnu podršku i materijalnu intervenciju. Navedeno ukazuje da modeli populacijske politike u različitim zemljama, ali i u istoj zemlji u različitim periodima mogu biti različiti.

Demografske promjene u evropskim zemljama

Sredinom šezdesetih godina demografski su se indikatori u mnogim, ponajprije evropskim, zemljama počeli osjetno mijenjati. U mnogim zapadnoeuropskim zemljama stopa fertiliteta pala je ispod razine na kojoj se odvija prosta reprodukcija stanovništva, što su pratili i drugi negativni demografski pokazatelji. To su prije svega smanjenje stope nupcijaliteta, povećanje stope divorcijaliteta uz istodobni pad fertiliteta i rast udjela starog stanovništva (Puljiz, 1999). Sociološka objašnjenja navedenih demokrafskih promjena ukazuju na više faktora, a prvi od njih je kontrola rađanja, upotrebom već tada raširenih kontracepcijskih sredstava žene su mogle planirati rađanje djece. Drugi faktor koji je uticao na opadanje feriliteta jeste dvostruko brže zapošljavanje žena u odnosu na muškarce. Prema projekcijama OECD-a početkom 21. stoljeća muškarci i žene gotovo će se izjednačiti po zastupljenosti na tržištu rada (Puljiz, 1999.).

Zapošljavanje žena trajnog je karaktera i u uskoj je vezi s podizanjem nivoa obrazovanja. Također, zaposlenje ženama je donijelo materijalnu neovisnost i veću percepciju u društvenom životu. Porodice koje raspolažu jednim dohotkom češće upadaju u zonu siromaštva pa je glavna preokupacija savremene porodice uspostava ravnoteže između profesionalnih aktivnosti i porodičnih obaveza. Ta činjenica utiče na broj djece i na način života (Folbre, 1994). Navedene društvene promjene uticale su na organizaciju odnosa između zaposlenosti i porodičnih obaveza. U području zapošljavanja žena još uvijek je prisutna segregacija. Žene su više zaposlene u javnom sektoru, a manje u privatnom sektoru gdje je prisutna moderna visoka kvalificirana radna snaga.

Ekonomski, socijalni, politički, zdravstveni, socio-psihološki i drugi faktori u većini evropskih zemalja u određenim razdobljima doveli su do opadanja nataliteta/feriliteta (Wertheimer-Baletić, 2017). U političkim krugovima je sve veća zabrinutost, zagovara se osmišljavanje i implementacija pronatalitenih populacijskih politika s demografskim stručnjacima. Činjenica je da razvijene evropske zemlje nisu razmišlje o provedbi pronatalitetnih mjera sve dok se stopa natalieta nije spustila ispod granice proste reprodukcije (Wertheimer-Baletić, 2017). U evropskim zemljama ne postoji jedinstven stav i pristup rješavanju navedenog problema. Francuska i Švedska predstavljaju dva najaktuelnija primjera pronatalitene populacijske politike, koje se razlikuju samo po tipu. Prva, Francuska sprovodi eksplicitne mjere i ima dugu historiju bavljenja populacijskom politikom još od 1666. godine. Dakle, kroz sistem mjera pokušava se riješiti suština problema, odnosno podržavanje emancipacije žena u društvu, ali da ista nije na štetu majčinstva. Druga, Švedska implicitne mjere sprovodi od 1930. godine, u okviru politike blagostanja stanovništva. Švedski model populacijske politike izrazito je humanitarnog karaktera s ciljem pružanja potpune slobode u rađanju djece i formiranju porodice. Mjere švedske vlade kroz historiju su bile usmjerene na izjednačavanje standarda porodica sa većim i porodica s manjim brojem djece, te izjednačavanjem prava bračne i vanbračne djece. Koordiniranim socijalnim, zdravstvenim, socijalnim, poreznim, kreditnim, stambenim i drugim mjerama cilj je povećanje općeg blagostanja stanovnika.

Sociološka istraživanja mladih provedena tokom prve polovine 1990-ih rezultirala su zaključkom da se mladi u Hrvatskoj ne osjećaju otuđeni i izgubljeni, no određene posljedice ipak su osjetili. U najvećoj mjeri pogađao ih je sveopći zaostatak na svim područjima života i rada u društvu pa su ga tretirali kao najveću ratnu posljedicu koja je bitno uticala na život mladih (Leburić i Tomić-Koludrović, 1996). Vidiljivo je da su tada mladi manje bili zabrinuti za pad nataliteta, nemogućnost zapošljavanja ili druge

društvene promjene u odnosu na siromaštvo, pad životnog standarda i gomilanje socijalnih problema. U daljim istraživanjima mladih primjećene su brojne promjene u generacijskom modelu. Studentsku populaciju obilježava produžena mladost, duži studij, življenje s roditeljma i rjeđe samostalno, veliko značenje socijalnog kapitala, obrazovanja, znanja i ideja.. mladi odnosno studenti i studentice percipiraju se kao vodeći dijelovi generacije, te intelektualni razvojni potencijal društva. Mladi uvode nove trendove življenja, slijede dublje i složenije trendove. Oni su u postindustrijskim društvima prema tvrdnjama teoretičara postali značajan izvor kulturnog kapitala i novog postmodernog individualizma (Giddens, 2007).
Društveni status mladosti postaje sve više neodređeniji, ekonomska neovisnost i zasnivanje vlastite porodice pomiču se za kasniju dob. Prema istraživanjima u bogatim postindustrijskim društvima mladi su našli prostor za individualizaciju unutar porodica. „Pod savremenom individualizacijom razumijeva se potreba za individualnim oblikovanjem i osmišljavanjem vlastitog življenja mimo ustaljenih obrazaca ponašanja. Taj se individualizam razlikuje od tradicijskog *građanskog individualizma* budući da predstavlja cjelokupnu kulturno društvenu pojavu te nije vezan samo uz oblike vlasništva i potrošnje“ (Ule, 2000, str. 167).
Razlozi za produžavanje života u roditeljskom domu su ekonomske poteškoće, transformacija porodica koja omogućava autonomiju, prilagođavanje dvjema generacijama i omogućavanje veće potrošnje. U zemljama bivše Jugoslavije fenomen produžene mladosti ogleda se u manjku radnih mjesta i padu ekonomskog standarda.

Demografske promjene u Bosni i Hercegovini

U posljednje dvije decenije stanje u Bosni i Hercegovini nije ništa povoljnije u odnosu na druge europske zemlje. Prisutan je trend izrazito niske stope feriliteta čije su vrijednosti ispod granične vrijednosti proste reprodukcije (Adilović, 2017). Prosječna starost i dužina trajanja životnog vijeka su u korelaciji s trendom dužeg životnog vijeka što je posljedica pada mortalitata, ali i povećanja starosti stanovništva kao posljedica debalansa odnosa strasonih grupa u korist starijeg stanovništva. Zadržavanje mladih u roditeljskom domu ima negativne posljedice na sklapanje brakova, formiranje vlastite porodice i rađanje djece. Obrazovanje žene, učešće žene na tržišu rada neki su od faktora koji utiču na pad stope ferilitata. Stepen obrazovanja utiče na uzimanje dopusta i odlaska s posla. U mnogim razvijenim zemljama žene koje imaju posao koji iziskuje veći stepen obrazovanja manja je vjerovatnoća da će napustiti posao. Istraživanja su pokazala jaku povezanost obrazovanja i karijerističe orijentacije. Zaposlenost povećava troškove rađanja djece u smislu propuštenih zarada. Također, vrijeme provedeno na poslu smanjuje energiju za odgoj djece i posvećenost porodici. Rađanje djeteta smanjuje brzinu napredovanja, te otvara konflikt između porodičnih obaveza i karijere, naručito nakon rađanja prvog djeteta. Stoga ne čudi činjenica da žene aktivne na tržištu rada imaju manje djece u odnosu na žene koje ne sudjeluju na tržištu rada.
Neki autori navode sistem obrazovanja kao najvažniji faktor nerađanja djece. Fleksibilni sistemi obrazovanja omogućavaju studenticama da mijenju područje obrazovanje, da napustie obrazovni sistem i ponovo se vrate, te prilagođavanje obrazovnog područja porodičnim obavezama. Fleksibilni obrazovni sistem trebao bi ženama olakšati da imaju djecu, žene ne bi trebale da gledaju na trudnoću kao na nešto što ima neizmjenjiv uticaj na njihov život. Uprkos svim naporima za smanjenjem razlika i rodne diskriminacije,

ipak žene i muškarci biraju različita polja obrazovanja. Različiti tipovi obrazovanja rezultiraju različitim prihodima. Obično žene koje rade u javnom sektoru imaju više djece od žena koje rade u privatnom sektoru. Žene koje teže ka napredovanju rjeđe prekidaju radni odnos od žena koje rade u poljima gdje znanje ne stagnira brzo. Područja u kojima dominiraju žene imaju manje prihode, neprikladno radno vrijeme, slabije mogućnosti napredovanja u odnosu na područja u kojima dominiraju muškarci. Nadalje, istraživanja su pokazala da socijalno okruženje i norme utiču na formiranje mišljenja žena o stupnju obrazovanja, sklapanju braka i rađanju djece. Navedeno bi značilo da žene mišljenja o rađanju djece oblikuju prema socijalnom okruženju. Također, autori navode povezanost religijskih uvjerenja s kretanjem stope feriliteta.

U Bosni i Hercegovini, na nivou intervencija, odnosno mjera porodične politike, normativni okvir definisan je socijalnim i radnim zakonodavstvom, sa značajnim razlikama u zakonskim i instituconalnim rješenjima između entiteta i Brčko Distrikta. Zarad boljeg razumijevanja bitno je naglasiti da u kontektu Bosne i Hercegovine ne možemo govoriti o eksplicitnoj porodičnoj politici. Usvajanjem Zakona o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice s djecom (1999) u Federaciji BiH (FBiH) porodična politika u FBiH situirana je u oblast socijalne zaštite. Općeprihvaćenu klasifikaciju instrumenata porodične politike na *novac* (novčane naknade), *vrijeme* (odsustva namijenjena brizi o djeci i obavljanju roditeljskih funkcija) i *usluge* (institucionalizirana briga o djeci) (Miković, 2009). Novčane naknade omogućuju redistribuciju resursa prema porodicama s djecom zarad kompenzacije direktnih i indirektnih troškova vezanih uz djecu. U Bosni i Hercegovini postoji nekoliko vrsta naknada novčanog tipa, i to: dječiji doplatak, porodiljska i materinska naknada, novčana pomoć za opremu novorođenčeta i novčana pomoć u prehrani djeteta, te poreske olakšice (Bašić, 2017).

Cilj istraživanje bio je u kontekstu niskog feriliteta u Bosni i Hercegovini ispitati stavove mladih žena prema braku, porodici i mjerama porodične politike na području Tuzlanskog kantona. U odnosu na postavljeni cilj ispitivali smo: socio-ekonomske prilike mladih žena koje utiču na odgodu braka i roditeljstva i mjerama porodične politike koje utiču na odnos mladih žena prema braku i porodici. U okviru teorijskog istraživanja koristili smo naučnu i stručnu literaturu koja tretira ovu problematiku (članci, analize, zakonska legislativa, izvještaji iz ove oblasti). Glavna istraživačka hipoteza H_0 odnosila se na pretpostavku da socioekonomske prilike i mjere porodične politike utiču na odnos mladih žena prema braku i roditeljstvu. Pored glavne hipoteze, postavljene su i dvije posebne hipoteze: H_1 Pretpostavljamo da socio-ekonomske prilike utiču na odgodu braka i roditeljstva i H_2 pretpostavljamo da mjere porodične politike utiču na stavove mladih žena prema braku i porodici.

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Empirijsko istraživanje sproveli smo na reprezentativnom uzorku od 20 mladih žena s područja Tuzlanskog kantona, s precizno usklađenim okvirom uzorkovanja kako bi se osigurala ujednačenost, ruralno-urbane distribucije.

Mjerni instrumenti
Za prikupljanje podataka korištene su kvantitativne i kvalitativne metode. Kao instrument za ovo istraživanje koristili smo anketni upitnik. Istraživački instrumenti je koncipiran s pitanjima otvorenog i poluotvorenog tipa.

Način provođena istraživanja
Anketiranje je bilo anonimno što je doprinijelo objektivnosti odgovora. U empirijskom dijelu istraživanja korištena je metoda ispitivanja s instrumentom (anketni upitnik) putem kojeg su ispitane mlade žene iznosile stavove o socioekonomskim prilikama i mjerema porodične politike.

Metode obrade podataka
Empirijsko istraživanje je zasnivano na upotrebi statističke metode putem koje smo utvrdili stavove mladih žena prema braku, roditeljstvu i mjerama porodične politike. Stanje smo prikazali putem kvantitativnih pokazatelja. Iskazivanje rezultata analize vršili smo numerički pomoću numeričkih nizova, srednjih vrijednosti, rang lista i tabela. Statistička obrada podataka je uključivala izračun sljedećih statističkih vrijednosti: procenti (%), frekvencija (f), aritmetička sredina (M), standardna devijacija (SD), t-test (t). Za izračunavanje statističkih podataka koristili smo statistički program SPSS 25.0.

REZULTATI

Kroz istraživanje ispitaivali smo odnos mladih žena prema braku, porodici i porodičnoj politici koje bi dovele do povećanje stope nataliteta. Poseban akecant smo stavli na socioekonomske prilike koje imaju uticaj na odgodu braka i roditeljtva i na sveobuhvatnije mjere porodične politike koje bi uticale na odluku o rađanju djece.

Osnovni parametri ispitanica

Tabela 1. Dob ispitanica
Table 1. The age of the respondent

Dob ispitanica	**F**	**%**	**M**	**SD**	**N**
Od 1980 do 1984 godine	1	5.0	3.40	0.88	20
Od 1985 do 1989 godine	1	5.0			
Od 1990 do 1994 godine	8	40.0			
Od 1995 do 1999 godine	**9**	**45.0**			
Od 2000 do 2004 godine	1	5.0			

Analizom podataka iz tabele najviše ispitanica je u dobi između 23. do 27. godina starosti i to njih 9 ili 45%, **a najmanje u tri starosne grupe**, a to su: između 38. do 42. godina, 33. do 37. godina, između 18. do 22. godine po jedna osoba ili 5%. Standardna devijacija je 0.88 i artimetička sredina 3.40.

Tabela 2. Mjesto odrastanja
Table 2. Place of upbringing

Mjesto odrastanja	**F**	**%**	**M**	**SD**	**N**
Malo selo	**7**	**35.0**	2.05	0.945	20
Veliko selo ili gradić	6	30.0			
Manji grad	6	30.0			
Veći grad	1	5.0			

Na osnovu analize statističkih podataka iz Tabele 2. najveći broj ispitanica živi u malom selu njih 7 ili 35.00%, a najmanje u većem gradu 1 ili 5.00%. Standardna devijacija je 0.945 i artimetičke sredina 2.05.

Tabela 3. Mjesto prebivališta
Table 3. Place of residence

Mjesto prebivališta	**F**	**%**	**M**	**SD**	**N**
Lukavac	5	25.0	3.45	2.038	20
Kalesija	3	15.0			
Gračanica	1	5.0			
Živinice	**6**	**30.0**			
Srebrenik	2	10.0			
Kladanj	1	5.0			
Tuzla	2	10.0			

Iz Tabele 3. možemo zaključiti da najveći broj ispitanica ima prebivalište na području Živinice, njih 6 ili 30%, dok je najmanje ispitanica iz Kladnja i Gračanice po 1 osoba ili 5% standardne devijacije 2.038 i aritmetičk sredine 3.45

Tabela 4. Stepen obrazovanja
Table 4. Level of education

Stepen obrazovanja	**F**	**%**	**M**	**SD**	**N**
Osnovna škola	0	0.0	3.20	0.410	20
Srednja škola	0	0.0			
Fakultet	**16**	**80.0**			
Magisterij	4	20.0			
Doktorat	0	0.0			

Stepen obrazovanja ispitanica prikazan je u Tabeli 4. Analiza nam pokazuje da sve anketirane osobe imaju fakultetsko obrazovanje, njih 16 ili 80%, a 20% ima zvanje magistra. Standardna devijacija je 0.410 i artimetičke sredine 3.20.

Tabela 5. Godine stupanja u brak roditelja
Table 5. Age of parents' marriage

U kojim godinama su Vaši roditelji stupili u brak?	**F**	**%**	**M**	**SD**	**N**
U dvadesetim	**18**	**90.0**	1.10	0.307	20
U tridesetim	2	10.0			
U četrdesetim	0	0.0			
Drugo	0	0.0			

Na osnovu provedene analize 90% anketiranih ispitanica reklo je da su im roditelji stupili u brak u dvadesetim godinama, a 10% njih je reklo da su im roditelji stupili u brak u tridesetim godinama. Standardna devijacija je 0.307 i aritmetička sredina 1.10. (Tabela 5).

Tabela 6. Broj djece
Table 6. Number of children

Koliko su djece ima li Vaši roditelji?	**F**	**%**	**M**	**SD**	**N**
Jedno	1	5	2.40	0.753	20
Dvoje	**12**	**60**			
Troje	5	25			
Četvero ili više	2	10			

Nadalje, 60% ispitanica rekle su da su im roditelji imali dvoje djece, dok je kod njih 5% da su im roditelji ima li jedno dijete. Standardna devijacija je 0.753 i aritmetička sredina 2.40.

Tabela 7. Stupanje u brak ispitanica
Table 7. Marriage of respondents

U kojim godinama Vi planirate stupiti u brak?	**F**	**%**	**M**	**SD**	**N**
U dvadesetim	5	25	1.90	0.718	20
U tridesetim	**13**	**65**			
U četrdesetim	1	5			
Drugo	1	5			

Prema podacima iz Tabele 7. možemo zaključiti da najveći broj ispitanica planira stupiti u brak u tridesetim godinama njih 13 ili 65%, dok veoma mali broj planira stupiti u brak u četrdesetim godinama 1 ili 5%. Standardne devijacije 1.90 i aritmetičk sredine 0.718.

Tabela 8. Željeni broj djece
Table 8. Desired number of children

Željeni broj djece?	**F**	**%**	**M**	**SD**	**N**
Nijedno	0	0	3.10	0.788	20
Jedno	4	20			
Dvoje	**11**	**55**			
Troje	4	20			
Četvero i više	1	5			

Analizirajući statističke podatke iz Tabele 8. možemo zaključiti da 11 ili 55% ispitanica želi dvoje djece, dok 1 ili 5% ispitanica želi četvero i više djece. Nijedna ispitanica nije odgovorila da ne želi djecu. Standardna devijacija je 0.788 i aritmetička sredina 3.10.

Tabela 9. Razlozi za odgodu braka i roditeljstva
Table 9. Reasons for postponing marriage and parenthood

Prema Vašem mišljenju koji razlozi utiču na odgodu braka i rađanje djece?	**N**	**SD**	**M**	**f %**	**Da**	**Ne**	**Možda**
Smatrate li da zbog obrazovanja žene dolazi do odgode braka i rađanja djece	20	0.639	1.25	f	17	1	2
				%	85	5	10
Smatrate li da zbog zaposlenosti žena dolazi do odgode braka i rađanja djece	20	0.523	1.20	f	17	2	1
				%	85	10	5
Smatrate li da ćete zanemariti vašu poslovnu karijeru ulaskom u brak i rađenjem djece	20	0.410	1.80	f	4	16	0
				%	20	80	0
Smatrate li da stambeni uslovi utiču na odgodu braka i rađanje djece	20	0.887	1.55	f	14	1	5
				%	70	5	25
Smatrate li da zbog manjka podrške usklađenosti porodičnih i radnih obaveza dolazi do odgode rađanja djece	20	0.826	1.55	f	13	3	4
				%	65	15	20
Smatrate li da motivacija utiče na sklapanje braka i rađanje djece	20	0.826.	1.55	f	13	3	4
				%	65	15	20
Smatrate li da rađanje djece nije ekonomski isplativo	20	0.394	1.95	f	2	17	1
				%	10	85	5
Smatrate li da nepovoljni socioekonomski uslovi utiču na odgodu braka i rađenje djece	20	0.616	1.20	f	18	2	0
				%	90	10	0
Smatrate li da radna nesigurnost utiče na odgodu braka i rađanje djece	20	0.639	1.25	f	17	1	2
				%	85	5	10
Smatrate li da je bolje imati djecu u zrelijim i odgovornijim godinama20	20	0.999	1.95	f	10	1	9
				%	50	5	45
Smatrate li da je besmisleno ulaziti u brak ako ne želite djecu	20	0.366	1.85	f	3	17	0
				%	15	85	0
Smatrate li da gubite vašu slobodu ulaskom u brak i rađanjem djece	20	0.00	2.00	f	0	20	0
				%	0	100	0
Smatrate li da rodna nejednakost utiče na odgodu braka i rađenja djece	20	0.813	2.15	f	5	7	8
				%	25	35	40
Smatrate li da religioznost utiče na odluku o ulasku u brak i rađanju djece	20	0.733	1.70	f	9	8	3
				%	45	40	15
Smarate li da suživot s roditeljima utiče na odgodu braka i rađanje djece	20	0.858	2.00	f	7	6	7
				%	35	30	35

Analizom tvrdnji iz Tabele 9. pokazala je sljedeće rezultate: 85% ispitanica smatra da zbog obrazovanja žene dolazi do odgode braka i rađanja djece (standardne devijacije 0.639 i aritmetičke sredine 1.25), 85% ispitanica smatra da zbog zaposlenosti žena dolazi do odgode braka i rađanja djece (standardne devijacije 0.523 i aritmetičke sredine 1.20), 70% njih smatra da stambeni uslovi utiču na odgodu braka i rađanje djece (standardne devijacije 0.887 i aritmetičke sredine 1.55), **90% ispitanica smatra da nepovoljni socio-ekonomski uslovi utiču na odgodu braka i rađenje djece** (standardne devijacije 0.616 i aritmetičke sredine 1.20), 85% njih smatra da radna nesigurnost utiče na odgodu braka i rađanje djece (standardne devijacije 0.639 i aritmetičke sredine 1.25). 80% ispitanica ne smatra da će zanemariti poslovnu karijeru ulaskom u brak i rađenjem djece (standardne devijacije 0.410 i aritmetičke sredine 1.80), 85% ispitanica ne smatra da

rađanje djece nije ekonomski isplativo (standardne devijacije 0.394 i aritmetičke sredine 1.95), 85% ispitanica ne smatra da je besmisleno ulaziti u brak ako ne želite djecu (standardne devijacije 0.366 i aritmetičke sredine 1.85). Niti jedna ispitania ne smatra da gubi slobodu ulaskom u brak i rađanjem djece (standardne devijacije 0.00 i aritmetičke sredine 2.00).

Tabela 10. Vanbračne zajednice
Table 10. Extramarital unions

Da li podržavate vanbračne zajednice?	**F**	**%**	**M**	**SD**	**N**
Da	**10**	**50**	1.60	0.681	20
Ne	8	40			
Nisam sigurna	2	10			

Statistička obrada podataka pokazuju da njih 10 ili 50% podržavaju vanbračnu zajednicu, dok nešto malo manje 40% ili 8 njih ne podržava vanbračnu zajednicu, standardne devijacije 0.681i artimetičke sredine 1.60 (Tabela 10.).

Tabela 11. Suživot s suprugovim roditeljima
Table 11. Cohabitation with husband's parents

Da li biste živijeli u istom domu s vlastitom porodicom i suprugovim roditeljima?	**F**	**%**	**M**	**SD**	**N**
Da	5	25	1.85	0.587	20
Ne	**13**	**65**			
Nisam sigurna	2	10			

Na postavljeno pitanje *Da li biste živijeli u istom domu s vlastitom porodicom i suprugovim roditeljima?* Statističkom obradom utvrđeno je da njih 13 ili 65% ne bi živjele u istom dom s valastitom porodicom i suprugovim roditeljima, dok malo njih 5 ili 25% bi živjele u istom dom s valastitom porodicom i suprugovim roditeljima standardne devijacije 0.587 i aritmetičke sredine 1.85.

Tabela 12. Razlozi za neimanje djece
Table 12. Reasons for not having children

Razlozi zbog kojih ne želite imati djecu?	**N**	**SD**	**M**	**f %**	**Uopće se ne slažem**	**Ne slažem se**	**Djelimično se slažem**	**Slažem se**	**Upotpunosti se slažem**
Moje zdravstveno stanje to ne dopušta	20	1.021	2.10	f	7	6	5	2	0
				%	35	30	25	10	0
Moj partner se protivi	20	0.410	1.20	f	16	4	0	0	0
				%	80	20	0	0	0
Živim sama i nemam stalnog partnera	20	1.504	1.95	f	13	2	3	2	0
				%	65	10	15	10	0
Moj posao i profesionalne aktivnsti mi ne dopuštaju	20	0.444	1.25	f	15	5	0	0	0
				%	75	15	0	0	0
Morala bih se odreći nekih aktivnosti	20	0.801	1.70	f	10	6	4	0	0
				%	50	30	20	0	0

Moj dom nije pogodan za djecu	20	0.759	1.45	f	13	6	1	0	0
				%	65	30	5	0	0
Bojim se trudnoće i poroda	20	0.951	1.80	f	11	2	7	0	0
				%	55	10	35	0	0
Ne bih mogla dodatno brinuti o porodici i kućanskim poslovima	20	0.754	1.60	f	11	6	3	0	0
				%	55	30	15	0	0
Želim zadržati trenutni standard življenja	20	0.821	1.60	f	11	7	1	1	0
				%	55	35	5	5	0
Dijete bi me puno koštalo	20	0.761	1.60	f	13	4	3	0	0
				%	65	20	15	0	0
Previše bih brinula za budućnost djeteta	20	0.883	1.60	f	12	6	2	1	0
				%	60	25	10	5	0
Ne bih mogla uživati u životu	20	0.759	1.55	f	12	5	3	0	0
				%	60	25	15	0	0

U Tabeli 12. prikazani su rezultati tvrdnji koji govore o razlozima zbog kojih ispitanice ne žele imati djecu. Statističkom obradom podataka došli smo do sljedećih rezultata: 20% ispitanica se slaže da ne bi imale djecu ako njihovo zdravstveno stanje ne dopušta, standardme devijacije 1.021 i aritmetičke sredine 2.10. Također, 10% ispitanica istaklo je da kao razlog zbog kojeg ne žele imati djecu samostalan život i neimanje stalnog partnera. standardne devijacije 1.504 i aritmetičke sredine 1.95. zatim, 5% ispitanica želi zadržati trenutni standard života.

Tabela 13. Slaganje s tvrdnjama
Table 13. Agreement with statements

Koliko se slažete s sljedećim tvrdnjama	**N**	**SD**	**M**	**F %**	**Uopće se ne slažem**	**Ne slažem se**	**Djelimično se slažem**	**Slažem se**	**Upotpunosti se slažem**
Jedino mjesto gdje se može osjećati sretno je u vlastitom domu s djecom	20	1.182	3.85	f	1	1	6	4	8
				%	5	5	30	20	40
Uživam kada su djeca oko mene	20	0.598	4.40	f	1	10	9	0	0
				%	5	50	45	0	0
Mislim da je čovjek potpuno sretan kao uspješan roditelj	20	1.119	3.90	f	1	1	4	7	7
				%	5	5	20	35	35
Volim imati djecu jer me ona stvarno trebaju	20	1.137	3.35	f	1	3	8	4	4
				%	5	15	40	20	20
Imati potomke je dužnost prema društvu	20	1.294	2.90	f	3	5	6	3	3
				%	15	25	30	15	15
Odnos s djeco je najbliži koji neko može imati	20	0.999	3.95	f	1	4	9	6	0
				%	5	20	45	30	0

Analiza tvrdnji prikazanih u Tabeli 13. pokazuje da 40% ispitanica slaže s tvrdnjom *u današnjem modernom svijetu jedino mjesto gdje se može osjećati sretno je u vlastitom domu s djeco*, standardne devijacije 1.182 i aritmetičke sredine 3.85. S tvrdnjom *mislim da je čovjek potpuno sretan kao uspješan roditelj* se u potpunosti slaže 7 ili 35% ispitanica standardne devijacije 1.119 i aritmetičke sredine 3.90.

Tabela 14. Kada biste slučajno zatrudnjeli, šta biste uradili
Table 14. If you accidentally got pregnant, what would you do?

Kada biste slučajno zatrudnjeli, šta biste uradili?	**F**	**%**	**M**	**SD**	**N**
Rodila bih dijete i zadržala ga	15	75.0	1.90	1.651	20
Rodila bih dijete i dala ga na usvajanje	0	0			
Možda bih se odlučila za abortus	1	5.0			
Sigirno bih napravila abortus	0	0			
Ne znam	4	20.0			

Na pitanje *Kada biste slučajno zatrudnjeli, šta biste uradili?* 75% ispitanica odgovorilo je da bi rodile dijete i zadržale ga, a njih 4 ili 20% je odgovorilo da ne zna šta bi uradilo, dok je 1 ili 5% odgovorilo da bi se možda odlučilo na abortus, standardne devijacije 1.651 i aritmetičke sredine 1.90. Rezultati prikazani u Tabeli 14.

Tabela 15. Mjere porodične politike
Table 15. Family policy measures

Smatrate li da biste imali više djece da su mjere porodične politike sljedeće:	**N**	**SD**	**M**	**F %**	**Uopće se ne slažem**	**Ne slažem se**	**Djelimično se slažem**	**Slažem se**	**Upotpunosti se slažem**
Poboljšani uslovi ženama koje rađaju djecu	20	0.410	4.80	f	0	0	0	4	16
				%	0	0	0	20	80
Smanjeni porezi porodicama s djecom	20	0.410	4.80	f	0	0	0	4	16
				%	0	0	0	20	80
Bolji vrtići za djecu do 3 godine	20	0.410	4.80	f	0	0	0	4	16
				%	0	0	0	20	80
Bolji vrtići za djecu od 3 do 5 godina	20	0.410	4.80	f	0	0	0	4	16
				%	0	0	0	20	80
Doplatak porodicama s djecom	20	0.410	4.80	f	0	0	0	4	16
				%	0	0	0	20	80
Doplatak za majku ili oca koji ne rade jer brinu o djeci	20	0.410	4.80	f	0	0	0	4	16
				%	0	0	0	20	80
Dnevni boravak za djecu školskog uzrasta	20	0.410	4.80	f	0	0	0	4	16
				%	0	0	0	20	80
Centri za školsku djecu prije i poslije nastave	20	0.410	4.80	f	0	0	0	4	16
				%	0	0	0	20	80
Fleksibilno radno vrijeme za roditelje s djecom	20	0.410	4.80	f	0	0	0	4	16
				%	0	0	0	20	80
Skraćeno radno vrijeme za roditelje s manjom djecom	20	0.410	4.80	f	0	0	0	4	16
				%	0	0	0	20	80
Smanjeni troškovi obrazovanja djece	20	0.410	4.80	f	0	0	0	4	16
				%	0	0	0	20	80
Bolji stambeni uslovi za porodice s djecom	20	0.410	4.80	f	0	0	0	4	16
				%	0	0	0	20	80

Prema rezultatima statističke obrade prikazane u Tabeli 15., 80% ispitanica se upotpunosti slaže s navedenim tvrdnjama, standarndne devijacije iznose 0.410 i aritmetičke sredine 4.80.

Tabela 16. Odgovornost institucija
Table 16. Responsibility of institutions

Smatrate li da su nadlažne institucije odgovorne za rješavanje sljedećih problema?	N	SD	M	F %	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Djelimično se slažem	Slažem se	Upotpunosti se slažem
Briga o starijima	20	0.410	4.80	f	0	0	0	4	16
				%	0	0	0	20	80
Prikladi stambeni uslovi za sve	20	0.410	4.80	f	0	0	0	4	16
				%	0	0	0	20	80
Osigurati uslove bračnim parovima za željeni broj djece	20	0.550	4.75	f	0	0	1	3	16
				%	0	0	5	15	80
Omogućiti ženama učešće na tržištu rada	20	0.366	4.85	f	0	0	0	3	17
				%	0	0	0	15	85
Pružiti ženama mogućnost kombinacije poslovnih obaveza i odgoja djece	20	0.366	4.85	f	0	0	0	3	17
				%	0	0	0	15	85
Bolji uslovi za zapošljavanje mladih	20	0.366	4.85	f	0	0	0	3	17
				%	0	0	0	15	85
Bolja zdravstvena zaštita svima	20	0.366	4.85	f	0	0	0	3	17
				%	0	0	0	15	85
Bolje stambene politike za mlade	20	0.366	4.85	f	0	0	0	3	17
				%	0	0	0	15	85

Analizom podataka prikazanih u Tabeli 16. može se vidjeti da 85% ispitanica se u potpunosti slaže da su nadležne institucije odgovorne za bolje stambene politike za mlade, bolju zdravstvenu zaštitu, zapošljavanje mladih, bolju kombinaciju poslovnih i porodičnih obaveza i bolje tržište rada za žene, standarne devijacije 0.366 i aritmetičke sredine 4.85.

DISKUSIJA

Provedeno istraživanje dalo je zanimljive rezultate, koji mogu biti povod za daljna istraživanja. Analizom podataka skoro sve ispitanice su fakultetski obrazovane, planiraju stupanje u brak u tridesetim ili četrdesetim godinama, u odnosu na njihove roditelje koji su stupili u brak u dvadesetim godinama. Kasnije stupanje u brak povezano je s odgodom rađanja djece i željenim brojem djece. Može se reći da su navedene pojave uzročno-posljedične. Od sredine 20. vijeka u mnogim zapadnoevropskim zemljama zabilježen je sve veći udio žena i muškaraca bez djece. Takvo ponašanje se smatra „postmodernim" fenomenom (Kreyenfeld & Konietzka, 2017). Udio žena u kasnim 30-ima i ranim 40-ima koji su bez djece ili koji imaju jedno dijete se povećava u većini zemalja (Beaujouan & Sobotka, 2019). Prema tvrdanjama ispitanica utvrđeno je da obrazovanje, zaposlenost žene, ekonomske i stambene prilike utiču na odgodu braka i rađanje djece. Navedeno pokazuje da je ženin prihod postaje bitan za ekonomsko održavanje porodice i način života. U sociološkim istraživanjima se uvažava činjenica da muškarac i žena unutar istog domaćinstva zauzimaju različite klasne položaje. Umjesto klasifikacije o muškom hranitelju sada se domaćinstvo određuje „dominantnim hraniteljom" (Giddens, 2007). U raspravi o klasnom položaju pojedinca smatra se bitnim određivanje kućnih prilika određene osobe, a ne samo zanimanja koje je izvor dohotka. Sve veći broj žena zauzima stručne i menadžerske pozicije i dobro zarađuje, što dovodi i do polarizacije domaćinstva koja imaju dvoje zaposlenih koji imaju visok prihod i onih gdje zarađuje samo jedan član. Prema tvrdnjama ispitanica poboljšanim stambenim, poreznim i porodičnim

politikama uticale bi na odluku o rađanju i broju djece. Također, smatraju da su nadležne institucije odgovorne i trebaju osigurati bolje socio-ekonomske prilike bračnim parovima za željeni broj djece. Prema tome možemo zaključiti da ispitanice nisu zadovoljne trenutnim stambenim, poreznim, porodičnim i politikama zapošljavanja mladih osoba na području Tuzlanskog kantona.

ZAKLJUČAK

Na osnovu statističke obrade rezultata istraživanja možemo zaključiti da socioekonomske prilike utiču na odgodu braka i roditeljstva. Mlade žene smatraju da zaposlneost, obrazovanost, učešće na tržištu rada, neusklađenost porodičnih i radnih obaveza, stambeni uslovi i rodna nejednakost utiču na kasnije stupanje u brak i rađanje djece. Mlade žene podržavaju vanbračne zajednice, zadržale bi dijete, ukoliko bi slučajno zatrudnjele, također, mlade žene ne bi živjele u istoj kući s tazbinom. Mjere porodične politike utiču na stavove mladih žena prema braku i porodici. Mlade žene bi imale više djece da su poboljšani uslovi za žene koje rađaju djecu, da su bolji vrtići, omogućen dječiji dodatak, smanjeni porezi, fleksibilno radno vrijeme, smanjeni troškovi obrazovanja djece i bolje stambene politike porodicama s djecom. Također, mlade žene smatraju da su nadležene institucije odgovorne za bolje uslove zapošljavanja mladih, bolje stambene politike, učešće žena na tržištu rada, omogućavanje boljih uslova bračnim parovima, također, bolju zdravstvenu zaštitu za sve i bolja briga za starije. Na osnovu navedenog zaključujemo da socioekonomske prilike i mjere porodične politke utiču na stavove mladih žena prema braku i roditeljstvu.

LITERATURA

Adilović, M. (2017). Uloga i značaj pronatalitetnih mjera u Bosni i Hercegovini. *Zbornik radova Islamskog pedagoškog fakulteta u Bihaću,* 9(9), 243-256. https://doi.org/10.52535/27441695.2017.9.243-256

Bašić, S. (2017). Porodična politika u tranziciji: ka novom familijarizmu. *Sarajevski žurnal za društvena pitanja, VI*(1-2), 25-48.

Beaujouan, E. Sobotka, T. (2019). Late childbearing continues to increase in developed countries. *Population & Societies, 1*(1), 1-4. https://doi.org/10.3917/popsoc.562.0001.

Folbre, N. (1994). *Who Pays for the Kids Gender and the Structure of Constraint*. London: Routledge.

Giddens, A. (2007) *Sociologija*. Zagreb: Nakladni zavod Globus.

Kreyenfeld M., & Konietzka D. (2017). *Childlessness in Europe: Contexts, Causes, and Consequences. Demographic Research Monographs (A series of the Max Planck Institute for Demographic Research*). Springer, Cham.

Leburić, A. i Tomić-Koludrović, I. (1996.) Mladi danas: drukčiji ali isti. *Društvena istraživanja, 5* (5-6 (25-26)), 963-975.

Miković, M. (2009). *Osnove socijalne politike*. Sarajevo: Fakultet političkih nauka.

Milinković, D. (1996). Populacijska politika. *Ljetopis socijalnog rada, 3*(1), 99-109.

Puljiz, V. (1999.) Profili obiteljske politike. *Revija za socijalnu politiku, 6*(1), 21-33. https://doi.org/10.3935/rsp.v6i1.313

Ule, M. (2000.) *Mladi u družbi novih tveganj in negotovosti*. Ljubljana: Ministarstvo za za šport, Urad Republike Slovenije za mladino, Zbirka Juventa.

Wertheimer-Baletić, A. (2017). *Demografska teorija, razvoj stanovništva Hrvatske i populacijska politika.* Samobor: Meridijani.

Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice s djecom. Službene novine Federacije BiH 36/99.

UTICAJ BROJČANOG OCJENJIVANJA IZ NASTAVNIH PREDMETA UMJETNOSTI I VJEŠTINA NA OPĆI USPJEH U UČENJU UČENIKA OSNOVNE ŠKOLE

THE INFLUENCE OF NUMERICAL ASSESSMENT FROM ARTS AND SKILLS COURSES ON THE GENERAL LEARNING SUCCESS OF PRIMARY SCHOOL STUDENTS

Suad HASANOVIĆ
Osnovna škola „Kalesija“, Kalesija, Bosna i Hercegovina

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Praćenje, provjeravanje i ocjenjivanje u postupku vrednovanja učeničkih postignuća učenika kompleksan je, težak i varijabilan proces. U bosanskohercegovačkim osnovnim školama opći uspjeh učenika doima se izuzetno visokim, dok su rezultati u eksternom vrednovanju i međunarodnim istraživanjima procjene znanja i vještina učenika slabi i porazni. Problem ovog disbalansa, prema mišljenju određenog broja nastavnika i pedagoških stručnjaka, uz druge razloge je i rezultat brojčanog ocjenjivanja iz nastave umjetnosti i vještina u osnovnoj školi. U radu su predstavljeni rezultati istraživanja uticaja brojčanog ocjenjivanja učenika iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina na opći uspjeh učenika, s aspekta realizacije nastave umjetnosti i vještina u osnovnoj školi. Istraživanjem je obuhvaćeno 117 nastavnik-ca razredne i predmetne nastave u osnovnim školama Tuzlanskog kantona. U obradi podataka korištene su metode teorijske i deskriptivne analize, statistike χ^2 test, metoda sređivanja i statističke obrade podataka programom IBM SPSS 22.00. Rezultati istraživanja su potvrdili postavljenu hipotezu da ocjene iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina u velikoj mjeri utiču na opći uspjeh učenika i stvaraju nerealnu sliku općeg uspjeha i znanja učenika. Uticaj se uočava u odnosu između ishoda učenja i znanja učenika s jedne i srednje ocjene i općeg uspjeha učenika s druge strane, odnosu između nastavnih predmeta i objektivnosti ocjenjivanja, te kompetencijama i uslovima za realizaciju nastave iz umjetnosti i vještina. Shodno rezultatima istraživanja nameće se pitanje mogućnosti promjene paradigme vrednovanja učeničkih postignuća u cilju smanjenja razlike između prosječno visokog općeg uspjeha i prosječno niskog znanja učenika.

Ključne riječi: efekti, brojčano ocjenjivanje, umjetnost i vještine, znanje i uspjeh učenika

ABSTRACT
Monitoring, checking and evaluating in the process of evaluating student achievements is a complex, difficult and variable process. In Bosnia-Herzegovina primary schools, the general success of students seems to be extremely high, while the results in external evaluation and international research on the assessment of students' knowledge and skills are weak and disappointing. The problem of this imbalance, according to the opinion of a certain number of teachers and pedagogic experts, is, among other reasons, the result of numerical assessment in the teaching of art and skills in elementary school. The paper presents the results of research into the impact of numerical assessment of students in the subjects of art and skills on the general success of students, from the aspect of the implementation of art and skills teaching in elementary school. The research included 117 teachers of class and subject classes in elementary schools of the Tuzla Canton. The methods of theoretical and descriptive analysis, χ^2 test statistics, sorting

method and statistical data processing using the IBM SPSS 22.00 program were used in data processing. The results of the research confirmed the hypothesis that the grades in the teaching subjects of arts and skills greatly influence the general success of students and create an unrealistic picture of the general success and knowledge of students. The impact can be seen in the relationship between the learning outcomes and knowledge of students on the one hand and the average grade and the general success of students on the other hand, the relationship between teaching subjects and the objectivity of assessment, and the competencies and conditions for the implementation of art and skills teaching. According to the results of the research, the question arises of the possibility of changing the paradigm of evaluating student achievements in order to reduce the difference between averagely high general success and averagely low student knowledge.

Keywords: effects, numerical assessment, arts and skills, knowledge and student achievement

UVOD

Jedan od osnovnih koraka u procesu evaluacije i utvrđivanja indikatora kvaliteta obrazovanja predstavlja i školsko ocjenjivanje. Ocjenjivanje ima za cilj davanje povratne informacije o nivou, kvaliteti i obimu znanja učenika svim akterima, prije svega učeniku, a zatim nastavniku i roditelju, kao partnerima u obrazovanju. Samo ocjenjivanje kao segment u procesu evaluacije je vrlo zahtjevan i težak zadatak. Brojni su kriteriji koji se nameću kao potrebni i neizbježni da bi se ocjenjivanje izvršilo korektno, realno, neovisno i svrsishodno. Prema Matijeviću (2004) ocjenjivanje ima osobenosti višestrukog karaktera, kao što su motivacijski, dijagnostički, prognostički i drugi. Motivacijski karakter ocjenjivanja ogleda se u mogućnosti da učenika može u velikoj mjeri motivisati u njegovom učenju. Također, dijagnostički karakter ocjenjivanja je vrlo važan zbog činjenice kako nastavnik može da, prije svega, uspostavi dijagnozu učenikovog rezultata u učenju s aspekta mogućnosti učenika uočavajući slabosti, manjkavosti ili pozitivne efekte njegovog učenja što u narednoj fazi može da bude korektivni faktor u radu. Prognostički karakter ocjenjivanja ima značajnu ulogu i ne treba ga zanemarivati. Naime, kroz ocjenjivanje može se pretpostaviti ili prognozirati nivo postignuća učenika, a što je vrlo važno za postavljanje realnih ciljeva i utvrđivanje krajnjih ishoda učenja, kao i kretanje učenika ka profesionalnoj orijentaciji i njegovoj budućnosti. Pitanjem ocjenjivanja primarno se bavi relativno nova nauka dokimologija koja, prema Matijeviću (2004), proučava kriterije ocjenjivanja, modele ocjenjivanja i uticaj okoline na motivaciju ocjenjivanih, a samo ocjenjivanje definiše se kao dodjeljivanje određenih ocjena za postignute rezultate pri čemu se učenici razvrstavaju u određene kategorije prema postignutim rezultatima. Modeli ocjenjivanja učeničkih postignuća, prema Matijeviću (2004), su: brojčano, opisno, sintetičko i analitičko ocjenjivanje, kao i samoocjenjivanje. Brojčano ocjenjivanje, koje se i najviše primjenjuje, vrednovanje je učenikovih aktivnosti i postignuća prema brojčanoj skali od nekoliko nivoa, najčešće pet, poredanih od najnižeg ka najvišem. Prema Novak (2019) kao elementi za ocjenjivanje po ovom modelu uzimaju se poznavanje ili nepoznavanje činjenica, učestvovanje u radu, aktivnosti, interpretacija, reprodukcija, primjena, logičko rješavanje i brojni drugi načini i aktivnosti učenika. Opisno ocjenjivanje postignuća učenika vrši se izvođenjem deskriptivnog viđenja nastavnika gdje riječima opisujući iskazuje nivo znanja i postignuća, uz navođenje svih pozitivnih i afirmativnih činjenica,

kao i negativnih i onih koje predstavljaju nedostatke u učenikovom postignuću smatra Milohnić (1984). U nekim obrazovnim sistemima se primjenjuje u nižim razredima, na početku školovanja, dok u nekim se primjenjuje samo za određene nastavne predmete, najčešće predmeti likovne, muzičke ili tjelesne kulture. Postoje različita mišljenja o prednostima i nedostacima ocjenjivanja, prije svega misleći na dva primarna modela, brojčanog i opisnog ocjenjivanja. Matijević (2004) ističe kako se međusobno razlikuju brojčano i opisno ocjenjivanje. Za razliku od bojčanog, gdje se rezultat uspjeha učenika izražava dogovorenim znakom, opisno ocjenjivanje učenikovih postignuća i njegovi rezultati iskazuju se opisno i analitički. Opisnim ocjenjivanjem se, prema Matijević (1983), ostavlja više prostora i mogućnosti nastavniku da iskaže učenikov nivo znanja i postignuća. Sličnog mišljenja su Tomić i Osmić (2006), koji smatraju da je opisno ocjenjivanje dobro za početak školovanja jer učenicima nastavni proces predstavlja prvi susret s obavezama, te da još nemaju strah od ocjene. Tomić i Osmić (2006), također smatraju da opisno ocjenjivanje ima prednosti nad brojčanim zato što, između ostalog, omogućuje nastavniku svestranije upoznavanje učenika i njegovog rada, realnije ga prikazuje, omogućuje jasnije i podrobnije diferenciranje postignuća učenika, obezbjeđuje individualiziran pristup, evidentira i uzima u obzir sve manifestacije učenikovog rada što na učenika djeluje podsticajno, pruža mogućnosti za šire i objektivnije sagledavanje pojedinih aspekata učenikovog razvoja čime pruža detaljniji i pregledniji uvid u postignute rezultate. U nedostatke opisnog ocjenjivanja Tomić i Osmić (2006) navode praćenje rada i napredovanje učenika jer traži ogroman napor nastavnika i čini opisno ocjenjivanje zahtjevnim, zatim teškoće u stručno-metodičkoj osposobljenosti nastavnika za ocjenjivanjem, kao i prisutnosti subjektivizma u praćenju, provjeravanju i vrednovanju učenika. Također, jedna od slabosti opisnog ocjenjivanja, prema Tomić i Osmić (2006), jeste diferenciran pristup nastavnika samom ocjenjivanju pri čemu dolazi do izražaja subjektivnost i razlike u mišljenjima i stavovima, metodologiji, načinu i tehnici praćenja i vođenja evidencije, formulisanju konstatacija na osnovu kojih se o učeniku i njegovom odnosu prema obavezama, napredovanju i uspjehu, utvrđuje ocjena što dovodi do različitog vrednovanja istih ili sličnih elemenata. U različitim državama i njihovim obrazovnim sistemima uspostavljeni su različiti tipovi i modeli ocjenjivanja. U nekim državama ocjenjivanje je brojčano, u nekim opisno, dok u osnovnoškolskim sistemima nekih država ocjenjivanja nema uopće ili ga nema u nižim razredima. U obrazovnom sistemu Bosne i Hercegovine, u osnovnom obrazovanju, sveukupno vrednovanje učeničkih postignuća vrši se utvrđivanjem brojčanih ocjena iz svih nastavnih predmeta. Danas postoje brojne analize i izvještaji koji, u matematičkom smislu, prema izvedenoj srednjoj ocjeni, procentu prolaznosti i uspješnosti učenika, veličaju postignuti uspjeh u učenju, posebno kada je u pitanju opći uspjeh učenika. Izuzetno je veliki procenat odličnih učenika, nešto manje onih s vrlodobrim uspjehom dok učenika s dobrim, dovoljnim i nedovoljnim uspjehom skoro da nema, što je pohvalno. Međutim, sve je veći broj nastavnika i pedagoških stručnjaka koji s podozrenjem gledaju na takav rezultat. Smatraju ga nerealnim i izvještačenim, prije svega zbog ogromne razlike između takvih, zvaničnih, školskih rezultata učenika i rezultata u eksternom vrednovanju - maturi, kao i rezultata naših učenika kada su međunarodna istraživanja u pitanju. Kao jedan od razloga visokih ocjena, a slabijeg znanja učenika, sve češće se spominje neujednačenost kriterija za vrednovanje, subjektivnost pri ocjenjivanju, te brojčano ocjenjivanje iz nastavnih predmeta umjetnosti

i vještina koje ulazi u ukupan uspjeh učenika. Prema Kadum-Bošnjak (2013) većinu ovih razloga možemo posmatrati i analizirati s aspekta dokimologije, nauke o ocjenjivanju. Također, pedagoški stručnjaci u susjednim državama suočavaju se sa sličnom situacijom. U Republici Hrvatskoj se još ranije istraživao navedeni problem s obzirom na jednostavniji i kvalitetniji obrazovni sistem nego u Bosni i Hercegovini. Mišljenja su podijeljena, ali se skoro svi pedagoški stručnjaci slažu u potrebi rješavanja problema ocjenjivanja i uspjeha u znanju. Tako Šubić (2018) smatra da između opisnog ocjenjivanja, koje nastavniku ostavlja više mogućnosti prikazivanja učenikovog znanja, napretka, sposobnosti, vještina i interesa, i brojčanog ocjenjivanja, koje je ograničavajuće jer je izrečeno jednom brojkom, postoji velika razlika. Autor ističe tvrdnju da je brojčano ocjenjivanje nerealno, posebno zbog činjenice da učenici sve rade kako bi dobili određenu ocjenu, drugim riječima rečeno učenici uče radi ocjene, a ne znanja. No, ova tvrdnja nameće pitanje da li bi učenici, nakon uvođenja opisnih ocjena, iskazali isti nivo interesovanja i truda u sticanju znanja i razvijanju sposobnosti i vještina. Vuradin (2021) ističe da su istraživanja među nastavnicima potvrdila potrebu promjena u modelu ocjenjivanja učenika, posebno iz nastavnih predmeta muzičke, likovne, tjelesne i zdravstvene kulture. Prema navedenom, nastavnici se zalažu za opisno ocjenjivanje i kombinaciju brojčanog i opisnog ocjenjivanja, te za neocjenjivanje u nastavnim predmetima muzičke, likovne, tjelesne i zdravstvene kulture jer brojčano ocjenjivanje u navedenim nastavnim predmetima daje nerealne rezultate. U nastavi navedenih predmeta, posebno u razrednoj nastavi osnovne škole, učenici bi trebali da uživaju i igraju se razvijajući vještine i sposobnosti. Posebno zanimljivo stajalište o odnosu ocjenjivanja između općih nastavnih predmeta i nastavnih predmeta umjetnosti i vještina iznose Tešanović, Lazić, Geratović, Panić i Mitrović (2016) postavljajući pitanje prednosti i značaja urođenog talenta i vještine učenika nad rezultatima rada u učenju. Tešanović i saradnici (2016) smatraju da se trenutnim načinom ocjenjivanja u osnovnim školama Bosne i Hercegovine u isti nivo ocjenjivanja stavljaju učenici koji imaju urođeni talenat i oni učenici koji svojim radom i trudom uspiju ili ne uspiju savladati sve obaveze predviđene Nastavnim planom i programom za svoj uzrast. Kako navode, često se dešava da učenici zbog svog tjelesnog nedostatka ili nedostatka talenta za muziku i crtanje budu u podređenom položaju jer ne mogu imati odlične ocjene iz umjetnosti i vještina. Različita mišljenja i rasprave pedagoških stručnjaka, učitelja i nastavnika o pitanju modela ocjenjivanja učenika, dileme i dvojbe između „važnosti“ nastavnih predmeta, sve prisutniji trend poboljšanja općeg uspjeha učenika, kao i slabiji rezultati u domaćim i međunarodnim istraživanjima nivoa znanja učenika, razlozi su istraživanja nekih od faktora koji eventualno utiču na istaknuti problem.

Cilj ovog istraživanja je analiziranje brojčanog ocjenjivanja učenika iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina s namjerom utvrđivanja eventualnog uticaja takvog ocjenjivanja na opći uspjeh učenika u osnovnoj školi. S obzirom na sve prisutniji trend poboljšanja općeg uspjeha učenika osnovne škole, stalnog rasta srednje prosječne ocjene na nivou odjeljenja, razreda i škole, i prilično slabih zvaničnih rezultata na školskim, domaćim i međunarodnim istraživanjima testiranjem nivoa znanja učenika, nameće se potreba istraživanja razloga i uzroka koji doprinose navedenom problemu. U namjeri da istražimo neke od faktora koji doprinose prisutnom problemu opredijelili smo se za istraživanje brojčanog ocjenjivanja iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina i njegovom uticaju na opći uspjeh učenika.

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Uzorak u predmetnom istraživanju čini 117 nastavnik/ca razredne i predmetne nastave u osnovnim školama Tuzlanskog kantona. Uzorak je utvrđen kombinacijom metode namjernog i slučajnog odabira. Namjeran je odabir škola, a metodom slučajnog izbora odabrani su ispitanici-nastavnici/e.

Mjerni instrument

Mjerni instrument korišten u svrhu pribavljanja podataka je anketni list – upitnik. Zbog namjere pribavljanja što realnijih i iskrenijih odgovora ispitanika, upitnik je anonimnog karaktera. Upitnik je konstruisan kao kombinacija odabira 15 odgovora na pitanja i intenzitetom slaganja sa ponuđenom tvrdnjom. Pitanja i tvrdnje u upitniku koncipirani su prema ciljevima i zadacima istraživanja, konstruisana i raspoređena prema skali Likertovog tipa. U obradi i sređivanju dobivenih podataka korištena je metoda teorijske i deskriptivne analize i statistike χ^2 test, metoda sređivanja i statističke obrade podataka. U vezi sa pitanjem o uticaju brojčanog ocjenjivanja iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina na opći uspjeh učenika u osnovnoj školi vršena je provjera da li, na koji način i u kojoj mjeri zaključne ocjene iz navedenih nastavnih predmeta doprinose uspjehu učenika u osnovnoj školi. Istraživačka pitanja se odnose i na karakter izvođenja nastave i realizacije nastavnih sadržaja iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina s aspekta stručnosti, kvaliteta i obima, zatim istraživanje načina vrednovanja učeničkih postignuća s aspekta realnosti, objektivnosti i izjednačenosti kriterija za vrednovanje postignuća, kao i odnosa između ocjena iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina, ostalih nastavnih predmeta i općeg uspjeha učenika s aspekta referentnosti i diferenciranosti. S obzirom na zadani cilj istraživanja uticaja brojčanog ocjenjivanja iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina na opći uspjeh učenika formulisana je generalna hipoteza koja glasi: „Brojčano ocjenjivanje učeničkih postignuća iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina u osnovnoj školi značajno utiče na opći uspjeh učenika, čini ga visoko značajnim i nerealnim."

U namjeri pribavljanja svih relevantnih i potrebnih saznanja o problemu istraživanja, faktorima koji ga generišu i njegovim refleksijama na kvalitet i funkcionalnost nastave, kao i objektivnost ocjenjivanja, te razlike između općeg uspjeha učenika i ishoda učenja, postavljene su sljedeće posebne hipoteze:

1. Sadržaji iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina predviđeni nastavnim planom i programom, u razrednoj nastavi osnovne škole ne realizuju se u potpunosti na kvalitetan i funkcionalan način.
2. Vrednovanje i ocjenjivanje učeničkih postignuća iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina nije u potpunosti objektivno i nerealno je.
3. Opisnim ocjenjivanjem učenika iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina se smanjuje diferencija između općeg uspjeha učenika izraženog ocjenom i ostvarenja ishoda učenja.

Način provođenja istraživanja
Upitnik je distribuiran online putem. Zbog jednostavnosti upotrebe i lakšeg prikupljanja podataka izabran je Googl servis Google Forms. Upitnik je bio dostupan na linku https://forms.gle/Gqie8R9vmkrD5AuU6.

REZULTATI I DISKUSIJA

U Tabeli 1. prikazani su opći podaci o ispitanicima, s fokusom usmjerenim na broj godina rada u nastavi, odnosno radno iskustvo nastavnika, stručno zvanje i vrsti nastave koju izvodi. Prema podacima ispitan je približno jednak broj nastavnika razredne i predmetne nastave što istraživanju daje karakter pouzdanosti, sigurnosti i sveobuhvatnosti ispitanika, odnosno broj nastavnika razredne i predmetne nastave je uravnotežen. Ovaj podatak ima važnost zbog objektivnosti jer se među ispitanicima nalazi veliki broj nastavnika koji predaju nastavu iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina. Podaci o strukturi ispitanika s aspekta radnog iskustva u nastavi, njihove stručnosti i napredovanja u radu, jasno nam pokazuju da je riječ o vrlo ozbiljnoj i zreloj kategoriji ispitanika s dugogodišnjim iskustvom u izvođenju nastave, značajnim napredovanjem u radu i sticanju viših stručnih zvanja. Stoga, sa sigurnošću možemo reći da mišljenja i stavovi nastavnika o vrednovanju učeničkih postignuća, odnosno ocjenjivanju učenika iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina i općem uspjehu učenika, u ovom istraživanju imaju visok koeficijent pouzdanosti i referentnosti. S obzirom na strukturu ispitanika, dugogodišnje iskustvo i stručnost, a u vezi sa ispitivanjem pomoćnih hipoteza o problemu kvaliteta realizacije nastave iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina te objektivnosti u ocjenjivanju učenika iz spomenutih predmeta, možemo reći da predstavljaju objektivan i pouzdan izvor podataka.

Tabela 1. Podaci o nastavnicima: stručnost, iskustvo u nastavi, vrsta nastave
Table 1. Data on teachers: expertise, teaching experience, type of teaching

		N	**%**
Svega ispitanika		117	100
Stručno zvanje	nastavnik	16	13.67
	nastavnik mentor	39	33.33
	nastavnik savjetnik	62	52.99
Broj godina u nastavi	do 10 godina	12	10.25
	11 do 20 godina	32	27.35
	21 do 30 godina	57	48.71
	više od 30 godina	16	13.67
Nastava	Razredna	61	52.13
	Predmetna	56	47.86
Predavač nastave umjetnosti i vještina	DA	62	52.99
	NE	55	47.01

Ocjenjivanje učenika u okviru vrednovanja učeničkih postignuća proces je za kojeg nikada ne možemo reći da predstavlja potpuno pouzdan i realan rezultat. Ne postoji metoda za ocjenjivanje koja može zadovoljiti apsolutnu objektivnost, ali ako osoba koja ocjenjuje ima stručnost, kvalifikacije i iskustvo uvažiće one najvažnije elemente i kriterije kako bi ocjena koju izriče učeniku za njegov uspjeh u učenju bila što

objektivnija i realnije prikazivala ishod njegovog učenja smatra Musić i Čolaković (2012). Unatoč tome, nije rijetkost da se neke od lažnih percepcija poput stereotipa, halo efekta, kontrasta, generalizacije i drugih, manifestuju kroz ocjenjivanje učenika što dovodi u pitanje objektivnost ocjenjivanja kao dijela vrednovanja uspjeha učenika u učenju. U namjeri da ispitamo mišljenja nastavnika o objektivnosti ocjenjivanja učenika u osnovnoj školi uopće formulisana su pitanja koja se baziraju na pretpostavci da svi nastavnici učenike ocjenjuju realno i objektivno, a rezultati su predstavljeni u Tabeli 2.

Tabela 2. Vrijednost χ^2 o stepenu realnosti i objektivnosti u ocjenjivanju učeničkih postignuća
Table 2. The value of χ^2 on the degree of reality and objectivity in the assessment of student achievements

Fo	**Ft**	**Fo-Ft**	**(Fo-Ft)²**	**Σ(Fo-Ft)² Ft**
11	29	-18	324	11.17
83	59	24	576	9.76
23	29	-6	36	1.24
Σ 117				22.17

Iz dobivenih odgovora uočava se da 11 nastavnika – ispitanika (9.4%) isključivo tvrdi kako ocjenjivanje učenika u osnovnoj školi nije realno i objektivno, 23 nastavnika (19.6%) smatra kako je ocjenjivanje sasvim realno i objektivno i izražava stvarno stanje uspjeha učenika, a čak 83 nastavnika (70.9%) izražava sumnju u objektivnost i realno ocjenjivanje jer tvrde da je ocjenjivanje samo djelimično objektivno. Prema dobivenim rezultatima i visokoj vrijednost χ^2 možemo zaključiti da pretpostavku, kako je ocjenjivanje učenika u osnovnoj školi realno i objektivno, treba odbaciti. Ovi podaci nam, također, ukazuju na svjesnost nastavnika o problemu korektnog, realnog i objektivnog ocjenjivanja učenika uopće.
Kako smo već ranije istakli činjenicu da postignuti opći uspjeh učenika u učenju ima pozitivan trend, odnosno sve je veći broj učenika koji postižu odličan uspjeh, ispitivali smo stavove nastavnika o realnosti takvog uspjeha učenika, s aspekta ostvarenosti ishoda učenja iz svih nastavnih predmeta u osnovnoj školi. Podaci su predstavljeni u Tabeli 3.

Tabela 3. Vrijednost χ^2 o stepenu realnosti općeg uspjeha učenika s aspekta ostvarenosti ishoda učenja
Table 3. The value of χ^2 on the degree of reality of the general success of students from the aspect of realization of learning outcomes

Fo	**Ft**	**Fo-Ft**	**(Fo-Ft)²**	**Σ(Fo-Ft)² Ft**
24	29	-5	25	0.86
44	29	15	225	7.75
49	59	-10	100	1.69
Σ 117				10.3

Analizirajući stavove nastavnika o stepenu realnosti općeg uspjeha učenika s aspekta ishoda učenja iz svih nastavnih predmeta, pretpostavili smo da je najopravdanije da će polovina ispitanika biti neodlučno, dok će druga polovina ispitanika biti izjednačena po

pitanju potvrđivanja, odnosno negacije. Nakon analize došli smo do podataka da je svega 24 ispitanika (20.5%) izrazilo apsolutnu sigurnost i uvjerenje kako je opći uspjeh učenika, s aspekta ostvarenosti ishoda učenja, realan. 44 nastavnika (37.6%) smatra kako opći uspjeh učenika uopće ne predstavlja realnu sliku ostvarenosti ishoda učenja što je skoro izjednačeno sa brojem nastavnika koji nisu sigurni da je opći uspjeh učenika postignut na realnom ostvarenju ishoda učenja. Takvih nastavnika je 49 (41.8%). Testiranjem dobivenih odgovora vrijednost χ^2 je 10.3 što što je iznad granične vrijednosti Hi-kvadrata izračunate na drugom stepenu slobode, koji iznosi 5.992. Na osnovu dobivene vrijednosti uočavamo da je razlika statistički značajna i dobivena vrijednost pouzdana, a što ukazuje da opći uspjeh učenika nije u potpunosti kompatibilan sa ostvarenošću ishoda učenja.

U cilju pribavljanja što korisnijih podataka u istraživanju problema uticaja brojčanog ocjenjivanja iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina na opći uspjeh učenika od ispitanika smo tražili stavove s aspekta realizacije nastavnih sadržaja, kvaliteta i funkcionalnosti nastave, kadrovskih mogućnosti i stručnosti nastavnika, te prostornih i materijalnih uslova u kojima se izvodi nastava iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina. Izraženi stavovi nastavnika o stepenu realizacije nastavnih sadržaja iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina utvrđenih Nastavnim planom i programom u osnovnoj školi općenito su sljedeći: 50 nastavnika (42.7%) je mišljenja da se sadržaji ne realizuju u potpunosti prema Nastavnom planu i programu, dok 27 nastavnika (23.1%) smatra suprotno. 40 nastavnika (34.2%) nisu sigurni da se nastavni sadržaji realizuju u potpunosti. Dobiveni odgovori u određenoj mjeri razlikuju se sa stavovima po pitanju kvaliteta i funkcionalnosti realizacije nastavnih sadržaja, s akcentom na stručnu osposobljenost nastavnika razredne nastave koji, između ostalih nastavnih predmeta, realizuju nastavu umjetnosti i vještina. Tako je 38 nastavnika (32.4%) mišljenja da se nastava iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina kvalitetno i funkcionalno realizuje, 32 nastavnika (27.4%) smatra da realizacija nastavnih sadržaja umjetnosti i vještina nije kvalitetna i funkcionalna, dok preostali nastavnici, njih 47 (40.2%), nisu sigurni u kvalitet i funkcionalnost realizacije nastavne umjetnosti i vještina. Ako uzmemo u obzir činjenicu da je u strukturi ispitanika 61 nastavnik razredne, a 56 nastavnika predmetne nastave (Tabela 1.), dobivene rezultate možemo posmatrati kao pouzdane jer je ukupan broj potvrdnih i negacijskih iskaza približan broju ispitanika koji izvode razrednu nastavu što nas, ako uzmemo u obzir anonimnost ankete, upućuje na vjerovatnoću svjesnosti i vlastitog priznanja da veliki broj nastavnika razredne nastave nije u mogućnosti u potpunosti kvalitetno i funkcionalno realizovati nastavu umjetnosti i vještina. Kao potvrdu navedene pretpostavke možemo pronaći u iskazima ispitanika o kadrovskim i prostornim uvjetima za potpunu i kvalitetnu realizaciju nastavnih sadržaja umjetnosti i vještina. Svega 13 ispitanika (11.1%) smatra da su ostvareni potrebni uvjeti za potpunu i kvalitetnu realizaciju nastave, 80 ispitanika (68.3%) smatra da nisu u potpunosti ostvareni svi potrebni kadrovski i prostorni uvjeti, dok 24 ispitanika (20.5 %) smatra da uopće nisu ostvareni potrebni kadrovski i prostorni uvjeti za potpunu i kvalitetnu realizaciju nastave umjetnosti i vještina. U nastojanju da dobijemo što vjerodostojnije i iskrene podatke ispitanicima su postavljana i neka unakrsna pitanja, pitanja koja su u velikoj mjeri kompatibilna sa nekim prethodnim gdje ispitanik, ukoliko fer i korektno odgovara, sam potvrđuje prethodno izrečene stavove. Brojne su rasprave na temu važnosti i ravnopravnosti nastavnih predmeta u osnovnoj školi, prije svega

misleći na opće nastavne predmete poput matematike, maternjeg jezika, prirode i ostalih s jedne, te nastavnih predmeta umjetnosti i vještina, poput muzičke i likovne kulture, tjelesnog i zdravstvenog odgoja s druge strane. Ratkovčić (1961) smatra da djeca više vole nastavu iz predmeta gdje mogu uživati, pokazati svoj talenat, kreativnost, igrati se, i pri tome često dobivati bolje ocjene čime popravljaju svoj opći uspjeh. Isto tako, nije rijedak slučaj da, zbog objektivnih ili subjektivnih razloga, nastava iz predmeta umjetnosti i vještina ne bude realizovana u obimu kako je utvrđeno Nastavnim planom i programom. U dijelu ovog istraživanja pokušali smo doći do stavova nastavnika da li je i u kojoj mjeri prisutna ovakva pojava, te su ispitanici trebali dati odgovor na pitanje prisutnosti pojave da u razrednoj nastavi nastavnici iz nekog razloga, na uštrb časova nastavnih predmeta umjetnosti i vještina, realizuju časove iz nekih drugih predmeta, kao na primjer matematike, maternjeg jezika, prirode i drugih. 66 nastavnika (56.4%) smatra da je navedena pojava prisutna, 23 ispitanika (19.7%) smatra da se u razrednoj nastavi ne realizuju časovi drugih nastavnih predmeta na štetu časova umjetnosti i vještina, dok je 28 ispitanika (23.9%) neodlučno i ne može sa sigurnošću potvrditi ili negirati navedenu pojavu. Postavili smo nul-hipotezu pod pretpostavkom da nema pojave izvođenja časova drugih nastavnih predmeta na uštrb časova umjetnosti i vještina. Prikupljene podatke testirali smo i dobili sljedeći rezultat koji je predstavljen u Tabeli 4.

Tabela 4. Vrijednost χ^2 o frekvenciji izvođenja nastave drugih nastavnih predmeta umjesto nastave umjetnosti i vještina
Table 4. The χ^2 value on the frequency of teaching other subjects instead of teaching arts and skills

Fo	**Ft**	**Fo-Ft**	**$(Fo-Ft)^2$**	**$\Sigma(Fo-Ft)^2$ Ft**
66	39	27	729	18.69
23	39	-16	256	6.56
28	39	-11	121	3.10
Σ 117				28.35

Kako se iz rezultata može vidjeti, vrijednost Hi-kvadrata je znatno veća, te je postavljenu nultu hipotezu potrebno odbaciti s obzirom da se opaženi rezultati znatno razlikuju od onih koje smo pod navedenom hipotezom očekivali. Dakle, možemo reći da je u razrednoj nastavi prisutna pojava prednosti općih nastavnih predmeta u odnosu na predmete umjetnosti i vještina te se, iz nekih razloga, dešava da se časovi matematike, maternjeg jezika, prirode i drugih općih nastavnih predmeta realizuju umjesto časova umjetnosti i vještina. U nastavnoj praksi nije rijetka pojava različitih, često suprostavljenih subjektivno-vrijednosnih stavova o važnosti određenih nastavnih predmeta, isticanja posebnog značaja nekog predmeta i njegovog favoriziranja u odnosu na druge, zatim komparacije sa drugim nastavnim predmetima uz tumačenja značaja i važnosti za učenike i njihovu budućnost. Također, prema Kyriacou (1995) uočava se da kod samih nastavnika bude prisutna stereotipna podjela na važne ili manje važne nastavne predmete. U skladu s prethodnim ispitivanjem ravnoteže nastavnih predmeta ispitali smo da li postoji zavisni odnos između grupe općih nastavnih predmeta i nastavnih predmeta umjetnosti i vještina kada je u pitanju ocjenjivanje učeničkih postignuća. Pretpostavili smo da na ocjene iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina imaju uticaj ocjene iz općih nastavnih predmeta, to jeste da se usklađuju sa njima. Od

ispitanika je traženo da se odrede na pitanje da li na izvođenje zaključne ocjene iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina imaju uticaj ocjene učenika iz nekih drugih nastavnih predmeta poput matematike, maternjeg jezika, prirode. Iz dobivenih podataka saznali smo da 64 ispitanika (54.7%) smatra kako na zaključnu ocjenu iz umjetnosti i vještina utiču ocjene iz drugih nastavnih predmeta, odnosno da se ocjene iz umjetnosti i vještina usklađuju sa njima, dok 53 ispitanika (45.3%) smatra da ne postoji nikakav uticaj ocjena iz općih predmeta na ocjene iz umjetnosti i vještina. S obzirom da smo dobivene rezultate testirali hi-kvadratom dobili smo njegovu vrijednost 1.03 što je manja vrijednost nego na graničnoj vrijednosti prvog stupnja slobode čime se postavljena pretpostavka potvrđuje, a što je prikazano u Tabeli 5.

Tabela 5. Frekvencija uticaja drugih nastavnih predmeta na ocjene iz umjetnosti i vještina
Table 5. Frequency of influence of other teaching subjects on grades in arts and skills

Fo	**Ft**	**Fo-Ft**	**(Fo-Ft)²**	**Σ(Fo-Ft)² Ft**
64	59	5	25	0.42
53	59	-6	36	0.61
Σ 117				1.03

S obzirom da smo se na osnovu iskaza ispitanika uvjerili kako na zaključnu ocjenu iz umjetnosti i vještina utiču ocjene iz drugih nastavnih predmeta, odnosno da se ocjene iz umjetnosti i vještina usklađuju sa njima, željeli smo se uvjeriti i kontrolisati na još nekom primjeru. Pretpostavili smo da ocjenjivanje nije objektivno, te smo od ispitanika tražili iskaz o objektivnosti ocjenjivanja učenika. Na pitanje da li se završne-zaključne ocjene iz nastavnih predmeta utrđuju objektivno, najčešće objektivno ili subjektivno, ispitanici su dali sljedeće tvrdnje: 32 ispitanika (27.3%) smatra da se ocjenjivanje vrši objektivno, 69 ispitanika (58.9%) je mišljenja da se ocjenjivanje vrši najčešće objektivno, dok 16 ispitanika (13.7%) smatra da je ocjenjivanje iz nastave umjetnosti i vještina subjektivno.

Tabela 6. Frekvencija objektivnosti ocjenjivanja učenika iz umjetnosti i vještina
Table 6. Frequency of objectivity of assessment of students in arts and skills

Fo	**Ft**	**Fo-Ft**	**(Fo-Ft)²**	**Σ(Fo-Ft)² Ft**
32	29	3	9	0.31
69	59	10	100	1.69
16	29	-7	49	1.68
Σ 117				3.68

Iz Tabele 6. vidi se kako je izračunati hi-kvadrat 3.68 što je manja vrijednost nego na drugom stupnju slobode, što znači da postoji značajna statistička razlika u mišljenju ispitanika prema objektivnosti ocjenjivanja, te je stoga naša pretpostavka potvrđena i možemo reći da ocjenjivanje učenika iz umjetnosti i vještina nije objektivno. Česta je pojava da učitelji sami, prema svom ličnom nahođenju, utvrđuju i donose mjerila ocjenjivanja. Borić i Stanić (2016) smatraju da pri donošenju mjerila i kriterija ocjenjivanja nastavnik treba voditi računa o njihovoj preciznosti, odnosno nastojati izbjeći višeznačnost, te tako utvrđena mjerila moraju nastavniku pružiti objektivnost ocjenjivanja. Prisutnost brojnih manjkavosti kod ocjenjivanja uočava i Vrgoč (2002),

te ističe kako je, zbog nejasnih kriterija ocjenjivanja, te uticaja neakademskih faktora kao što su tačnost, urednost, domaće zadaće, pristojno ponašanje i druge, valjanost ocjena upitna. U vezi sa navedenim možemo istaći i rezultat odgovora ispitanika na pitanje da li ocjenjivanje iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina treba biti opisno u kojem vidimo malu razliku u stavovima. 57 ispitanika (48.7%) smatra da bi ocjenjivanje učenika iz nastave umjetnosti i vještina trebalo biti opisno, a 60 ispitanika (51.3%) smatra da ocjenjivanje ipak treba biti brojčano. Da postoje dileme nastavnika u vezi sa načinom ocjenjivanja zbog brojnih razloga potvrđuju i rezultati istraživanja sličnog problema u kojem Vuradin (2021) ističe kako u hrvatskim osnovnim školama učitelji nisu zadovoljni načinom brojčanog ocjenjivanja u nastavnim predmetima likovne i muzičke kulture, te tjelesnog i zdravstvenog odgoja. U istraživanju problema ocjenjivanja nastavnih predmeta umjetnosti i vještina Tešanović i saradnici (2016) tvrde kako 38% ispitanika (nastavnika i roditelja) smatra da je brojčano ocjenjivanje bolje, dok 62% ispitanika smatra da iz određenih razloga ocjene iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina treba biti opisno. Kada je riječ o ocjenjivanju učenika iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina namjera nam je bila provjeriti kontinuitet i način ocjenjivanja. Na pitanje da li se kontinuirano vrši ocjenjivanje iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina, apsolutna većina ispitanika, njih 106 (90.6%) je potvrdilo kontinuitet i redovnost u ocjenjivanju, a 11 ispitanika (9.4%) učenike ocjenjuje periodično, na polugodištu ili kraju školske godine. Vrednovanje učeničkih postignuća iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina, uglavnom se vrši kroz ocjenjivanje praktičnog rada i vježbi 64.3%, usmenom provjerom 17.8%, pismenom provjerom – testiranjem 11% i na neki drugi način 6.8% .

Izostanak univerzalnih, standardizovanih kriterija ocjenjivanja, prepuštenost nastavnika samom sebi i vlastitim procjenama koje često znaju biti subjektivne jer se radi o individualnom pristupu ocjenjivanju, znatno utiče na trend poplave odlikaša i sve prisutnijeg izuzetnog uspjeha, visokih srednjih ocjena na nivou odjeljenja, razreda, škole pa i šire. Kako smo ranije istakli rezultati koje učenici naših osnovnih škola postižu na testiranjima u okviru međunarodnih istraživanja su vrlo slabi što ukazuje da je ostvarenost ishoda učenja, praktična primjena znanja u određenim uvjetima vrlo niska. U namjeri utvrđivanja povezanosti navedenih pojava koje se manifestuju od ispitanika smo potražili stav o karakteru ocjenjivanja učenika, zaključivanju ocjena i utvrđivanju općeg uspjeha s aspekta ostvarenosti ishoda učenja, te smo dobili sljedeće odgovore: 26 ispitanika (22.2%) je mišljenja kako je ocjenjivanje i zaključivanje ocjena realno i objektivno, 60 ispitanika (51.3%) smatra da je utvrđeni opći uspjeh prilično realan i objektivan, dok 31 ispitanik (26.5%) smatra kako je zaključivanje i utvrđivanje općeg uspjeha nerealno i subjektivno. Dobivene rezultate testirali smo pod utvrđenom pretpostavkom da postoji statistički značajna razlika između očekivanih i datih odgovora, što je prikazano u Tabeli 7. Rezultati potvrđuju pretpostavku kako utvrđeni opći uspjeh učenika na osnovu ocjenjivanja i zaključivanja ocjena nije realan i objektivan s aspekta ostvarenosti ishoda učenja.

Tabela 7. Frekvencija objektivnosti općeg uspjeha učemika s aspekta ostvarenosti ishoda učenja
Table 7. The frequency of objectivity of the general success of students from the aspect of achievement of learning outcomes

Fo	Ft	Fo-Ft	$(Fo-Ft)^2$	$\Sigma(Fo-Ft)^2$ Ft
26	29	-3	9	0.31
31	29	2	4	0.14
60	59	1	1	0.02
Σ 117				0.47

Brojne dileme i rasprave o „važnosti, značaju, prioritetu“ određenih općih nastavnih predmeta i njihovom odnosu prema nastavnim predmetima umjetnosti i vještina kada je u pitanju ocjenjivanje, najčešće su rezultat različitih formi individualnih pristupa i kriterija koje imaju nastavnici. Tako postoje neki nastavnici koji namjerno i svjesno primjenjuju kriterije koji nisu, prije svega pedagoški, etički, pa čak i moralni, jer ih formiraju prema privilegovanim učenicima, miljenicima, djeci prijatelja ili kolega, te brojnim drugim nestabilnim kriterijima. Nastavnici sami izrađuju svoj mjerni instrument prema vlastitoj procjeni, te često, plašeći se da ne odstupaju mnogo od drugih, učenicima daju veće ocjene koje nisu realne. Kako navode Mrkonjić i Vlahović (2008) ocjene kod različitih učitelja podrazumijevaju različita znanja i sposobnosti pa se zbog toga događa da svaki nastavnik ima svoju ljestvicu na osnovu koje procjenjuje vrijednost učenikovog odgovora. Bez obzira na dobivene rezultate ispitanika koji ukazuju na neujednačenost stavova o načinu ocjenjivanja iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina dovešćemo ih u vezu sa stavovima o značaju ocjena iz navedenih predmeta za opći uspjeh učenika. Na pitanje da li zaključne ocjene iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina trebaju imati uticaj na opći uspjeh učenika 64 ispitanika (54.7%) smatra da treba, dok 53 ispitanika (45.3%) smatra kako ocjene iz umjetnosti i vještina ne bi trebale uticati na opći uspjeh učenika. Dobiveni odgovori, osim još jedne potvrde neujednačenosti stavova nastavnika o ocjenjivanju, zapravo potvrđuju uticaj zaključnih ocjena iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina na opći uspjeh učenika. Nakon analize i testiranja stavova ispitanika, te upoređivanja dobivenih rezultata sa sigurnošću možemo istaći kako se sadržaji iz nastavnih predmeta umjetnosti i vještina, predviđeni Nastavnim planom i programom, u školama koje su bile obuhvaćene istraživanjem ne realizuju u potpunosti na kvalitetan i funkcionalan način. Neki od razloga su manjak kompetencija i nedostatka kreativnosti nastavnika posebno u nastavi muzičke i likovne kulture, neadekvatnih prostornih uslova prije svega za nastavu tjelesnog i zdravstvenog odgoja u nižim razredima, nedostatka vremena za realizaciju sadržaja iz „važnijih“ predmeta gdje se vrijeme planirano za umjetnost i vještine troši na te predmete poput matematike, maternjeg jezika, prirode i drugih. Vrednovanje i ocjenjivanje je, prema iskazima ispitanika, prilično realno i objektivno, ali sa određenom mjerom subjektivnosti. Sve to ostavlja prostor za rasprave i pitanje zašto je prilično objektivno? Da li to znači da je nerealno i subjektivno? Naravno, kako smo već više puta istakli da ne postoji univerzalni kriteriji niti metode ocjenjivanja koje bi bile apsolutno objektivne i predstavljale stvarno stanje nivoa znanja učenika, ali je nužno promijeniti paradigmu ocjenjivanja, posebno nastave umjetnosti i vještina. Iz rezultata ovog istraživanja proizašla je dilema da li je potrebno mijenjati postojeći model brojčanog ocjenjivanja učenika iz nastave umjetnosti i vještina jer postoji mnogo argumenata. Da li je, na primjer, učenik koji svojim radom i

zalaganjem, učenjem prije svega, uspije savladati sve obaveze koje su planirane Nastavnim planom i programom, ali zbog tjelesnog nedostatka ili manjka talenta i kreativnosti za sviranje, pjevanje ili crtanje bude oštećen ili kažnjen jer ne može imati sve odlične ocjene. Ili, obrnuto. Vrhunski talenat za umjetnost ili sport nije nužno predodređen da ima odlične ocjene iz svih ostalih predmeta. U oba slučaja opći uspjeh učenika je vještački i nerealan. Opisnim ocjenjivanjem učenika iz nastave umjetnosti i vještina smanjuje se diferencija između općeg uspjeha učenika izraženog ocjenom i ostvarenja ishoda učenja. Vuradin (2021) navodi rezultate istraživanja Milohnić Lucije iz daleke 1984. godine sprovedenog u hrvatskim školama, za vrijeme SFR Jugoslavije, kako se oko 90% učitelja iz prakse izjasnilo da su učenici bili motivisani i bez brojčanog ocjenjivanja iz likovne i muzičke kulture, kao i tjelesnog i zdravstvenog odgoja. U istom istraživanju čak 81.4% ispitanika smatra da je, s gledišta učenika, opisno ocjenjivanje mnogo bolje od brojčanog. Brojni stručnjaci u svojim istraživačkim ili teorijskim radovima zagovaraju uvođenje opisnog ocjenjivanja tvrdi Penca-Palčić (2020). Razloga i argumenata za opisno ocjenjivanje, prema iskazima nastavnika i roditelja, je mnogo, od kojih prednjači da se učenik ne ošteti ako nije talentovan za neku vještinu. Isto tako, najčešći razlog zašto su za brojčano ocjenjivanje je taj što učenici iz vještina najčešće dobijaju više ocjene nego iz ostalih predmeta što im znatno popravlja srednju ocjenu i opći uspjeh.

ZAKLJUČAK

Postupak vrednovanja učeničkih postignuća kakav se provodi u našim školama ne može odgovoriti zahtjevima moderne i savremene škole kakvu želimo, kao i društva u kojem živimo. Poplava odlikaša i visokih srednjih ocjena na nivou odjeljenja, razreda i škole nas vodi u zabludu, daje nam iskrivljenu sliku stvarajući dojam kako imamo perfektan obrazovni sistem u kojem sve funkcioniše bez greške. Međutim, na prvoj zvaničnoj prepreci zvanoj matura ili testiranje u okviru međunarodnih istraživanja, sapletemo se i padnemo. Postojeći način ocjenjivanja u okviru vrednovanja učeničkih postignuća čini sebe besmislenim i štetnim za obrazovni sistem. Prije svega zbog nepravednosti prema određenoj grupi odgovornih i vrijednih učenika koji se izjednačavaju sa grupom učenika kojima su „poklonjene“ ocjene ili su ih stekli sticajem okolnosti uvjetovanim personalnošću nastavnika i njegovog doživljaja, vlastite procjene koja je često i emotivnog karaktera što rezultira neobjektivnošću i dovodi do nerealnog ocjenjivanja, a zatim i dovođenjem u zabludu svih aktera osnovnog obrazovanja u pogledu kvalitete. Bez obzira što je emotivna komponenta u odgojno-obrazovnom radu nastavnika, posebno u nižim razredima osnovne škole, neophodna ocjenjivanje bi trebalo vršiti u skladu s jasno definisanim kriterijima. Prema Glasser (1994) nastavnici bi trebali i bez ocjenjivanja motivisati učenike na učenje i aktivnosti razvijajući školsku klimu i kulturu škole na način koji bi vodio ka standardizaciji, ravnopravnosti, kvalitetu povratnih informacija u relaciji učenik – nastavnik. Zato je potrebno stalno i funkcionalno edukovanje nastavnika posebno iz pedagoško-psiholoških i didaktičko-metodičkih oblasti, kao i iz školske dokimologije smatra Gojkov (1997). Stoga, u našem postojećem obrazovnom sistemu osnovnog obrazovanja nužne su promjene koje bi vodile ka ambijentu u kojem bi svi akteri obrazovanja ocjenu sagledavali kao postignuće, a ne kao cilj koji se ostvaruje na kraju školske godine.

LITERATURA

Bilić, V. (2001). *Uzroci, posljedice i prevladavanje školskog neuspjeha.* Zagreb: Hrvatski pedagoško-književni zbor.

Borić, E. i Stanić I. (2016). *Mjerila ocjenjivanja u razrednoj nastavi*. Zagreb: Školska knjiga.

Glasser, W. (1994). *Kvalitetna škola.* Zagreb: Educa.

Gojkov, G. (1997). *Dokimologija.* Beograd: Učiteljski fakultet.

Kadum-Bošnjak, S. (2013). *Dokimologija u primarnom obrazovanju.* Pula: Sveučilište Jurja Dobrile.

Kyriacou, C. (1995). *Temeljna nastavna umijeća – metodički priručnik za uspješno poučavanje i učenje.* Zagreb: Educa.

Matijević, M. (2017). *Izazovi vrednovanja škole i u školi.* U Banjalučki novembarski susreti 2016: *Zbornik radova sa naučnog skupa* (Tom 2) (str. 93-118). Banja Luka: Filozofski fakultet.

Matijević, M. (2004). *Ocjenjivanje u osnovnoj školi.* Zagreb: Tipex.

Matijević, M. (1983). *Praćenje i opisno ocjenjivanje učenika u razrednoj nastavi.* Zagreb: Zavod za prosvjetno-pedagošku službu SR Hrvatske.

Milohnić, M. (1984). Opisno ocjenjivanje. *Pedagoški rad*, *39*(5-6) , 277-280.

Mrkonjić, A. i Vlahović J. (2008). Vrednovanje u školi. *Acta Iadertina*, *5*, 27-37.

Musić, H. i Čolaković, E. (2012). *Ocjenjivanje uspjeha učenika.* Tuzla: OFF-SET.

Novak, M. (2019). *Brojčano ocjenjivanje u primarnom obrazovanju* (Diplomski rad). Zagreb: Repozitorij Učiteljskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:147:300651

Penca-Palčić, M. (2020). Je li budućnost ocjenjivanja u opisnoj ocjeni ili čak u školi. *Pogled kroz prozor – digitalni časopis za obrazovanje stručnjaka, 124.* https://pogledkrozprozor.wordpress.com/2020/06/30/je-li-buducnost-ocjenjivanja-u-opisnoj-ocjeni-ili-cak-u-koli-bez-ocjena/

Ratkovčić, B. (1961). Opisno ocjenjivanje u likovnom, muzičkom, fizičkom i tehničkom odgoju. *Život i škola*, *10*(5-6), 159-164.

Šubić, I. (2018). *Ocjenjivanje učenika u svijetu i Hrvatskoj* (Diplomski rad). Zagreb: Repozitorij Učiteljskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:147:477503

Tešanović, D., Lazić,D., Geratović, S., Panić,D. i Mitrović,L. (2016). Ocjenjivanje i vrednovanje vještina učenika (likovnih, muzičkih i fizičkih) u osnovnoj školi, u odnosu na ocjenjivanje matematike i maternjeg jezika, a u cilju motiviranja i napredovanja učenika. *Sportski logos*, *14*, 20-32.

Tomić, R. i Osmić, I. (2006). *Didaktika.* Tuzla: Denfas.

Vrgoč, H. (2002). *Praćenje i ocjenjivanje školskog uspjeha*. Zagreb: Hrvatski pedagoško-književni zbor.

Vuradin, L. (2021). *Mišljenje učitelja o ocjenjivanju nastavnih predmeta glazbene, likovne i tjelesne i zdravstvene kulture u primarnom obrazovanju* (Diplomski rad). Zagreb: Repozitorij Učiteljskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:147:031488

ODNOS NASTAVNIČKOG POTICANJA SAMOREGULIRANOG UČENJA I NEKIH ASPEKATA UČENIČKE KVALITETE ŽIVOTA U ŠKOLI

THE RELATIONSHIP BETWEEN TEACHER SUPPORT FOR SELF-REGULATED LEARNING AND SOME ASPECTS OF STUDENT QUALITY OF LIFE IN SCHOOL

Slavica ŠIMIĆ ŠAŠIĆ[1], Mira KLARIN[1], Anela NIKČEVIĆ-MILKOVIĆ[2]
[1]Sveučilišta u Zadru, Odjel za izobrazbu učitelja i odgojitelja, Zadra, Hrvatska
[2]Sveučilište u Zadru, Odjel za nastavničke studije u Gospiću, Gospić, Hrvatska

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Učenička kvaliteta života u školi definira se kao skup pozitivnih i negativnih iskustava u školi te ostalih osjećaja povezanih sa specifičnim područjima i posljedicama života u školi. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati doprinos učeničke percepcije nastavničkog poticanja samoreguliranog učenja učeničkom doživljaju pozitivnih i negativnih emocija u razredu, samoefikasnosti, usmjerenosti na usvajanje znanja i školskom uspjehu. Istraživanje je provedeno na uzorku od 2154 učenika osnovnih i srednjih škola u Hrvatskoj. Rezultati su pokazali da učenici doživljavaju umjerenu razinu pozitivnih a relativno nisku razinu negativnih emocija, relativno visoku razinu samoefikasnosti i usmjerenosti na usvajanje znanja, te ostvaruju vrlo dobar uspjeh u školi. Spol, razred i vrsta škole objašnjavaju vrlo mali postotak varijance kriterija (1%-3%), dok nastavničko poticanje samoreguliranog učenja značajno više (11%-33%). Učenici čiji nastavnici više potiču samoregulirano učenje (planiranje učenja, metakognitivno praćenje učenja, elaboraciju i vrednovanje, razumijevanje i ulaganje truda) doživljavaju višu razinu pozitivnih a nižu negativnih emocija, imaju više razine samoefikasnosti, više su orijentirani na usvajanje znanja i imaju bolji školski uspjeh. Stoga možemo reći da nastavničko poticanje samoreguliranog učenja pridonosi kvaliteti života učenika u školi.

Ključne riječi: kvaliteta života u školi, pozitivne i negativne emocije, samoefikasnost, školski uspjeh, poticanje samoreguliranog učenja

ABSTRACT
The student quality of life in school is defined as a set of positive and negative experiences in school and other feelings related to specific areas and consequences of school life. The aim of this research was to examine the contribution of students' perception of teacher support for self-regulated learning to their experience of positive and negative emotions in the classroom, self-efficacy, aspirations towards acquiring knowledge, and academic achievement. The study was conducted on a sample of 2154 elementary and high school students in Croatia. The results showed that students experience a moderate level of positive emotions, relatively low level of negative emotions, relatively high level of both self-efficacy and aspirations towards acquiring knowledge, and achieve very good academic performance. Gender, grade, and type of school explain a very small percentage of the variance criteria (1%-3%), while teacher support for self-regulated learning explains significantly more (11%-33%). Students whose teachers encourage self-regulated learning more (learning planning, metacognitive monitoring, elaboration and evaluation, understanding and investing effort) experience higher levels of positive and lower

levels of negative emotions, have higher levels of self-efficacy, are more oriented towards acquiring knowledge, and have better academic achievement. Therefore, it can be said that teacher support for self-regulated learning contributes to the quality of student life in school.

Keywords: quality of life in school, positive and negative emotions, self-efficacy, academic achievement, supporting self-regulated learning.

UVOD

Iako se u novije vrijeme vrlo intenzivno istražuje kvaliteta života, zadovoljstvo životom, sreća, dobrobit različitih skupina ljudi (Kaliterna Lipovčan i Brajša-Žganec, 2017), još uvijek se vrlo malo, posebice u našem okruženju, govori o kvaliteti života učenika u školi. Kvaliteta života u školi definira se kao skup pozitivnih i negativnih iskustava u školi te ostalih osjećaja povezanih sa specifičnim područjima i posljedicama života u školi (Leonard, 2002). Modeli kvalitete školskog života (npr. Williams & Batten, 1981) razlikuju opći doživljaj kvalitete školskoga života, koji se odnosi na opće pozitivne i negativne osjećaje prema školi i specifična područja školskoga života, koja uključuju kvalitetu odnosa između učenika i nastavnika, odnose učenika s drugim osobama u školi, percepciju važnosti školovanja za život, osjećaj uspješnosti u školi, osjećaj samomotivacije za učenje itd. (Raboteg-Šarić, Šakić i Brajša-Žganec, 2009). Kvalitete školskoga života povezana je s iskustvima učenja i poučavanja u razredu i razrednim ozračjem (Kong, 2008). Raboteg-Šarić i suradnice (2009) utvrdile su da je opće zadovoljstvo školom najsnažnije je povezano sa zanimljivošću i izazovnošću samoga učenja. Samoregulirano učenje je aktivan, konstruktivan proces u kojem učenici postavljaju ciljeve svog učenja, prate, reguliraju i kontroliraju svoju kogniciju, motivaciju i ponašanje (Pintrich, 2000). Poticanje samoreguliranog učenja podrazumijeva postupke pomoću kojih nastavnici jačanju strategije samoregulacije učenja. Ti postupci mogu biti direktni ili indirektni (Dignath-van Ewijk & van der Werf, 2012). Direktni postupci uključuju direktno poučavanje kognitivnim i metakognitivnim strategijama samoregulacije učenja: organizacije, elaboracije, razumijevanja, planiranja, nadgledanja, vrednovanja procesa učenja, poticanja usmjeravanja i zadržavanju pažnje, modifikaciju učeničkih vjerovanja, ciljeva, poticanje suočavanje s negativnim emocijama itd. Indirektni postupci se odnose na strukturiranje razrednog okruženja kroz metode poučavanja, tipove zadataka, načine motiviranja, nagrađivanja, razredne ciljeve, metoda grupiranja, vrednovanja, modifikacijom međuljudskih odnosa itd. Učenici razvijaju učinkovite forme samoreguliranog učenja kada su uključeni u rad na kompleksnim, smislenim izanimljivim zadacima, kada odlučuju o vlastitom učenju, produktima i kriterijima po kojima će biti evaluirani (autonomija), kada rade u grupama i traže povratnu informaciju od vršnjaka i kada vrednuju svoje učenje, kada nastavnici pružaju podršku, koriste neprijeteće postupke, imaju visoka očekivanja, ostvaruju pozitivan interpersonalan odnos s učenicima (Perry, Phillips, & Hutchinson, 2006; Šimić Šašić, 2012). U takvom kontekstu učitelji osiguravaju stjecanje sadržajnih znanja ali i znanja o učinkovitim strategijama učenja. Aktivna uključenost u učenje u sigurnom i brižnom okruženju omogućuje učenicima konstruirati znanja iz novih iskustava i primijeniti ih u rješavanju problema (Kong, 2008). Istraživanja pokazuju da je kvaliteta poučavanja povezana s učeničkim osjećajem samoefikasnosti, usmjerenošću na učenje i školskim uspjehom (Šimić Šašić, 2008; Burić i Kim, 2020) te s učeničkim emocijama

(Frenzel, Pekrun, & Goetz, 2007; Goetz et al., 2021). Učenička kvaliteta školskog života povezana je i s individualnim karakteristikama učenika, poput spola i dobi (Kong 2008, Mok & Flynn, 2002; Raboteg-Šarić et al., 2009). Istraživanja pokazuju da su djevojčice zadovoljnije svim aspektima kvalitete školskog života, ali da spol objašnjava manje od 2% varijance razlika u percipiranoj kvaliteti školskog života (Mok & Flynn, 2002; Raboteg-Šarić i sur., 2009). Istraživanja također pokazuju smanjenje zadovoljstva školom a povećanje negativnih osjećaja s dobi (Kong, 2008; Raboteg-Šarić i sur., 2009). Stoga je cilj ovog istraživanja bio ispitati doprinos učeničke percepcije nastavničkog poticanja samoreguliranog učenja učeničkom doživljaju pozitivnih i negativnih emocija u razredu, samoefikasnosti, usmjerenosti na usvajanje znanja i školskom uspjehu. Specifični problemi bili su: a) ispitati doživljaj pozitivnih i negativnih emocija, razinu samoefikasnosti, usmjerenosti na usvajanje znanja i školski uspjeh kod učenika, te percepciju nastavničkog poticanja samoreguliranog učenja kao aspekata kvalitete života u školi; b) ispitati razlike u aspektima učeničke kvalitete života u školi (doživljaju pozitivnih i negativnih emocija, razini samoefikasnosti, usmjerenosti na usvajanje znanja, školskom uspjehu, percepciji nastavničkog poticanja samoreguliranog učenja) s obzirom na spol učenika, vrstu škole i razred; c) ispitati doprinos spola, vrste škole, razreda i nastavničkog poticanja samoreguliranog učenja u objašnjenju pozitivnih i negativnih emocija, razine samoefikasnosti, usmjerenosti na usvajanje znanja i školskog uspjeha kod učenika. Očekujemo da će učenici pokazati zadovoljavajuće razine različitih aspekata kvalitete života u školi, da će djevojčice i mlađi učenici pokazivati pozitivnije aspekte kvalitete školskog života, te da će poticanje samoreguliranog učenja snažnije pridonijeti objašnjenju aspekata kvalitete školskog života.

METODA RADA

Uzorak istraživanja

Istraživanje je provedeno na uzorku od 2154 učenika osnovnih i srednjih škola iz 17 županija u Republici Hrvatskoj. Od ukupnog broja ispitanika učenica je bilo 1277 (59.29 %). Učenika osnovne škole bilo je 50.93%, gimnazija 16.25% i strukovnih škola 32.82%.

Tablica 1. Struktura uzorka učenika s obzirom na razred
Table 1. Structure of the student sample with regard to class

	%
5. razred OŠ	8.03
6. razred OŠ	15.13
7. razred OŠ	14.53
8. razred OŠ	13.28
1. razred SŠ	10.77
2. razred SŠ	17.32
3. razred SŠ	10.45
4. razred SŠ	10.49

Mjerni instrumenti

Upitnik PANAS (Positive and Negative Affective Schedule, Watson, Clark i Tellegen, 1988) – sastoji se od 20 tvrdnji, a mjeri pozitivna i negativna afektivna stanja. Učenici

su trebali procijeniti kako se osjećaju (npr. zainteresirano, nervozno) tijekom nastave u određenom predmetu (1 – uopće ne ili vrlo malo, 5 – jako).
Subkala samoefikasnosti u procesu učenja (Lončarić, 2014) – sastoji se od 4 tvrdnje (npr. "Lako mi je pažljivo pratiti svaki školski sat." i mjeri samoefikasnost u procesu učenja kao komponentu akademske samoefikasnosti u određenom predmetu.
Subskala usmjerenost na usvajanje znanja (Lončarić, 2014) - sastoji se od 4 tvrdnje (npr. „U ovom predmetu mi je najvažnije naučiti zanimljive stvari s razumijevanjem" i mjeri usmjerenost na usvajanje znanja kao ciljnu orijentaciju u učenju u određenom predmetu. U obje subskale učenici su trebali procijeniti koliko se tvrdnje odnose na njih (1- uopće se ne odnosi na mene, 5 – u potpunosti se odnosi na mene).
Školski uspjeh – učenici su trebali procijeniti školski uspjeh pomoću ljestvice školskih ocjena 1-5 u određenom predmetu.
Skala poticanja samoreguliranog učenja (Šimić Šašić i sur., u tisku) – mjeri nastavničko poticanje samoreguliranog učenja u pet područja:
a) Poticanje planiranja učenja i strategija organizacije učenja (PPUSO) – mjeri poticanje planiranje učenja (ciljeva, vremena i strategija učenja, organizaciju okruženja za učenje, poticanje procjene zadatka, uzroka (ne)uspjeha u učenju itd,) te strategije organizacije učenja (podjelu sadržaja u manje, smislene cjeline, izdvajanje ključnih pojmova, sažimanje i postavljanje pitanja, primjer tvrdnje „Od učenika tražim da naprave plan učenja ili postizanja nekog cilja u učenju").
b) Poticanje metakognitivnog praćenja učenja (PMPU) – mjeri poticanje učenika na usmjeravanje i održavanje pažnje tijekom učenja, isprobavanje različitih načina učenja/rješavanja problema, te aktivnosti u slučaju pada motivacije i javljanja negativnih emocije kao što su: podržavanje interesa za učenje, ulaganje dodatnog napora, podsjećanje na vrijednost zadatka itd. (primjer tvrdnje „Potičem učenike da usmjere i održavaju pažnju na sadržajima koje uče").
c) Poticanje elaboracije i vrednovanja (PEV) – mjeri poticanje objašnjavanja/rasprave među učenicima, grafičkog prikazivanja informacija, primjenu znanja/kreiranje, zadavanje nedovoljno strukturiranih zadataka, samostalnog rješavanja zadataka, rad u paru/malim grupama, te sudjelovanja učenika u pripremi kriterija vrednovanja, samovrednovanje i vrednovanje uratka drugih (primjer tvrdnje „Tražim od učenika da objašnjavaju jedni drugima sadržaj koji uče ili da raspravljaju o sadržaju").
d) Poticanje razumijevanja (PR) – mjeri poticanje razumijevanja, odnosno aktivaciju ranije stečenog znanja, započinjanje poučavanja intrigantnim zadatkom, poticanje izvođenja zaključaka, povezivanje informacija iz različitih izvora, ispravljanje pogrešaka u razumijevanju i povezivanje informacija sa svakodnevnim, životnim situacijama (primjer tvrdnje „Dajem učenicima dovoljno vremena da istraže i steknu razumijevanje novih koncepata/sadržaja").
e) Poticanje ulaganja truda (PUT) – mjeri poticanje ulaganja truda tj. ohrabrivanje učenika da mogu izvršiti zadataka, poticanje ulaganja napora, pripisivanje uspjeha ulaganju truda i naglašavanje vrijednosti znanja (primjer tvrdnje „Ohrabrujem učenike da mogu naučiti/izvršiti zadatak"). Učenici su trebali procijeniti koliko se tvrdnje odnose na određenog nastavnika (1- uopće se ne odnosi, 5- u potpunosti se odnosi).

Način provođenja istraživanja

U ovom radu iznose se rezultati šireg istraživanja u kojem su sudjelovali nastavnici i učenici. Školski koordinatori su za svakog nastavnika koji je pristao sudjelovati u istraživanju angažirali učenike jednog razreda u kojem taj nastavnik predaje. Istraživanje je provedeno pomoću online upitnika. Poveznica s upitnikom poslana je školskim koordinatorima koji su je proslijedili učenicima. Učenici su upoznati s ciljem istraživanja, svrhom i načinom provedbe, a sudjelovanje u istraživanju je bilo dobrovoljno i anonimno. Suglasnost za provođenje istraživanja dalo je Ministarstvo znanosti i obrazovanja Republike Hrvatske, Etičko povjerenstvo Sveučilišta u Zadru, ravnatelji škola, te roditelji učenika mlađih od 14 godina. Popunjavanje upitnika trajalo je 15-tak minuta.

REZULTATI I DISKUSIJA

Prvi problem bio je ispitati doživljaj pozitivnih i negativnih emocija, razinu samoefikasnosti, usmjerenosti na usvajanje znanja i školski uspjeh kod učenika, te percepciju nastavničkog poticanja samoreguliranog učenja kao aspekata kvalitete života u školi. Rezultati deskriptivne statistike prikazani su u Tablici 2.

Tablica 2. Deskriptivna statistika za aspekte kvalitete školskog života i poticanje samoreguliranog učenja.
Table 2. Descriptive statistics for aspects of quality of school life and encouraging self-regulated learning

	M	**SD**
Pozitivne emocije (PE)	3.31	0.93
Negativne emocije (NE)	1.89	0.88
Samoefikasnost u procesu učenja (SPU)	3.77	0.92
Usmjerenost na usvajanje znanja (UUZ)	3.99	0.91
Uspjeh u predmetu (UP)	4.06	1.01
Poticanje planiranja učenja i strategija organizacije učenja (PPUSO)	3.40	0.89
Poticanje metakognitivnog praćenja učenja (PMPU)	3.92	0.93
Poticanje elaboracije i vrednovanja (PEV)	3.31	0.83
Poticanje razumijevanja (PR)	3.79	0.83
Poticanje ulaganja truda (PUT)	4.13	0.89

Rezultati su u skladu s očekivanjima pokazali da učenici doživljavaju umjerenu razinu pozitivnih a relativno nisku razinu negativnih emocija, relativno visoku razinu samoefikasnosti i usmjerenosti na usvajanje znanja, te ostvaruju vrlo dobar uspjeh u školi. Također, umjerenim do relativno visokim procjenjuju razine poticanja samoreguliranog učenja od strane nastavnika. Kako bismo odgovorili na drugi problem testirane su razlike u aspektima kvalitete školskog života i poticanja samoreguliranog učenja s obzirom na spol, vrstu škole i razred (Tablice 3., 4. i 5.)

Tablica 3. Testiranje značajnosti razlika u mjerenim varijablama s obzirom na spol
Table 3. Testing the significance of differences in measured variables with regard to gender

	M_m	$M_ž$	t	p
PE	3.40	3.26	3.38	0.00
NE	2.01	1.81	5.27	0.00
SPU	3.76	3.77	-0.19	0.85
UUZ	3.86	4.08	-5.39	0.00
UP	3.97	4.11	-3.17	0.00
PPUSO	3.37	3.41	-1.00	0.32
PMPU	3.84	3.97	-3.19	0.00
PEV	3.28	3.34	-1.59	0.11
PR	3.69	3.85	-4.49	0.00
PUT	4.02	4.20	-4.72	0.00

Rezultati su pokazali da postoje statistički značajne razlike između dječaka i djevojčica u gotovo svim varijablama izuzev samoefikasnosti u procesu učenja, poticanja planiranja učenja i strategije organizacije učenja i poticanja elaboracije i vrednovanja. Dječaci doživljavaju više i pozitivnih i negativnih emocija dok su djevojčice više usmjerene na usvajanje znanja i imaju bolji školski uspjeh. Rezultati su u skladu s očekivanjima i rezultatima dosadašnjih istraživanja, koji kažu da su djevojčice zadovoljnije svim aspektima školskog života (Kong, 2008; Raboteg-Šarić, 2009), izuzev više razine pozitivnih emocija kod dječaka. Djevojčice također procjenjuju da nastavnici u većoj mjeri potiču metakognitivno praćenje učenja, razumijevanja i ulaganje truda. S obzirom da istraživanja pokazuju da je učenje djevojčica u većoj mjeri samoregulirano, da imaju bolji školski uspjeh, manje konfliktan i bliskiji odnos s nastavnicima (Baker, 2006; Lončarić, 2010; Šimić Šašić 2008; 2012.) može se očekivati da pozitivnije procjenjuju i nastavničko poticanje samoreguliranog učenja.

Tablica 4. Testiranje značajnosti razlika u mjerenim varijablama s obzirom na vrstu škole
Table 4. Testing the significance of differences in measured variables with regard to the type of school

	OŠ	G	SŠ	F	p
PE	3.29	3.41	3.31	2.16	0.12
NE	2.01	1.72	1.78	24.53	0.00
SPU	3.71	3.94	3.78	8.44	0.00
UUZ	3.93	4.03	4.06	4.52	0.01
UP	4.09	4.27	3.90	16.50	0.00
PPUSO	3.32	3.46	3.49	8.70	0.00
PMPU	3.84	4.00	4.01	8.83	0.00
PEV	3.25	3.43	3.35	6.78	0.00
PR	3.70	3.96	3.84	15.32	0.00
PUT	4.02	4.20	4.26	17.47	0.00

Rezultati su pokazali da postoje statistički značajne razlike u svim varijablama izuzev pozitivnih emocija s obzirom na vrstu škole. Učenici OŠ doživljavaju više negativnih emocija u odnosu na učenike srednjih škola, gimnazijalci doživljavaju više razine samoefikasnosti u odnosu na učenike osnovnih i strukovnih škola, učenici strukovnih škola više usmjereni na usvajanje znanja nego učenici OŠ. Razlike u školskom uspjehu

statistički su značajne između sve tri skupine učenika, učenici gimnazija imaju najbolji, a učenici strukovnih škola najlošiji školski uspjeh. Iako Kong (2008) zaključuje da učenici osnovnih škola daju pozitivnije procjene zadovoljstva školskim životom, naši rezultati govore upravo suprotno. Čini se da je pritisak zbog ocjena i upisa u srednju školu snažniji kod učenika osnovnih škola zbog čega doživljavaju više negativnih emocija i imaju osjećaj niže samoefikasnosti. Učenici srednjih škola procjenjuju da nastavnici više potiču samoregulaciju učenja nego učenici osnovnih škola. Istraživanja pokazuju da učenici osnovne škole imaju više koristi od poticanja samoreguliranog učenja (De Smul et al., 2018), da nastavnici u višim razredima osnovne i u srednjoj školi nude prilike za samoregulaciju učenja ali je rijetko direktno poučavanje, te da u najvećoj mjeri potiču samoregulirano učenje u nižim razredima osnovne škole (do 6. razreda) (Moos & Ringdal, 2012). Moguće je da naši nastavnici u većoj mjeri potiču samoregulirano učenje učenika srednjih škola očekujući veću korist za njih zbog veće zrelosti i većih školskih zahtjeva.

Tablica 5. Testiranje značajnosti razlika u mjerenim varijablama s obzirom na razred
Table 5. Testing the significance of differences in measured variables with regard to class

	5.	**6.**	**7.**	**8.**	**1.**	**2.**	**3.**	**4.**	**F**	**p**
PE	3.56	3.29	3.26	3.17	3.34	3.31	3.18	3.54	5.72	0.00
NE	1.99	2.00	1.97	2.11	1.83	1.71	1.84	1.67	8.64	0.00
SPU	3.85	3.76	3.68	3.59	3.88	3.76	3.73	4.00	4.78	0.00
UUZ	4.10	3.95	3.95	3.81	4.03	4.08	3.94	4.14	3.59	0.01
UP	4.32	4.16	4.04	3.93	4.14	3.78	3.94	4.38	11.08	0.00
PPUSO	3.46	3.39	3.22	3.25	3.41	3.46	3.27	3.78	9.99	0.00
PMPU	4.09	3.94	3.67	3.75	3.93	4.07	3.77	4.21	11.12	0.00
PEV	3.36	3.24	3.25	3.21	3.36	3.30	3.19	3.71	9.77	0.00
PR	3.84	3.75	3.62	3.63	3.83	3.86	3.74	4.07	8.16	0.00
PUT	4.15	4.12	3.91	3.94	4.11	4.36	4.00	4.41	12.54	0.00

Rezultati pokazuju postojanje statistički značajnih razlika u svim varijablama s obzirom na razred koji učenici pohađaju. Učenici 5. razreda OŠ i 4. SŠ doživljavaju više pozitivnih emocija nego učenici 6., 7., 8. razreda OŠ i učenika 3. razreda SŠ. Učenici 8. razreda OŠ doživljavaju više negativnih emocija nego učenici srednjih škola, te učenici 5., 6. i 7. razreda OŠ u odnosu na učenike 2. i 4. razreda SŠ. Najmanje negativnih emocija doživljavaju maturanti a najviše učenici 8. Razreda OŠ. Maturanti procjenjuju najvišu razinu samoefikasnosti u odnosu na učenike 7. i 8. razreda OŠ i učenike 3. razreda SŠ. Učenici 8. razreda OŠ manje su usmjereni na usvajanje znanja nego učenici 5. razreda OŠ, učenici 2. i 4. razreda SŠ. Učenici 4. razreda SŠ imaju bolji školski uspjeh u odnosu na učenike 7. i 8. razreda OŠ i 2. i 3. razreda SŠ, učenici 5. u odnosu na učenike 8., 2. i 3. razreda. Učenici 2. razreda SŠ imaju (naj)lošiji školski uspjeh u odnosu na učenike 6.,7. i 1. razreda. Učenici 3. u odnosu na učenike 5 i 4. razreda. Uglavnom učenici 2. SŠ i 8. razreda OŠ imaju najlošiji, a učenici 4.SŠ i 5. OŠ najbolji školski uspjeh. Maturanti procjenjuju da nastavnici najviše potiču PUSO i učenici 2. u odnosu na učenike 7. razreda. Maturanti značajno višim procjenjuju PMPU u odnosu na učenike 6.,7. 8.,1. i 3. razreda, učenici 5. u odnosu na učenike 7., 8. i 3. razreda, učenici 6. u odnosu na učenike 7. razreda, učenici 1. u odnosu na 7., te učenici 2. razreda u odnosu na učenike 7., 8. i 3. razreda. Maturanti percipiraju više poticanja razumijevanja od

strane nastavnika u odnosu na učenike 6.,7., 8. i 3. razreda i učenici 2. u odnosu na učenike 7. i 8. razreda. Učenici 4. i 2. razreda percipiraju više poticanja ulaganja truda od strane nastavnika u odnosu na učenike 6., 7., 8. 1. i 3. razreda. Na temelju dobivenih razlika može se zaključiti o velikom pritisku koji doživljavaju učenici završnih razreda osnovne škole.

Kako bismo odgovorili na glavni problem ovog istraživanja provedene su korelacijske i hijerarhijske regresijske analize (Tablica 6. i 7.). U prvom koraku hijerarhijskih analiza kontroliran je doprinos spola, vrste škole i razreda.

Tablica 6. Povezanost među mjerenim varijablama
Table 6. Correlation between measured variables

	PE	**NE**	**SPU**	**UUZ**	**UP**
Spol	-.07*	-.11*	.00	.12*	.07*
Vrsta škole	.01	-.13*	.04	.06*	-.07*
Razred	.01	-.13*	.05*	.04	.04
PPUSO	.49*	-.21*	.47*	.46*	.22*
PMPU	.53*	-.36*	.53*	.56*	.29*
PEV	.48*	-.18*	.46*	.44*	.25*
PR	.51*	-.33	.52*	.55*	.29*
PUT	.44*	-.36*	.46	.49*	.27*

$p < 0.05$

Tablica 7. Rezultati hijerarhijskih regresijskih analiza za aspekte kvalitete školskog života kao kriterijske varijable
Table 7. Results of hierarchical regression analyzes for aspects of the quality of school life as a criterion variable

	PE **β**	**NE** **β**	**SPU** **β**	**UUZ** **β**	**UP** **β**
1. korak					
Spol	-0.08* (-0.11*)	-0.09* (-0.05*)	-0.00 (-0.04*)	0.11* (0.06*)	0.08* (0.05*)
Vrsta škole	0.03 (-.001)	-0.07 (-0.01)	0.01 (-0.03)	0.10* (0.05)	-0.15* (-0.17*)
Razred	-0.01 (-0.02)	-0.06 (-0.08*)	0.04 (0.03)	-0.06 (-0.06)	0.08 (0.07)
2. korak					
PPUSO	0.01	0.24*	-0.04	-.08*	-0.18*
PMPU	0.29*	-0.25*	0.28*	.30*	0.14*
PEV	0.19*	0.10*	0.16*	.07*	0.14*
PR	0.05	-0.22*	0.10*	.23*	0.12*
PUT	0.09*	-0.22*	0.12*	.11*	0.14*
ΔR	0.32*	0.16*	0.31*	.33*	0.11*
R	0.57	0.44	0.56	.59	0.35
R^2	0.33	0.19	0.32	.35	0.12
$F_{(8,2145)}$	132.14	62.81	123.77	145.30	36.56
p	0.00	0.00	0.00	.00	0.00

U zagradama su prikazani regresijski koeficijenti u 2. koraku analize.

Spol, razred i vrsta škole pokazuju slabu povezanost s aspektima kvalitete školskog života i objašnjavaju vrlo mali postotak varijance kriterija (1%-3%), dok svi aspekti nastavničkog poticanja samoreguliranog učenja pokazuju značajnu korelaciju sa aspektima kvalitete školskog života i objašnjavaju značajno više postotke varijance kriterija (11%-33%). Pozitivnije emocije na nastavi doživljavaju dječaci, te učenici čiji nastavnici u većoj mjeri potiču metakognitivno praćenje učenja, elaboraciju i

vrednovanje, te ulaganje truda. S druge strane, više negativnih emocija također doživljavaju dječaci, te učenici čiji nastavnici manje potiču samoregulirano učenje. Veću razinu samoefikasnosti u učenju doživljavaju djevojčice, te učenici čiji nastavnici potiču metakognitivno praćenje učenja, elaboraciju i vrednovanje, razumijevanje i ulaganje truda. Veću usmjerenost na učenje pokazuju djevojčice, učenici čiji nastavnici u većoj mjeri potiču samoregulirano učenje. Na kraju lošiji školski uspjeh imaju učenici, učenici strukovnih škola, te učenici čiji nastavnici u manjoj mjeri potiču samoreguliranoučenje. Negativan regresijski koeficijent poticanja planiranja učenja i strategije organizacije za usmjerenost na učenje i školski uspjeh ukazuje na supresijski efekt s obzirom da pokazuje pozitivnu korelaciju i sa usmjerenošću na učenje i sa školskim uspjehom.

ZAKLJUČCI

Na kraju možemo zaključiti da učenici relativno pozitivnom procjenjuju kvalitetu života u školi. Općenito, doživljavaju umjerenu razinu pozitivnih a relativno nisku razinu negativnih emocija, relativno visoku razinu samoefikasnosti i usmjerenosti na usvajanje znanja, te ostvaruju vrlo dobar uspjeh u školi. Također, umjerenim do relativno visokim procjenjuju razine poticanja samoreguliranog učenja od strane nastavnika. Pozitivnijom kvalitetu školskog života procjenuju djevojčice i učenici gimnazija, a najlošija je kvaliteta školskog života učenika završnih razreda osnovnih škola. Spol, vrsta škole i razred su slabi prediktori kvalitete života u školi, dok poticanje samoreguliranog učenja, kao pokazatelja kvalitete poučavanja, značajno doprinosi objašnjenju kvalitete školskog života. Učenici čiji nastavnici više potiču samoregulirano učenje (planiranje učenja, metakognitivno praćenje učenja, elaboraciju i vrednovanje, razumijevanje i ulaganje truda) doživljavaju višu razinu pozitivnih a nižu negativnih emocija, imaju više razine samoefikasnosti, više su orijentirani na usvajanje znanja i imaju bolji školski uspjeh. Stoga možemo reći da nastavničko poticanje samoreguliranog učenja pridonosi kvaliteti života učenika u školi. Rezultati istraživanja daju uvid u ulogu poticanja samoreguliranog učenja u kvaliteti školskog života učenika, te imaju praktičnu primjenu u smislu potrebe razvoja nastavničkih kompetencija u području poticanja samoregulacije učenja kod učenika.

LITERATURA

Baker, J. A. (2006). Contributions of teacher-child relationships to positive school adjustment during elementary school. *Journal of School Psychology, 44*(3), 211-229. https://doi.org/10.1016/j.jsp.2006.02.002

Burić, I., & Kim, L. (2020). Teacher self-efficacy, instructional quality, and student motivational beliefs: An analysis using multilevel structural equation modeling. *Learning and Instruction, 66*, 101302. https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2019.101302

De Smul, M., Heirweg, S., Devos, G, & Van Keer, H. (2018). School and teacher determinants underlying teachers' implementation of self-regulated learning in primary education. *Research Papers in Education, 34*, 701-724 https://doi.org/10.1080/02671522.2018.1536888

Dignath-van Ewijk, C., & van der Werf, G. (2012). What teachers think about self-regulated learning: Investigating teacher beliefs and teacher behavior of enhancing students' selfregulation. *Education Research International*, 741713. https://doi.org/10.1155/2012/741713

Frenzel, A. C., Pekrun, R., & Goetz, T. (2007). Perceived learning environment and students' emotional experiences: A multilevel analysis of mathematics classrooms. *Learning and Instruction, 17*(5), 478-493. https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2007.09.001

Goetz, T., Bieleke, M., Gogol, K., van Tartwijk, J., Mainhard, T., Lipnevich, A. A., & Pekrun, R. (2021). Getting along and feeling good: Reciprocal associations between student-teacher relationship quality and students' emotions. *Learning and Instruction, 71*, 101349. https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2020.101349

Kaliterna Lipovčan, Lj. i Brajša-Žganec, A. (2017). Kvaliteta življenja, sreća i životno zadovoljstvo u Hrvatskoj i zemljama EU, te usporedbe sjeverozapadne i ostalih dijelova Hrvatske. *Radovi Zavoda za znanstveni rad HAZU Varaždin*, *28*, 139-153. https://doi.org/10.21857/mwo1vc5r3y

Kong, C. (2008). Classroom learning experiences and students' perceptions of quality of school life. *Learning Environment Research*, *11*, 111-129.

Leonard, C., Bourke, S., & Schofield, N. (2001). *Student quality of school life differences within and between primary schools*. Paper presented at the Annual Conference of the AARE, Fremantle, 2-6 December 2001.

Lončarić, D. (2014). *Motivacija i strategije samoregulacije učenja - teorija, mjerenje i primjena*. Učiteljski fakultet u Rijeci.

Lončarić, D. (2010). Spol i dob kao odrednice samoreguliranog učenja za cjeloživotno obrazovanje. U R. Bacalja (Ur.), Zbornik radova s Međunarodnog znanstveno-stručnog skupa *Perspektive cjeloživotnog obrazovanja učitelja i odgojitelja* (str. 104-118). Sveučilište u Zadru.

Mok, M., & Flynn, M. (2002). Determinants of students' quality of school life: A path model. *Learning Environment Research, 5*, 275-300. https://psycnet.apa.org/doi/10.1023/A:1021924322950

Moos, D. C., & Ringdal, A. (2012). Self-regulated learning in the classroom: A literature review on the teacher's role. *Educational Research International*, 2012, 423284. https://doi.org/10.1155/2012/423284

Perry, N. E., Phillips, L., & Hutchinson, L. (2006). Mentoring student teachers to support self-regulated learning. *The Elementary School Journal, 106*(3), 237-254. https://doi.org/10.1086/501485

Pintrich, P. R. (2000). The role of goal orientation in self-regulated learning. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich & M. Zeidner (Eds.), *Handbook of self-regulation* (pp. 451–502). Academic Press. https://doi.org/10.1016/B978-012109890-2/50043-3

Raboteg-Šarić, Z., Šakić, M. i Brajša-Žganec, A. (2009). Kvaliteta života u osnovnoj školi: povezanost sa školskim uspjehom, motivacijom i ponašanjem učenika. *Društvena istraživanja, 18*(4-5), 697-716.

Šimić Šašić, S. (2012). *Kvaliteta interakcije nastavnik i učenika na različitim razinama obrazovanja* (Doktorski rad). Zagreb: Filozofski fakultet, Sveučilišta u Zagrebu.

Šimić Šašić, S. (2008). *Interakcije nastavnik-učenik: prediktori i efekti na motivacijske, kognitivne i afektivne aspekte učenja* (Magistarski rad). Zagreb: Filozofski fakultet, Sveučilišta u Zagrebu.

Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of personality and social psychology, 54*(6), 1063.

Williams, T., & Batten, M. (1981). *The quality of school life*. ACER Research Monograph No.12. Hawthorn, Victoria: ACER.

NAPOMENA

Ovaj je rad financiralo Sveučilište u Zadru institucionalnim projektom broj IP.01.2021.18.

EXAMINATION OF RETIRED VISUAL ARTS TEACHERS' EXPERIENCES AND OPINIONS ABOUT PAST AND PRESENT VISUAL ARTS EDUCATION

ISPITIVANJE ISKUSTAVA I MIŠLJENJA UMIROVLJENIH UČITELJA LIKOVNE UMJETNOSTI O PROŠLOSTI I SADAŠNJOSTI LIKOVNOG OBRAZOVANJA

Ayşe ÇOBAN[1], Zühal DİNÇ ALTUN[2]
[1]Maçka Başar Middle School, Trabzon, Türkiye
[2]Trabzon University, Trabzon, Türkiye

ABSTRACT
The aim of this research is to examine the experiences and opinions of retired visual arts teachers about visual arts education from the past to the present, including the education they have received. This study was designed as a phenomenological study within the scope of a qualitative research approach. Six retired visual arts teachers, who were selected by sample and on a voluntary basis, participated in the study. The data were obtained through interviews with semi-structured questions prepared by the researchers. In the study, the interviews were recorded on a tape recorder and then dictated and converted into written text. These written texts were given back to the participants, and they were asked to review them and add their opinions. After these corrections and additions, the data were analyzed by the content analysis method; the findings were divided into categories, tabulated, and supported by direct quotations from the views of the participants. Most of the retired teachers stated that the visual arts education given in the past was better; the people who chose the profession voluntarily chose it, and the visual arts education given today is not sufficient. In line with the results, forward-looking suggestions were made.

Keywords: retired teacher, visual arts education, teacher opinions

APSTRAKT
Cilj ovog istraživanja je ispitati iskustva i mišljenja umirovljenih nastavnika likovne kulture o likovnom obrazovanju od prošlosti do danas, uključujući obrazovanje koje su stekli. Ova je studija osmišljena kao fenomenološka studija u okviru kvalitativnog istraživačkog pristupa. U istraživanju je sudjelovalo šest umirovljenih učitelja likovne kulture koji su odabrani uzorkom i na dobrovoljnoj osnovi. Podaci su dobiveni kroz intervjue s polustrukturiranim pitanjima koje su pripremili istraživači. U studiji su intervjui snimani na magnetofon, a potom diktirani i pretvoreni u pisani tekst. Ti su napisani tekstovi vraćeni sudionicima, a oni su zamoljeni da ih pregledaju i dodaju svoje mišljenje. Nakon ovih ispravaka i dopuna podaci su analizirani metodom analize sadržaja; nalazi su podijeljeni u kategorije, tabelirani i potkrijepljeni izravnim citatima iz mišljenja sudionika. Većina umirovljenih učitelja izjavila je da je likovno obrazovanje dano u prošlosti bilo bolje; ljudi koji su odabrali zanimanje odabrali su ga dobrovoljno, a likovno obrazovanje koje se danas daje nije dovoljno. U skladu s rezultatima, dani su prijedlozi koji se odnose na budućnost.

Ključne riječi: učitelj u mirovini, likovno obrazovanje, mišljenja učitelja

DISTRIBUCIJA DIJAGNOZA U OKVIRU POREMEĆAJA VERBALNE KOMUNIKACIJE – LONGITUDINALNA STUDIJA

DIAGNOSES DISTRIBUTION OCCURING IN THE FRAMEWORK OF VERBAL COMMUNICATION DISORDERS - A LONGITUDINAL STUDY

Silvana PUNIŠIĆ[1,2], Miško SUBOTIĆ[1], Slavica MAKSIMOVIĆ[1,2,]
[1]Istraživačko-razvojni institut „Institut za unapređenje životnih aktivnosti“, Beograd, Srbija
[2]Institut za eksperimentalnu fonetiku i patologiju govora „Đorđe Kostić“, Beograd, Srbija

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Simptomatologiju velikog broja razvojnih poremećaja čine patološki oblici određenih aspekata govora i jezika. Posmatrano iz ugla dijagnostičkih klasifikacionih sistema, pored kategorije specifičnih poremećaja razvoja govora i jezika (Disordo orationis articularis specificus, Disordo orationis expressive, Disordo orationis (receptivus)), širok je opseg i drugih dijagnoza koje uključuju simptome poremećaja u ekspresivnom i/ili receptivnom govoru (Battarismus, Disordines evolutionis facultatum scholasticarum specifici, Disordines evolutionis specifici mixti, Disordines evolutionis pervasive, Disordines hyperkinetici, Retardatio mentalis levis). Učestanost javljanja ovih dijagnoza u populaciji dece uslovljena je brojnim faktorima endogenog i egzogenog porekla. S obzirom na to da je Istitut za eksperimentalnu fonetiku i patologiju govora (IEFPG) ustanova sa dugom tradicijom u lečenju osoba sa patologijom verbalne komunikacije, longitudinalna analiza učestanosti pojavljivanja pojedinih poremećaja iz domena govora i jezika može ukazati na kretanje poremećaja u populaciji dece kao i na faktore koji do njih dovode. U ovom radu je analiziran period od 12 godina i obuhvaceno je vise od 8000 dece uzrasta do 14 godina. Dobijeni rezultati ukazuju na variranje u pojavljivanju dijagnoza iz pojedinih kategorija, definisanih prema kriterijumima međunarodne statističke klasifikacije bolesti (MKB-10). Iako uzorak nije potpuno reprezentativan, on je dovoljno informativan da omogući donošenje zaključaka o trendovima pojedinih dijagnoza u okviru ispitivanje populacije dece kao i o uticaju socioloskih faktora na ove trendove.

Ključne reči: specifični poremećaji govora i jezika, mešoviti poremećaji razvoja, autizam, poremećaji učenja, mucanje.

ABSTRACT
The symptomatology of many developmental disorders consists of pathological forms of certain aspects of speech and language. From the point of view of diagnostic classification systems, in addition to the category of specific disorders of speech and language development (Disordo orationis articularis specificus, Disordo orationis expressive, Disordo orationis (receptivus)), there is a wide range of other diagnoses that include symptoms of disorders in expressive and/or receptive speech (Battarismus, Disordines evolutionis facultatum scholasticarum specifici, Disordines evolutionis specifici mixti, Disordines evolutionis pervasive, Disordines hyperkinetici, Retardatio mentalis levis). Having in mind that the Institute for Experimental Phonetics and Speech Pathology (IEFPG) is an institution with a long tradition in the treatment of persons with verbal communication pathology, a longitudinal analysis of the frequency of

occurrence of specific disorders in the domain of speech and language can indicate the trend of disorders in the population of children as well as the factors that lead to they bring them. This paper analyzed a period of 12 years and included more than 8000 children aged up to 14 years. The obtained results indicate variation in the occurrence of diagnoses from specific categories, defined according to the International Statistical Classification of Diseases (ICD-10) criteria. Although the sample is not entirely representative, it is informative enough to draw conclusions about the trends of specific diagnoses in examining the population of children and the influence of sociological factors on these trends.

Keywords: specific speech and language disorders, mixed developmental disorders, autism, learning disorders, stuttering.

UVOD

Početak XXI veka uneo je značajne promene u tempu i načinu života što je uticalo, između ostalog i na kvalitet komunikacije među ljudima. Potreba za što bržom razmenom informacija, sve manje zastupljena direktna komunikacija između sagovornika, nedostatak pravilnog govornog uzora na najranijem uzrastu, nedovoljno čitanje i sve ređe pisanje, preterano izlaganje sadržajime elektronskih medija samo su neki od faktora koji su značajni generatori za pojavu poremećaja verbalne komunikacije ali i drugih neurorazvojnih poremećaja; procenjuje se da ukupno oko 10% dece ima jednu ili više neurorazvojnih poteškoća (Zablotsky, Black, & Maenner, 2019; Gillberg, 2010; Stevanović, 2021). Ako se navedeni faktori uzmu kao sredinski i njima dodaju biološki, kognitivni, psiholingvistički i bihevioralni, onda se mogu nazreti razmere problematike u više aspekata dečjeg razvoja. Definisanje pojma verbalne komunikacije, kao procesa razmene informacija među ljudima posredstvom glasa, govora, jezika, sluha, čitanja i pisanja (sredstva verbalne komunikacije), od značaja je za ovaj rad, budući da iznosimo rezultate dijagnostičkih procedura realizovanih u okviru Instituta za eksperimentalnu fonetiku i patologiju govora (IEFPG) kao referentne ustanove koja se preko 70 godina bavi prevencijom, dijagnostikom i lečenjem poremećaja verbalne komunikacije (PVK) i drugih razvojnih poremećaja (Punišić, 2019). Upotrebom sintagme „poremećaji verbalne komunikacije“ autori nisu imali nameru da u dijagnostičkom smislu svoja interesovanja ograniče na kategoriju specifičnih poremećaja razvoja govora i jezika već da i u okviru simptomatologije drugih dijagnostičkih formi ukažu na prisustvo poremećaja verbalne komunikacije. Polazeći od patoloških stanja koja se permanentno dijagnostikuju u IEFPG (Punišić, Subotić, & Pantelić, 2008), osim kategorije specifičnih jezičkih poremećaja, uzete su kategorije poremećaja dijagnostikovane kao: Battarismus, Disordines evolutionis facultatum scholasticarum specifici, Disordines evolutionis specifici mixti, Disordines evolutionis pervasive, Disordines hyperkinetici. Svaka dijagnostička kategorija, iako poseduje jasne specifičnosti unutar svoje grupacije, u socijalnom kontekstu može se posmatrati kao PVK koji takvu osobu limitira ili onesposobljava u svakodnevnim komunikativnim i/ili akademskim veštinama. U ovom radu su korišćeni dijagnostički koncepti, kategorije i podkategorije poremećaja pozivanjem na zvanične klasifikacione sisteme (ICD-10; MKB-10; DSM-5). Dijagnostički su obrađeni sledeći poremećaji od intresa:

1) **F80** Specifični poremećaji razvoja govora i jezika/Disordines evolutionis orationis et linguae (akcenat na: F80.0 Specifičan poremećaj izgovora/Disordo orationis

articularis specificus; F80.1 Poremećaj ekspresivnog govora/Specifici Disordo orationis expressive i F80.2 Poremećaj receptivnog govora/Disordo orationis (receptivus);

2) **F81** Specifični poremećaji razvoja sposobnosti za školovanje/Disordines evolutionis facultatum scholasticarum specifici. Za ove poremećaje DSM-5 koristi kategoriju "specifični poremećaji učenja" (*specific learning disorder* - SLD) kao sveobuhvatnu u okviru koje se nalaze poremećaji čitanja, pisanja i matematike;
3) **F90-98** Poremećaji ponašanja i poremećaji emocija sa početkom u detinjstvu i adolescenciji (akcenat na: F90 Hiperkinetički poremećaji/Disordines hyperkinetici);
4) **F98.5** Drugi poremećaja emocija i ponašanja nastali u detinjstvu i adolescenciji (akcenat na: F98.5 Mucanje/Battarismus);
5) **F83** Mešoviti specifični poremećaji razvoja/Disordines evolutionis specifici mixti
6) **F84** Prožimajući poremećaji razvoja/Disordines evolutionis pervasive (akcenat na: F84.0 Dečiji autizam/Autismus puerilis

Deca iz navedenih kategorija poremećaja jedna su od najosetljivijih grupa koja i u uslovima savremeno koncipiranog zdravsvenog sistema teže pristupaju odgovarajućim uslugama i retko dostižu ili održavaju zadovoljavajući nivo razvoja i zdravlja. Bez dodatne podrške u oblasti zdravstvene zaštite, rehabilitacije, socijalne zaštite, obrazovanja i vaspitanja, prognoza postignuća ove dece je krajnje neizvesna a socijalni status ozbiljno ugrožen.

U periodu od 15 godina longitudinalnom metodom praćena je učestalost pojavljivanja naznačenih poremećaja/dijagnoza u populaciji. Svesni činjenice da uzorak na kojem je sprovedena analiza nije potpuno reprezentativan jer ga čine deca – korisnici usluga IEFPG, on je ipak dovoljno informativan da omogući donošenje zaključaka o trendovima pojedinih dijagnoza u okviru ispitivanje populacije dece. U cilju obezbeđivanja mere poređenja napravljen je uvid u inostranu i domaću literaturu koja se kroz epidemiološke studije bavila prevalencom (ili incidencom) navedenih poremećaja u opštoj populaciji dece.

S obzirom na to da poremećaji kojima se bavimo u ovom radu spadaju u grupu specifičnih razvojnih poremećaja, nužno je pojasniti same termine zbog lakšeg sporazumevanja unutar struke ali i pravilnog razumevanja etiologije, simptomatologije, njihove međusobne povezanosti i implikacija ovih poremećaja na opšti razvoj jedinke. Specifični razvojni poremećaji – SRP (Specific developmental disorders), specifične smetnje razvoja, razvojna disharmonija predstavljaju terminološka određenja za istu pojavu – posebnu grupu teškoća vezanih za detinjstvo koju karakteriše usporenost ili nedostatak u sazrevanju određenih sposobnosti ili veština, odnosno, odstupanje od tipičnog razvojnog toka. SRP se registruje kod dece prosečnih ili čak natprosečnih intelektualnih sposobnosti, te ga upravo ova karakteristika razdvaja od onih oblika razvojnih disharmonija koji se javljaju kod dece sa sniženim intelektualnim sposobnostima. Do pravih podataka o učestalosti SRP je teško doći, kako zbog heterogenosti ovih poremećaja, tako i zbog toga što se u epidemiološkim studijama oni nedovoljno razdvajaju od usporenog kognitivnog razvoja i neuroloških oštećenja (WHO & UNICEF, 2012). Tako je npr. jedna studija u SAD zajedno obuhvatila poremećaj pažnje, hiperaktivnost, intelektualnu ometenost, cerebralnu paralizu, autizam, krize svesti, mucanje, umereni do teški gubitak sluha, slepilo, poremećaje učenja i još neka

oštećenja te se tako došlo do podatka da stopa prevalence iznosi 15% (http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2011/05/19/peds.2010-2989).
Dodatna činjenica koja utiče na realan uvid jeste mali broj podataka o deci mlađoj od dve godine, jer u sistemima za rano prepoznavanje u većem broju zemalja, ne postoje i/ili se ne koriste dogovoreni sistemi klasifikacije i standardizovani validni instrumenti za procenu na ranom uzrastu. Pomenuti izveštaj WHO i UNICEF-a iz 2012 godine u vezi sa SRP završava se komentarom "sve u svemu, može se slobodno pretpostaviti da će jedno od šestoro dece imati određene smetnje u razvoju". Sistematske epidemiološke studije vezane za SRP nisu radjene u Srbiji a podaci inostranih istraživanja postavljaju učestalost SRP iznad 10% ukupne dečije populacije: za Kanadu 16%, Veliku Britaniju 14%, Francusku 12-14%, SAD 10-15%; procena je da oko 2.5% ove populacije pripada kategoriji intelektualno ometenih (Krstić, 2002).

Prevalenca specifičnih jezičkih poremećaja (SJP)
Poremećaji govora i jezika predstavljeni su kao najčešći razvojni poremećaji u ranom detinjstvu a njihova prevalenca varira od 2-12%, zbog razlika u definisanju poremećaja, primenjenim testovima, načina ispitivanja i drugih istraživačkih i metodoloških razloga (Law, Boyle, Harris, Harkness, & Nye, 2000). Procene prevalence jezičkih poteškoća kod dece predškolskog uzrasta su između 2% i 19% (Nelson, Nygren, Walker, & Panoscha, 2006); odnosno 968 : 100 000 dece starosti od 3 do 9 godina ima neku formu SJP. Najčešće citirana prevalenca je 7%, što je objavljeno u studiji Tomblina i saradnika (1997). Oštećenja jezika se smatraju visokom incidencijom invaliditeta te da je približno 20% dece, uključene u program specijalnog obrazovanja, upravo iz kategorije jezičkih poremećaja. U domaćoj literature ne nalazimo mnogo podataka ove vrste, učestalost „čistih" SJP procenjuje se na 5-7% (Krstić, 2002), aproksimativno na 7% dece predškolskog uzrasta, češće kod dečaka nego kod devojčica (Vuković, 2015).

Prevalenca specifičnih govornih poremećaja (artikulacioni poremećaji) - SGP
Procene incidence i prevalence poremećaja govora variraju u zavisnosti od starosti, prisustva drugih neurorazvojnih poremećaja i dijagnostičkih kriterijuma. Iako se čini da je reč o "lakim" smetnjama, procena SGP podrazumeva veoma složen i kompleksan perceptivni proces koji zahteva od dijagnostičara (logopeda) klasifikaciju akustičkih obeležja u govornom signalu (glasu), zbog čega je važno znati objektivnu meru distorzije glasova (Punišić, Jovičić, Subotić, & Stojanović, 2021). Većina literature o prevalenci govornih poremećaja je fokusirana na decu sa artikulacionim ili fonološkim poremećajima. Shriberg i saradnici (1999) navode srednju prevalencu od 8,2% takvih poremećaja; Bishop (2010) procenjuje prevalencu na 10%. Poremećaj govora udruženi sa nekim od jezičkih poremećaja pogađa 24,1% populacije uzrasta od 3 do 21 godine (http://www.ed.gov/about/reports/annual/osep/2005/index.html.) Istraživanja i za ovaj poremećaj sugerišu da je učestaliji kod dečaka nego devojčica (Eadie et al., 2015). Skoro 91% logopeda u školama je navelo da ima u tretmanu decu sa fonološkim/artikulacionim poremećajima.

Prevalenca mucanja
Istraživanja u vezi sa pojavom mucanja navode prosečnu prevalencu od 3,46% u predškolskoj i 0,83% u školskoj populaciji kao i prevalencu od 1% u celoj populaciji

(Yairi & Seery, 2015). Tradicionalno se smatra da je incidenca mucanja 5% dok neka istraživanja sugerišu da se radi o incidenci od 8% (Bloodstein & Ratner, 2008). Brzopletost u govoru i zamuckivanje kao lakše forme, javljaju se u 5% do 16% populacije (Van Zaalen i sar., 2011), dok se prevalenca komorbiditeta mucanja i brzopletosti procenjuje na preko 30%. Podaci za SAD ukazuju na stopu prevalence mucanja od 2,52% u populaciji dece predškolskog uzrasta i podatak da se češće javlja kod dečaka (Proctor, 2008). Skoro 69% logopeda u školama navelo je da ima u tretmanu decu koja mucaju. Konačno, oko 60% slučajeva mucanje javlja se u komorbiditetu sa drugim poremećajima govora i jezika.

Prevalenca specifičnih poremećaja učenja (SPU)

Prema DSM-5 klasifikaciji poremećaji čitanja (disleksija), pisanja (disgrafija) i računanja (diskalkulija) nalaze se u kategoriji specifičnih poremećaja učenja (*specific learning disorder* - SLD). Oni mogu biti ispoljeni nezavisno jedan od drugoga ali je praksa pokazala da se često manifestuju udruženo. Do preciznih podataka o učestalosti SPU veoma se teško dolazi pre svega zbog toga što ne postoje međunarodno prihvaćeni testovi za procenu veštine čitanja, pisanja i računanja sa jedne strane dok sa druge strane na prevalencu poremećaja utiču definicije od kojih se polazi u studijama, etiološki faktor koji se izdvoji kao predominantan i dr. (Siegel, 2006; Punišić, Jeličić, & Nenadović, 2021). APA (2013) daje podatak da se prevalence SPU kreće između 5% i 15% što odgovara i nađenim podacima drugih autora. Epidemiološke studije za SAD pokazale su da dve petine učenika ima poteškoće u učenju, ističući podatak da je 17.5% njih ozbiljno ugroženo (WHO, 1992). Među regionima sa najvišim postotkom dece sa SPU, 10 do 30%, izdvaja se Južna Afrika ali i drugi delovi sveta u kojima ovi poremećaji često ostaju neotkriveni zbog ekonomske i društvene barijere, kao i različitih stigma koje utiču na dijagnozu SPU. Blizu 3 miliona školske dece uzrasta od 3 do 21 godine ima neki oblik smetnji u učenju zbog čega se školuju po specijalnom planu i programu (http://www.ed.gov/about/reports/annual/osep/2005/index.html).

DSM-IV (1994) navodi da se prevalenca ***disleksije*** kod školske dece kreće od 5% do 13%. O učestalosti disleksije u evropskim zemljama nalazimo različite podatke: od 5% do 7%, odnosno od 4 do 18% (Nag & Snowling, 2012). Za zemlje iz okruženja: BiH 3,2% do 24,% (Duranović, Ibrahimagić, Bajramović, & Toromanović, 2011), za Hrvatsku nema tačnih podataka ali se smatra da u svakom razredu sedi po jedno dete sa disleksijom. Prevalenca ***disgrafije*** kreće se u rasponu od 5% do 22% (Döhla i Heim, 2016). Prevalenca ***diskalkulije*** kreće se od 1% (APA, 2000) do 14% (Kaufmann von Aster, 2012). U Srbiji ne postoje objedinjeni podaci o prevalenci disleksije, disgrafije i diskalkulije. Navodimo raspoložive podatke za disleksiju koji se kreću od 6 do 24% (Bojanin 1985; Golubović, 1998; Brakus, 2003; Ćalasan et al., 2017), za disgrafiju: od 7,7% do 15% (Brakus, 2003; Povše-Ivkić, 2014) i za diskalkuliju: od 7,7 do 9,9% (Jovanović, 2014). Neurorazvojni poremećaji poput SPU često se preklapaju (komorbiditet) sa drugim neurorazvojnim ili neurobihevioralnim poremećajima, posebno sa SJP i sa ADHD.

Prevalenca poremećaja pažnje sa hiperaktivnošću (ADHD)

Hiperkinetski poremećaj sa poremećajem pažnje (ADHD prema: Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder) predstavlja najčešći neurobihejvioralni poremećaj u

detinjstvu. Karakteriše se simptomima nepažnje, impulstivnosti i hiperaktivnosti koji mogu varirati po intenzitetu i imati hronični tok. Iako simtomi ADHD mogu biti prisutni i kod dece mlađeg uzrasta, dijagnoza se najčešće postavlja pri polasku u školu. Učestalost ADHD-a kod školske dece prema DSM-IV klasifikaciji iznosi 3-5% (APA, 1994), ali taj procenat može varirati u zavisnosti od ispitivane populacije i primenjene metodologije ispitivanja, pa se u literaturi može sresti opseg prevalence od 2-20% (Rowland, Lesesne, & Abramowitz, 2002) i to mnogo češće kod dečaka (Quinn & Wigal, 2004).

Prevalenca mešovitih specifični poremećaji razvoja

Granično intelektualno funkcionisanje (borderline intellectual functioning - BIF) je definisano kao neurorazvojni poremećaj koji se nalazi između normalnog kognitivnog funkcionisanja i blage intelektualne zaostalosti (mild intellectual disability - ID). Za decu iz ove grupacije se kaže da imaju „opšte smetnje u učenju“, „globalno kašnjenje“ ili „blago oštećenje kognitivne sposobnosti“, međutim ona ne ispunjavaju dijagnostičke kriterijume za ID (Cortese et al., 2018). U ICD-10 BIF nema jasnu definiciju te ukoliko se kod dece pokaže deficit u više od dva neurorazvojna aspekta kao što su: senzomotorika, kognicija, jezik, apstraktno mišljenje, shvatanje, pamćenje, pažnja, socioemocionalne veštine, motorički razvoj, učenje, adaptabilnost njima se često dodeljuje dijagnoza mešovitog specifičnog razvojnog poremećaja – MSDD (Dotson et al., 2020; Sätilä, Jolma, Meriläinen-Nipuli, & Koivu-Jolma, 2022) koji je u klasifikacionim sistemima bolesti šifriran kao F83. U zavisnosti od kriterijuma, ukupna prevalenca dece sa ovim poremećajima procenjuje se na 7–14% (APA, 2013). Komorbiditeti sa patološkim formama kao što su ADHD, anksioznost, poremećaj iz spektra autizma, poremećaj u ponašanju i socijalnoj interakciji, teškoće u učenju i loš uspeh u školi česti su i dodatno ih komplikuju uslovljavajući rizik od mentalnih bolesti i drugih zdravstvenih problema. U praksi se zaista pokazalo da deca iz kategorije F83 imaju heterogene poteškoće vezane pre svega za neuropsihološki profil, kognitivno i senzomotoričko funkcionisanje (Maksimović et al., 2021) a stepen poremećaja može varirati od blagih do veoma složenih.

Prevalenca poremećaja iz spektra autizma (PSA)

Prve studije prevalence autizma sprovedene tokom 60-ih i 70-ih godina XX veka u SAD i Velikoj Britaniji, procenjivale su da je učestalost autizma 2 do 4 na 10.000 dece. Ovi podaci su uticali na stav da je autizam redak poremećaj u detinjstvu. Podaci SZO s kraja prošlog veka procenjivali su da u svetu 1 od 160 dece ima PSA (0,7–1%); novija istraživanja procenjuju prevalencu od 2% ili čak veću (WHO, 2013). Epidemiološke studije sprovedene tokom poslednjih 50 godina, a posebno posle 2000. godine pokazuju da prevalenca PSA ima trend porasta globalno (WHO, 2017): 6-7 na 10.000 dece u SAD (2002.); 2,6% (1:38) u Južnoj Koreji (2011.); 0,87% (1:115) u Meksiku; 0,23% u Indiji (2017); 116 na 10.000 (1:86) u Britaniji. Centri za kontrolu bolesti i prevenciju (The Centers for Disease Control and Prevention - (CDC) u SAD revidirali su izračunatu prevalencu autizma dajući sledeće podatke: 1:150 (2007. god.); 1:110 (2009. god.); 1:88 (2012. god.); 1:68 (2014. god.); 1:59 (2018. god.) (ADDM, 2018). Promenom dijagnostičkih kriterijuma prevalenca se povećala na više od 20:10.000 dece (Aleksić Hil, 2012). CDC navodi porast od čak 78% u razdoblju od 2002. do 2008. godine a u

martu 2023. godine objavljuju novi izveštaj po kojem je kod jednog od 36 (2,8%) osmogodišnjaka identifikovan PSA (https://www.cdc.gov/media/releases/2023/p0323-autism.html). Studije pokazuju da je autizam četiri puta više zastupljen kod dečaka nego kod devojčica: 1 od 42 dečaka i 1 od 189 devojčica ima PSA (Pejović-Milovančević et al., 2018).
Osim očiglednog porasta prevalence dece sa PSA, za ovakav trend postoji i mnogo drugih mogućih objašnjenja: bolje prepoznavanje ovih poremećaja u opštoj populaciji od strane stručnjaka, viši nivo svesti i znanja o problematici, viši nivo svesnosti društva o obeležjima poremećaja, dostupnost usluga, ranije postavljanje dijagnoze, proširenje dijagnostičkih kriterijuma, unapređenje dijagnostičkih instrumenata, bolje izveštavanje i dr. Podaci iz istraživanja na teritoriji Srbije takođe pokazuju trend porasta broja dece sa PSA i ne razlikuju se značajno od navedenih. Iako zvanični registar obolelih ne postoji, Savez udruženja Srbije za pomoć osobama sa autizmom iznosi podatak poslednjih istraživanja po kojem se prevalenca pojave PSA rapidno uvećava i to 2010. godine - jedno na 68 dece (14,7%) a 2018. godine - jedno na 44 dece (23%).

Ciljevi istraživanja
Istraživanje je longitudinalnog tipa i ima za cilj: a) praćnje kretanja starosne granice dece koja dolaze na dijagnostiku i tretman u IEFPG; b) praćenje promena u čestosti javljanja pojedinih dijagnostičkih kategorija i ukazivanje na moguće uzroke novonastalih trendova u okviru patoloških stanja, za posmatrani period od 15 godina.

METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Istraživanje se temelji na longitudinalnoj analizi podataka dobijenih pri prvom pregledu dece od strane tima koji sprovodi dijagnostičku proceduru. Obuhvaćen je vremenski interval od 15 godina (2008. do 2022. godine). Istraživanje je sprovedeno u IEFPG. Analizom su obuhvaćena sva deca koja su primljena u naznačenom periodu bez kriterijuma koji bi uslovio odabir. Istraživanjem je obuhvaćeno 5086 dece uzrasta od rođenja do 14 godina, od toga 63% dečaka i 27% devojčica.
Dobijeni podaci su statistički analizirani u program SPSS 20.0. Korišćene su statističke metode: deskriptivna statistika, *One Way* ANOVA i regresiona analiza.

REZULTATI I DISKUSIJA

One Way ANOVA je pokazala da postoji razlika u uzrastu dece u odnosu na dijagnozu. To ćemo objasniti na primeru kategorije Z00, za koju je srednja vrednost uzrasta najniža, i dijagnoze F81 za koju je srednja vrednost uzrasta najviša. Uočava se da je u uzorku kategorija Z00 gotovo uvek dodeljivana na ranom uzrastu. Inače, ona se dodeljuje po definisanim kriterijumima i samo u slučaju pregleda i ispitivanja osoba bez tegoba ili postavljene dijagnoze (sistematski pregledi, preventivni pregledi). Nejčešći razlog skrininga ili pregleda ove vrste jeste porodična ili lična anamneza koja zahteva procenu i/ili praćenje stanja. Dijagnostička kategorija koja se odnosi na Specifične poremećaje razvoja sposobnosti za školovanje (F81) dodeljivana je na najstarijem uzrastu našeg uzorka što se može smatrati logičnim jer se F81 ne može uspostavljati pre završetka formalne obuke za čitanje i pisanje. Ono što je zabrinjavajuće jeste podatak da je u okviru

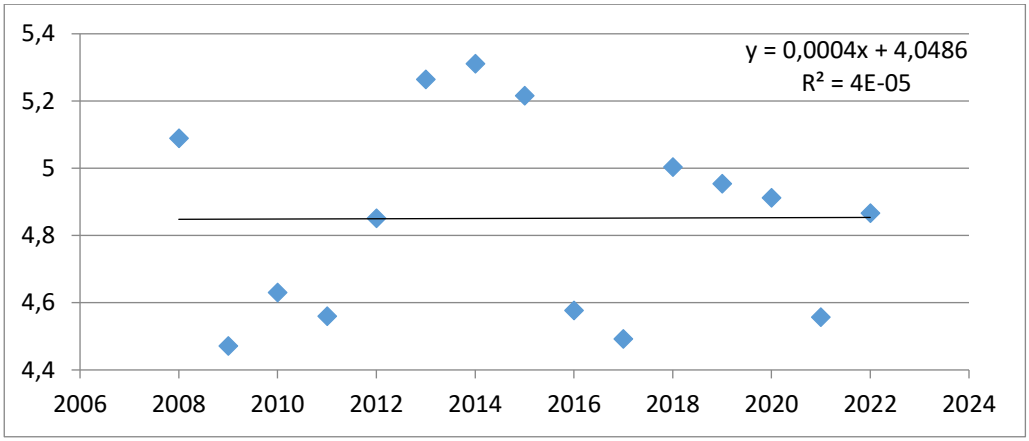
drugih dijagnostičkih kategorija, koje su mogle biti detektovane ranije, nađen veliki broj dece kod koje je prva procena urađena veoma kasno, odnosno prosečan uzrast pri dolasku u IEFPG bio je 4.8 god. (Tabela 1).

Tabela 1. Srednja vrednost uzrasta dece u odnosu na dijagnozu
Table 1. Mean age of children in relation to diagnosis

Dijagnoza	Broj dece	AS uzrasta	SD	SD greška	Uzrast (minimum)	Uzrast (maximum)
F80.0	498	5.7249	2.01269	.09019	1.00	14.00
F80.1	1269	3.8991	1.65786	.04654	0.00	13.00
F80.2	1103	3.4207	1.39119	.04189	0.00	13.00
F81	512	9.3398	2.24474	.09920	0.00	14.00
F83	570	4.7526	2.32361	.09733	0.00	14.00
F84	433	4.3741	1.86177	.08947	0.00	14.00
F90	47	7.2979	2.71801	.39646	3.00	13.00
F98.5	418	5.9641	2.86401	.14008	2.00	14.00
F70	34	7.1471	2.61849	.44907	3.00	13.00
H90	89	5.0787	2.50556	.26559	1.00	13.00
Z00	113	2.5929	3.23661	.30447	0.00	13.00
Zbirno	5086	4.8724	2.67006	.03744	0.00	14.00

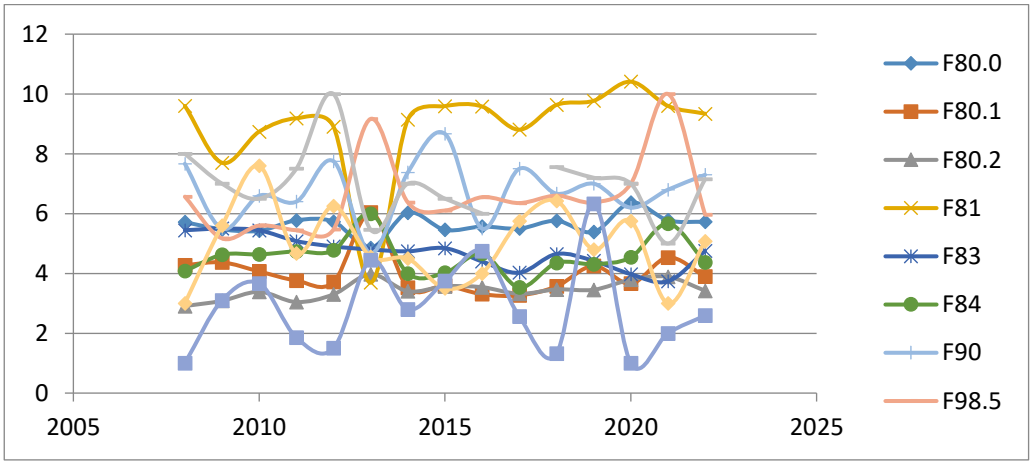
Ovaj podatak se poklapa sa podacima iz literature, posebno u slučaju dece sa poremećajem iz spektra autizma. Naime, svest roditelja da dete ima problem, njihova sumnja da to može biti npr. PSA u proseku je čekala na potvrdu stručnjaka, u smislu postavljanja dijagnoze, oko 2 godine (Pejović-Milovančević et al., 2018) što govori o tome da je propušten optimalni uzrasni period za sprovođenje tretmana. Utvrđeno je da rana intervencija potpomaže neuroplasticitet zbog čega stručnjaci zagovaraju uključivanje dece u tretman čim se uoče riziko marker, dodatno insistirajući na holističkom pristupu u dijagnostici (Punišić, Subotić, & Žikić, 2014) i multidisciplinarno zasnovanom tretmanu (Novak, Morgan, Adde, Blackman, Boyd, Brunstrom-Hernandez, & De Vries, 2017).

One Way ANOVA pokazuje ($F(10,5075)=390.49$, $p<.001$) da postoji statistički značajna razlika u starosti dece po pojedinim patologijama koja dolaze na procenu, dijganostiku i tretman. Post Hooc analiza pokazuje da se starost dece međusobno razlikuje za sve dijagnoze. Slika 1. pokazuje raspodelu srednjih vrednosti uzrasta dece svih dijagnoza pri prijemu u IEFPG, hronološki za period od 15 godina. Jasno se uočava da nije postignut osnovni cilj politike Instituta koji zagovara ranu detekciju, ranu dijagnostika i rano započinjanje tretmana. Ovo je zabrinjavajuća činjenica jer i pored napora koji se ulažu u edukaciju roditelja, stručnjaka i šire javnosti nije uočeno da postoji trend dovođenja dece na prvi pregled u ranijem uzrastu (Slika 1.).



Slika 1. Srednja vrednost uzrasta dece (svih posmatranih dijagnoza) pri prijemu u IEFPG, u odnosu na kalendarsku godinu
Figure 1. Mean age of children (all observed diagnoses) at admission to the IEFPG, in relation to the calendar year

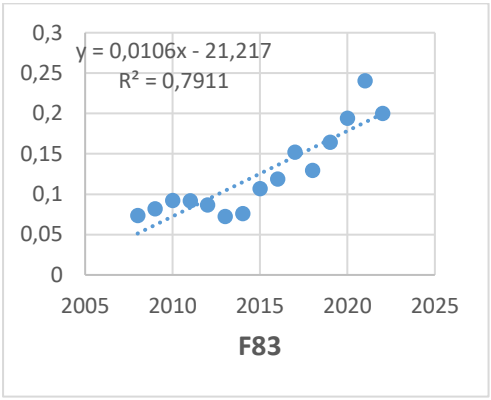
Sagledavajući kretanje uzrasta dece pri započinjanju tretmana u odnosu na dobijenu dijagnozu, hronološki od 2008. do 2022. godine, dolazi se do zaključka da se ni u jednoj dijagnostičkoj kategoriji ne uočava trend dolaska na mlađem uzrastu (Slika 2.).



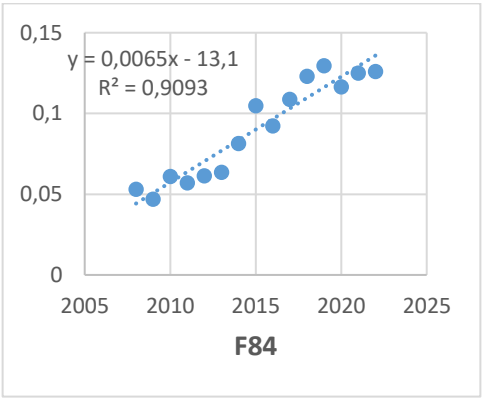
Slika 2. Uzrast dece po dijagnozama za period 2008 - 2022. godine
Figure 2. Age of children by diagnosis for the period 2008 - 2022

Dobijeni rezultati ukazuju na značaj kontinuiranih aktivnosti na informisanju roditelja i kompletne društvene zajednice ali i edukaciji stručnjaka o neophodnosti što ranijeg otpočinjanja tretmana kako bi se maksimalno iskoristili potencijali deteta. Poznato je da dete ima veće šanse da dostigne razvojne norme ukoliko se dijagnoza postavi na ranom uzrastu (oko 2. godine) i odmah započne sa tretmanom (Barbaro & Dissanayake, 2009). Rana dijagnostika i rana intervencija ključne su za razvijanje bazičnih veština, jer efekat intervencija najčešće opada sa uzrastom (Harris, & Handleman, 2000). Većina autora se slaže da je idealno vreme za započinjanje programa rane intervencije upravo period od rođenja do 3. godine života (Kolb & Gibb, 2014). Da bi smo posmatrali kretanje

učestanosti javljanja dijagnoza po godinama prvo je normalizovan broj registrovanih dijagnoza u odnosu na ukupan broj dijagnoza za svaku godinu. Naime, za svaku godinu je izračunat ukupan broj dece koji je otpočeo tretman kao i broj dece po pripadajućim dijagnozama a zatim je taj broj podeljen sa ukupnim brojem dece. Na taj način je dobijen relativni odnos pojavljivanja dijagnoza u toku jedne godine što je omogućilo analizu kretanja dijagnoza po godinama. Slika 3. pokazuje trend kretanja dijagnoze F83 (a) i dijagnoze F84 (b) u posmatranom period od 15 godina. Pokazalo se da od svih analiziranih dijagnoza samo F83 (Mešoviti specifični poremećaji razvoja) i F84 (Poremećaji iz spektra autizma) imaju stabilan trend porasta broja dece u odnosu na posmatrani period.



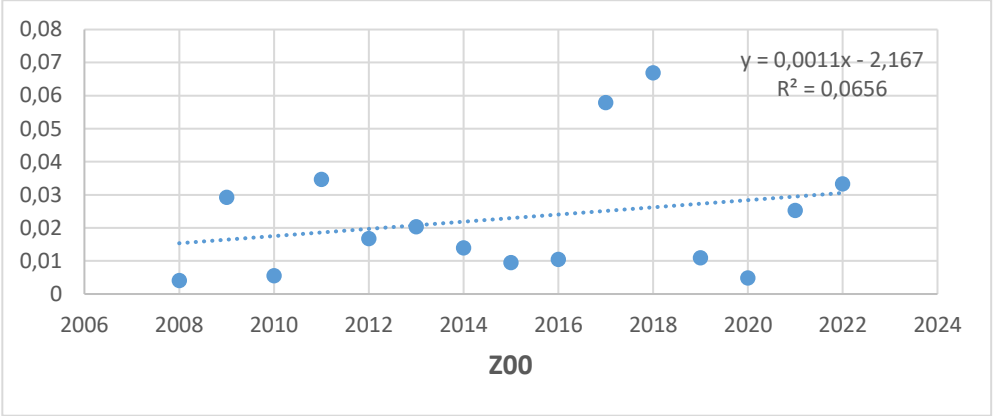
a) Kretanje relativnog broja dece sa dijagnozom F83 za period 2008-2022.



b) Kretanje relativnog broja dece sa dijagnozom F84 za period 2008-2022.

Slika 3. Trend kretanja dijagnoze F83 (a) i dijagnoze F84 (b) u posmatramom periodu
Figure 3. Trend of diagnosis F83 (a) and diagnosis F84 (b) in the observed period

Ovaj trend sa snažnom predikcijom $R_1^2 = 0.79$, $R_2^2 = 0.909$ ukazuje na jasnu tendenciju dolaska sve većeg broja dece iz ovih kategorija na dijagnostiku i tretman u IEFPG. Ovakav rezultat može biti posledica nekoliko faktora: profilisanja institucije u pravcu rada sa navedenim patologijama, porast broja navedenih patologija u populaciji i podizanje svesti o težini patologije i posledicama po razvoj deteta ukoliko se ne započne lečenje. Podaci pokazuju da je za period od 15 godina broj dece sa dijagnozom F83 porastao blizu 4 puta (400%) a sa dijagnozom F84 blizu 3 puta (300%). Podaci svetskih i naših istraživanja, iako ukazuju na stalan porast razvojnih poremećaja, ne daju ovako visoku učestanost F83 i F84 u opštoj populaciji te se ovaj postotak, dobijen u IEFPG, ne može pripisati porastu prevalence navedenih patologija. Ako pogledamo dijagnozu F84, CDC u SAD je izneo podatak za 2007. godinu da je prevalenca autizma 1:150 a opsežna analiza svih podataka iz preko 30 zemalja, nastalih u period od 2012. do 2020. godine, dovodi do zaključka da u svetu 1 od 100 dece ima autizam (Zeidan et al., 2022). Ovi rezultati ukazuju na porast prevalence od 50% što je daleko ispod 300% koliki je porast broja dece sa dijagnozom F84 registrovan u IEFPG za period 2008 – 2022.
Poslovna politika Instituta se nije menjala na takav način da bi favorizovala rad sa odredjenim tipom patologije u odnosu na drugi. Ovo se možda najbolje može uočiti u kretanju broja dece iz kategorije Z00 (Slika 4).



Slika 4. Kretanje relativnog broja dece sa dijagnozom Z00 u period od 2008 – 2022
Figure 4. Movement of the relative number of children diagnosed with Z00 in the period from 2008 to 2022

Naime 2017. i 2018. godine Institut je zaposlio kompetentat kadar za prijem i dijagnostiku dece od rođenja do kraja prve godine života. Takođe je organizovao edukaciju i intenzivnu medijsku kampanju o značaju rane dijagnostike u toku prve godine života. Najveći broj tih pregleda registrovan je kao Z00 (nisu detektovane tegobe i patološka stanja). Kao sto se vidi, to je kratkoročno dalo rezultate i u te dve godine (2017. i 2018.) beleži se skokovit porast broja dece starosti do 12 meseci, koja su dolazila na preventivne preglede. Kako je nivo navedenih aktivnosti smanjivan tako je broj ove dece opadao. Imajuci u vidu da poslovni potezi Instituta nisu bili takvi u pogledu dijagnoza F83 i F84 čini se da najveći doprinos potiče od podizanja svesti roditelja o samim patologijama i potrebi njihovog stručnog dijagnostikovanja i tretiranja.

ZAKLJUČAK

Iako posmatrani uzorak nije reprezentativan u odnosu na celu populaciju dece sa poremećajima u razvoju, pažljivom analizom dobijenih podataka mogu se izvući neki važni zaključci o posmatranim pojavama. Zabrinjavajuće je što se za 15 godina starosna granica nije pomerila ka mlađem uzrastu. Ne uočava se ni trend pomeranja starosne granice ka nižim uzrastima po pojedinim dijagnozama. Donekle ohrabruje podatak da za pojedine dijagnoze, posebno za F84 (poremećaj iz spektra autizma), raste informisanost i svest roditelja o značaju i koristima koje bi dete imalo uključivanjem u tretman. Pokazalo se takodje da usmerena aktivnost ka određenoj populaciji može dati značajne rezultate ali da bi efekti bili dugoročni, aktivnosti koje se preduzimaju moraju biti konstantne. Ovaj rezultat daje nadu da bi jedna sveobuhvatna kontinuirana aktivnost stručnjaka o značaju sto ranije dijagnostike (uključujući i razvojne skrininge) i rane intervencije imala pozitivan efekat u smislu pomeranja uzrasnih granica za dijagnostiku i tretman ka mlađem uzrastu.

LITERATURA

Aleksić Hil, O. (2012). Pervazivni razvojni poremećaji. U S. Bojanin i S. Popović Deušić (Ur.), *Psihijatrija razvojnog doba* (str. 269-286). Beograd: Dosije studio.

American Psychiatric Association [APA]. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-IV.* American Psychiatric Association, 4th.

American Psychiatric Association [APA]. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed., text rev. DSM IV). Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed., text rev. DSM-5). Washington, DC: Author.

Barbaro, J., & Dissanayake, C. (2009). Autism spectrum disorders in infancy and toddlerhood: a review of the evidence on early signs, early identification tools, and early diagnosis. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 30*(5), 447-459. https://doi.org/10.1097/dbp.0b013e3181ba0f9f

Bishop D. V. (2010). Which neurodevelopmental disorders get researched and why?. *PloS one, 5*(11), e15112. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0015112

Bloodstein, O., & Ratner, N. B. (2008). *A handbook on stuttering (6th ed.).* New York: Thomson Delmar.

Bojanin, S. (1985). *Neuropsihologija razvojnog doba i opšti reedukativni metod.* Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.

Brakus, R. (2003). *Razvojna disleksija i disgrafija*. Beograd: Zadužbina Andrejević.

Community Report from the Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM) Network CDC (2018). *Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network*. 11 Sites, United States, 2014. MMWR 67(No. SS-6):1-23.

Cortese, S., Adamo, N., Del Giovane, C., Mohr-Jensen, C., Hayes, A. J., Carucci, S., Atkinson, L. Z., Tessari, L., Banaschewski, T., Coghill, D., Hollis, C., Simonoff, E., Zuddas, A., Barbui, C., Purgato, M., Steinhausen, H. C., Shokraneh, F., Xia, J., & Cipriani, A. (2018). Comparative efficacy and tolerability of medications for attention-deficit hyperactivity disorder in children, adolescents, and adults: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, *5*(9), 727-738. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30269-4

Ćalasan, S., Vuković, M., Mastilo, B., Vuković, B., Bakoč, A., & Zečević; I. (2017). Uticaj tipa poremećaja pisanja na školski uspjeh učenika sa disgrafijom. *Biomedicinka istraživanja, 8*(2), 136-143. https://doi.org/10.7251/BII1702136C

Dotson, V. M., McClintock, S. M., Verhaeghen, P., Kim, J. U., Draheim, A. A., Syzmkowicz, S. M., Gradone, A. M., Bogoian, H. R., & Wit, L. (2020). Depression and Cognitive Control across the Lifespan: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Neuropsychology Review*, *30*(4), 461-476. https://doi.org/10.1007/s11065-020-09436-6

Döhla, D., & Heim, S. (2016). Developmental dyslexia and dysgraphia: What can we learn from the one about the other? *Front in Psychology*, *6*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.02045

Duranović, M., Ibrahimagić, A., Bajramović, J., & Toromanović, N. (2011). Prevalenca teškoća čitanja u djece osnovnoškolske dobi. *Defektologija*, *17*(1), 12-16.

Eadie, P., Morgan, A., Ukoumunne, O. C., Ttofari Eecen, K., Wake, M., & Reilly, S. (2015). Speech sound disorder at 4 years: prevalence, comorbidities, and predictors in a community cohort of children. *Developmental medicine and child neurology*, *57*(6), 578-584. https://doi.org/10.1111/dmcn.12635

Gillberg C. (2010). The ESSENCE in child psychiatry: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations. *Research in developmental disabilities*, *31*(6), 1543-1551. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.06.002

Golubović, S. (1998). *Klinička logopedija II*. Beograd: Univerzitet u Beogradu, Univerzitetska štampa.

Harris, S. L., & Handleman, J. S. (2000). Age and IQ at intake as predictors of placement for young children with autism: A four to six-year follow-up. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 30*, 137-142. https://doi.org/10.1023/a:1005459606120

Jovanović, G. (2014). *Analysis of characteristics of children with dyscalculia* (Doctoral thesis). Kragujevac: Medical School.

Kaufmann, L., & von Aster, M. (2012). The diagnosis and management of dyscalculia. *Deutsches Ärzteblatt International, 109*(45), 767-777. https://doi.org/10.3238/arztebl.2012.0767

Krstić, N. (2002). Specifični razvojni poremećaj: otkrivanje i intervencije. *Psihijatrijski dani, 34*(3-4), 215-236.

Law, J., Boyle, J., Harris, F., Harkness, A., & Nye, C. (2000). Prevalence and natural history of primary speech and language delay: Findings from a systematic review of the literature. *Internat. Journal of Language & Communication Disorders, 35*(2), 165-188. https://doi.org/10.1080/136828200247133

Maksimović, S., Stanojević, N., Fatić, S., Punišić, S., Adamović, T., Petrović, N., & Nenadović, V. (2021). Multidisciplinary speech and language therapy approach in a child with multiple disabilities including blindness due to retinopathy of prematurity: a case study with a one year follow-up. *Logopedics, Phoniatrics, Vocology*, 1-13. Advance online publication. https://doi.org/10.1080/14015439.2021.2014563

Nag, S., & Snowling, M. J. (2012). School underachievement and specific learning difficulties. In J. M. Rey (Ed.), *IACAPAP e-textbook of child and adolescent mental health* (pp. 1-44). Geneva.

Nelson, H. D., Nygren, P., Walker, M., & Panoscha, R. (2006). Screening for speech and language delay in preschool children: systematic evidence review for the US Preventive Services Task Force. *Pediatrics*, *117*(2), e298-e319. https://doi.org/10.1542/peds.2005-1467

Novak, I., Morgan, C., Adde, L., Blackman, J., Boyd, R. N., Brunstrom-Hernandez, J., Cioni, G., Damiano, D., Darrah, J., Eliasson, A. C., de Vries, L. S., Einspieler, C., Fahey, M., Fehlings, D., Ferriero, D. M., Fetters, L., Fiori, S., Forssberg, H., Gordon, A. M., Greaves, S., … Badawi, N. (2017). Early, Accurate Diagnosis and Early Intervention in Cerebral Palsy: Advances in Diagnosis and Treatment. *JAMA Pediatrics*, *171*(9), 897-907. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.1689

Pejović-Milovančević, M., et al. (2018). *Smernice za skrining, dijagnostiku i intervencije kod dece sa poremećajem iz spektra autizma.* MZ Republike Srbije.

Pejovic-Milovancevic, M., Stankovic, M., Mitkovic-Voncina, M., Rudic, N., Grujicic, R., Herrera, A. S., Stojanovic, A., Nedovic, B., Shih, A., Mandic-Maravic, V., & Daniels, A. (2018). Perceptions on Support, Challenges and Needs among Parents of Children with Autism: the Serbian Experience. *Psychiatria Danubina*, *30*(Suppl 6), 354-364.

Povše-Ivkić, V. (2014). Deca sa specifičnim teškoćama u učenju: Disleksija, disgrafija, diskalkulija. U B. Radojević (Ur.), *Deca sa teškoćama,preporuke za procenu i podršku* (str. 79-86). Beograd: Familia.

Proctor, A., Yairi, E., Duff, M.C., & Zhang, J. (2008). Prevalence of stuttering in African American preschoolers. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 51*(6), 1465-1479. https://doi.org/10.1044/1092-4388(2008/07-0057)

Punišić, S., Subotić, M., & Pantelić, S. (2008). A longitudinal Study of Verbal Communication Disorders in Children Included in the KSAFA System. In M. Sovilj, B. Bojanova, M. Skanavis, & S. Pantelić (Ed.), *Early Prevention in Children with Verbal Communication Disorders* (pp.106-112). Belgrade.

Punišić, S., Subotić, M., & Žikić, V. (2014). Significance of the holistic approach in diagnosis of verbal communication disorders. In D. Popov, M. Subotić, M. Sovilj, & M. Skanavis (Ed.), *4th International Congress on Early Prevention in Children with Verbal Communication Disorders* (pp. 167-176). Varna, Bulgaria.

Punišić, S., Maksimović, S. i Subotić, M. (2019). Deca sa poremećajima verbalne komunikacije u procesu nastave. U M. Nikolić i M. Vantić-Tanjić (Ur.),*"Unapređenje kvalitete života djece i mladih"* - tematski zbornik (str. 35-48). Tuzla: Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih Tuzla.

Punišić, S. (2019). Istorijski pregled razvoja Instituta za eksperimentalnu fonetiku i patologiju govora. U S. Maksimović (Ur.), *Konferencija IEFPG za zdravo potomstvo* (str. 17-35). Beograd: IEFPG; CUŽA.

Punišić, S., Jeličić, Lj. i Nenadović, V. (2021). *Specifični poremećaji učenja* (Monografija). Beograd: Draslar partner.

Quinn, P., & Wigal, S. (2004) Perceptions of girls and ADHD: results from a national survey. *Medscape General Medicine*, *6*(2), 2.

Rowland, A. S., Lesesne, C. A., & Abramowitz, A. J. (2002). The epidemiology of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): a public health view. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, *8*(3), 162-170. https://doi.org/10.1002/mrdd.10036

Sätilä, H., Jolma, L. M., Meriläinen-Nipuli, M., & Koivu-Jolma, M. (2022). Challenges and Neuropsychological Functioning in Children and Adolescents with Borderline Intellectual Functioning. *Children*, *9*(12), 1847. https://doi.org/10.3390/children9121847

Shriberg, L. D., Tomblin, J. B., & McSweeny, J. L. (1999). Prevalence of speech delay in 6-year-old children and comorbidity with language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *42*(6), 1461-1481. https://doi.org/10.1044/jslhr.4206.1461

Siegel L. S. (2006). Perspectives on dyslexia. *Paediatrics & Child Health*, *11*(9), 581-587. https://doi.org/10.1093/pch/11.9.581

Stevanović, D. (2021). Neurorazvojni poremećaji u međunarodnoj klasifikaciji bolesti, 11 izdanje (MKB-11): Pregled. *Engrami*, *43*(1), 50-68. https://doi.org/10.5937/engrami43-32939

Svetska zdravstvena organizacija [SZO]. (2010). MKB-10 *Međunarodna statistička klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema* (Deseta revizija). Knjiga 1, Beograd: Institut za javno zdravlje Srbije.

Tomblin, J. B., Records, N. L., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E., & O'Brien, M. (1997). Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *40*(6), 1245-1260. https://doi.org/10.1044/jslhr.4006.1245

Van Zaalen, Y., Wijnen, F., De Jonckere, P.H. (2011). The assessment of cluttering: rationale, tasks and interpretation. In D. Ward & K. Scaler Scott (Ed.), *Cluttering: A Handbook of Research, Intervention and Education* (pp. 3-28). N.Y, Psychology Press.

Vuković, M. (2015). Diferencijalna dijagnoza jezičkih poremećaja kod dece. U N. Milošević (Ur.), *Govornojezički poremećaji razvojnog doba* – zbornik radova (str. 11-35). Beograd: Udruženje logopeda Srbije.

World Health Organization [WHO]. (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva.

WHO and UNICEF. (2012). *Early childhood development and Disability: A discussion paper, 7*.

WHO. (2013). *Autism Spectrum Disorders & Other Developmental Disorders*. From Raising Awareness to Building Capacity,.WHO: Geneva, Switzerland.

WHO. (2017). *Autism spectrum disorders*. Available from http://www.who.int/mediacentre/factsheets/autism-spectrum-disorders/en/

Yairi, E., & Seery, C. H. (2015). *Stuttering: Foundations and Clinical Applications* (Second edition). Pearson Education Limited.

Zablotsky, B., Black, L. I., Maenner, M. J., Schieve, L. A., Danielson, M. L., Bitsko, R. H., Blumberg, S. J., Kogan, M. D., & Boyle, C. A. (2019). Prevalence and Trends of Developmental Disabilities among Children in the United States: 2009-2017. *Pediatrics*, *144*(4), e20190811. https://doi.org/10.1542/peds.2019-0811

Zeidan, J., Fombonne, E., Scorah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism Research*, *15*(5), 778-790. https://doi.org/10.1002/aur.2696

NAPOMENA

Ovaj rad delimično finansirana od strane MPNTR u okviru projekta „Uticaj psihofizioloških, sociolоških i kulturoloških faktora na govor i jezik u populaciji dece“, koji je realizovan u saradnji sa Fakultetom medicinskih nauka Univerziteta u Kragujevcu

TREND RASPODELE NEURORAZVOJNIH POREMEĆAJA U KLINIČKOJ POPULACIJI

TREND IN NEURODEVELOPMENTAL DISORDERS DISTRIBUTION IN THE CLINICAL POPULATION

Slavica MAKSIMOVIĆ[1,2], Silvana PUNIŠIĆ[1,2], Saška FATIĆ[1,2]
[1]Istraživačko-razvoji institute „Centar za unapređenje životnih aktivnosti“, Beograd, Srbija
[2]Institut za eksperimentalnu fonetiku i patologiju govora „Đorđe Kostić“, Beograd, Srbija

Originalni naučni rad

APSTRAKT
Prema jedanaestoj reviziji međunarodne klasifikacije bolesti u okviru (MKB-11) neurorazvojni poremećaji podrazumevaju skup bihejvioralnih i kognitivnih poremećaja koji nastaju tokom perioda dečjeg razvoja, a uključuju značajne poteškoće u postizanju i izvršavanju intelektualnih, motoričkih, jezičkih i/ili socijalnih veština. U Srbiji je primena MKB-11 trebala da počne 2022. godine, ali je u praksi i dalje korišćena deseta revizija međunarodne klasifikacije bolesti (MKB-10). Procenat dece sa neurorazvojnim poremećajima se povećao u periodu od 2009. do 2017. godine. Posebno je značajno povećanje prevalencije razvojnih smetnji sa 16.2% na 17.8%, ($p < 0.001$). Procenat dece sa poremećajem pažnje i hiperaktivnošću povećao se sa 8.5% na 9.5%, ($p < 0.01$), sa poremećajem iz spektra autizma, sa 1.1% na 2.5%, ($p < 0.001$), a sa poremećajem intelektualnog razvoja sa 0.9% na 1.2%, ($p < 0.05$). Prema Nacionalnoj zdravstvenoj anketi u SAD-u u periodu od 2009. do 2017. godine došlo je do porasta prevalencije neurorazvojnih poremećaja za 9.5% kod dece uzrasta 3-17 godina. Cilj istraživanja je da se utvrdi trend raspodele neurorazvojnih poremećaja na kliničkom uzorku dece, koja su od 1995. godine do 2022. godine primljena na pregled u Institut za eksperimentalnu fonetiku i patologiju govora “Đorđe Kostić” (IEFPG) u Beogradu, u Republici Srbiji. Metodologija je podrazumevala analizu dijagnoze i uzrasta deteta u okviru Prijemnog protokola IEFPG-a. Uzorak predstavlja 23.000 dece, koja su u periodu od 1995. godine do 2022. godine primljena na pregled u IEFPG-u. Analiza je izvršena za tri vremenska perioda: od 1995. godine do 2004. godine; od 2005. godine do 2014. godine; od 2015. godine do 2022. godine. Došlo je do značajnih promena u epidemiološkoj slici neurorazvojnih poremećaja u kliničkoj populaciji u vremenskom periodu od 27 godina. Smanjio se procenat dece sa: oštećenjem sluha, poremećajem ekspresivnog govora, specifičnim poremećajem izgovora, mucanjem. Povećao se procenat dece sa: prožimajućim poremećajem razvoja, mešovitim specifičnim razvojnim poremećajem, poremećajem receptivnog govora, specifičnim poremećajima razvoja sposobnosti za školovanje, hiperkinetičkim poremećajem i indikacijom za praćenje razvoja. Povećanje broja dece sa neurorazvojnim poremećajima, ali i promena strukture kliničke populacije (povećanje broja kompleksnijih poremećaja i komorbiditeta), je akademska i klinička tačka koja zahteva hitnu konvergenciju za pedijatriju, psihijatriju, neurologiju, psihologiju i kliničku defektologiju. Neophodno je da i naučnici i kliničari počnu da uklanjaju disciplinske specifične barijere kako bi se ostvario napredak u dijagnostikovanju i terapiji dece sa neurorazvojnim poremećajima.

Ključne reči: neurorazvojni poremećaji, klinička populacija, dijagnoza

ABSTRACT
According to the *International Classification of Diseases 11th* Revision (ICD-11), neurodevelopmental disorders include a behavioural and cognitive disorders that arise during the

period of child development, and include significant difficulties in achieving and performing intellectual, motor, language and/or social skills. In Serbia, the application of ICD-11 was supposed to start in 2022, but in practice, the International Classification of Diseases *10th* Revision (ICD-10) was used in that time. The percentage of children with neurodevelopmental disorders increased in the period from 2009-2017. The prevalence of developmental disabilities increased from 16.2% to 17.8% ($p < 0.001$). The percentage of children with Attention deficit hyperactivity disorder increased from 8.5% to 9.5%, ($p < 0.01$), with Autism spectrum disorder, from 1.1% to 2.5%, ($p < 0.001$), and with a disorders of intellectual development from 0.9% to 1.2%, ($p < 0.05$). According to the National Health Interview Survey in the USA in the period from 2009-2017, there was an increase in the prevalence of neurodevelopmental disorders by 9.5% in children aged 3-17 years. The aim of the research is to determine the trend in the distribution of neurodevelopmental disorders in a clinical sample of children who were admitted for observation in the Institute for Experimental Phonetics and Speech Pathology "Đorđe Kostić" (IEPSP) in Belgrade, in Republic of Serbia. Methodology included an analysis of the child's diagnosis and age within the IEPSP Observational Protocol. The sample represents 23,000 children who were observed in the IEPSP between 1995 and 2022. The analysis were performed for three time periods: from 1995-2004; from 2005-2014; from 2015-2022. There have been significant changes in the epidemiological picture of neurodevelopmental disorders in the clinical population over a period of 27 years. The percentage of children with: hearing impairment, expressive speech disorder, specific pronunciation disorder, and stuttering, has decreased. The percentage of children with: pervasive developmental disorder, mixed specific developmental disorder, receptive speech disorder, specific learning disability, hyperkinetic disorder and indication for developmental monitoring, has increased. The increase of children with neurodevelopmental disorders, as well as the change in the structure of the clinical population (increase in the number of more complex disorders and comorbidities), is an academic and clinical point that requires urgent convergence for paediatrics, psychiatry, neurology, psychology, and clinical special education and rehabilitation. It is imperative that scientists and clinicians begin to break down discipline-specific barriers in order to make progress in the diagnosis and treatment of children with neurodevelopmental disorders.

Keywords: neurodevelopmental disorders, clinical population, diagnosis

UVOD

Bihejvioralne i kognitivne poremećaje koji nastaju tokom razvojnog perioda, a uključuju značajne poteškoće u postizanju i izvršavanju intelektualnih, motoričkih, jezičkih i/ili socijalnih funkcija, MKB-11 definiše kao neurorazvojne poremećaje (WHO 2018). Ovu dijagnostičku grupu čine poremećaji intelektualnog razvoja, razvojni poremećaji govora ili jezika, poremećaj iz spektra autizma, razvojni poremećaji učenja, razvojni poremećaj motoričke koordinacije, poremećaj sa deficitom pažnje i hiperaktivnošću, poremećaj sa stereotipnim pokretima, poremećaj sa tikovima i rezidualna kategorija koja uključuje druge specifične neurorazvojne poremećaje Stevanović et al (2018). Neurorazvojni poremećaji su prisutni kod velikog broja dece i adolescenata. U Sjedinjenim Američkim Državama procenat pojedinih neurorazvojnih poremećaja se kreće između 1% i 9% (Zablotsky et al. 2019), dok se u nisko- i srednje-razvijenim zemljama kreće oko 6% (Bitta et al., 2017). Gillberg (2010) procenjuje da 10% dece ima jednu ili više neurorazvojnih poteškoća. Neurorazvojeni poremećaji su usled istih ili sličnih neurobioloških, genetskih i/ili sredinskih faktora, vrlo često udruženi, nadovezuju se jedan na drugi i/ili se preklapaju u kliničkoj slici, odnosno prethode jedan drugome

(Gillberg, 2010; Stevanović et al., 2018; Thapar & Rutter, 2015).
Učestalost poremećaja govora i jezika (ponekad pod nazivom „specifični“ ili „primarni“) varira zavisno od vrste studije, starosti dece, prisustva drugih neurorazvojnih poremećaja i korišćenih dijagnostičkih kriterijuma (Reilly et al., 2014), oni su predominantni u odnosu na druge neurorazvojne poremećaje i prisutni kod 6% do 15% dece (Law et al., 2000), utičući ne samo na njihov verbalni kapacitet već permanentno i na usvajanje akademskih veština, na kvalitet mentalnog zdravlja i na zapošljavanje (Atkinson et al., 2015; Clegg et al., 2015; Tomblin & Nippold, 2014). Bišop (1994) navodi da 10% do 12% populacije u osnovnoj školi ima jezički deficit koji odgovara razvojnoj disfaziji. Weinberg i Emslie (1991) ističu podatak da između 37% i 74% dece sa specifičnim jezičkim poremećajem, zavisno od tipa smetnji, imaju i znake afektivnog poremećaja. Poremećaji pažnje i hiperaktivnost (ADD/ADHD) sve su učestaliji kod dece. Prevalenca, praćena u intervalu od osam godina u SAD (Visser et al., 2014), pokazuje porast broja dece sa ovim poremećajem: u 2003. godini - 7.8% dece; u 2007. godini - 9.5% i u 2011. godini – 11%. U zavisnosti od karakteristika ispitivane populacije i primenjene metodologije (Rowland et al., 2002) kod 5-12%, odnosno kod 2-18% dece u svetu, beleži se hiperaktivnost, poremećaj pažnje i pojava impulsivnosti. U Srbiji je u grupi školske dece nađena visoka varijabilnost u zastupljenosti ADHD koja se po Jovičić i saradnicima (2010) kreće od 1-20% a prema Lakić (www.webmedicina.org) jedno dete u razredu ima ADHD. Pojava komorbiditeta (Vuković, 2015), specifična je za poremećaje u razvoju govora i jezika. ADD/ADHD često su združeni sa poremećajima govora i jezika i/ili poremećajima školskih veština. ADD i disleksija se kao samostalni razvojni poremećaji javljaju kod 3-10% školske dece (Gordon, 1999; Shaywitz et al., 1990) a njihovo istovremeno prisustvo uključuje i različite nivoe poremećaja govora i jezika zabeleženo je u 15 do 40% slučajeva (Sundheim and Voeller, 2004; Hendriksen et al., 2007; Punišić i sar., 2017). Studija na populaciji dece predškolskog uzrasta sa ADHD i problemima pažnje, iz Nemačke beleži podatke o prevalenciji 2.7% do 9.9% (Kuschel et al., 2006). Poslednjih godina u izrazitom je porastu broj dece sa poremećajem iz spektra autizma (ASD) koji karakteriše kvalitativno oštećenje recipročnih socijalnih interakcija, patološki oblici verbalne komunikacije, nerazvijen govor i specifičan - repetitivan i stereotipan obrazac ponašanja, interesovanja i aktivnosti. Sun i Allison (2010) su sproveli istraživanje elektronskih baza podataka i bibliografija članaka na engleskom jeziku koji se odnose na prevalencu ASD u Aziji i izneli sledeće podatke: 1.9 dece na 10.000 dece u periodu pre 1980. godine; 14.8 dece na 10.000 dece u periodu od 1980. do 2010 godine. Prevalenca autizma u Severnoj Americi, Evropi i Aziji iznosi 1.89% (Kim et al., 2011). U SAD se na 68-oro dece dijagnostikuje jedno dete sa ASD (CDC, 2014). Mešoviti specifični poremećaj razvoja koji može uključivati elemente nekih od prethodno pomenutih poremećaja, sa dijagnostičkim kriterijumom postojanja istovremenog deficita u oblasti govora, školovanja i motorike, nađen je kod 9% dece (Punišić i sar., 2015). Učestalost razvojnih poremećaja govora i jezika procenjuje se na 5-7%; zastupljenost razvojnih poremećaja vezanih za školovanje od 3-6%, a hiperkinetskog sindroma 3-10% (Spreen, 1989; Rapin et al., 1992). Prevelenca poremećaja izgovora (Speech Sound Disorder SSD), prema National Institute on Deafness and other Communication Disorders, 2010, je 8-9%. Prema Eadie i saradnicima (2015) i Reilli i saradnicima (2015), 3,5 - 5% dece predškolskog uzrasta ima kombinaciju artikulacionih i fonološka oštećenja; dok prema Campbell i

saradnicima (2003) isti poremećaj se javlja kod 15,6% 3-godišnje dece. 20-30% dece predškolskog uzrasta (5-6 godina) ima odstupanja u izgovoru (Posokhova, 1999), dok se sa polaskom u školu taj postotak smanjuje na 17-20% (Posokhova, 1999; Benc-Štuka, 2010). Prevalenca poremećaja izgovora u svetu kreću se od 3.8% do 10% (Sices et al., 2007; Newmeyer, Grether, & Grasha, 2007; Joffe & Pring, 2008; U.S. Preventive Services Task Force. Screening for speech and language delay in preschool children: recommendation statement, 2006). Veliki broj istraživanja koja nastoje da objasne proces razvoja govora i jezika, međuzavisnost verbalnih, intelektualnih, motornih i socijalnih aspekata, uzroke i posledice atipičnog govorno-jezičkog razvoja, učestalost pojavljivanja određenih formi poremećaja i njihove implikacije na usvajanje sposobnosti za sticanje akademskih veština (Golubović, 2006; Jeličić i sar, 2016; Panić i sar., 2016; Pavlović-Babić, 2013; Rončević-Zubković, 2010; Rychen & Salganik, 2003). Svako od ovih istraživanja ističu činjenicu da primarni poremećaj često proizilazi iz domena govora i jezika dok se ostali poremećaji mogu manifestovati kao njihove sekundarne posledice.

Rosenbaum i Simon (2016) pokazuju da su kod svih opservirnih grupa koje su pratili (poremećaj iz autističnog spektra, hiperaktivnost sa deficitom pažnje, poremećaj intelektualnog razvoja, mešoviti specifični poremećaji razvoja), među prvim simptomima dijagnostikovani poremećaji govora i jezika, upravo zbog njihove uloge u ukupnom funkcionalnom kapacitetu dece i adolescenata.

Cilj istraživanja

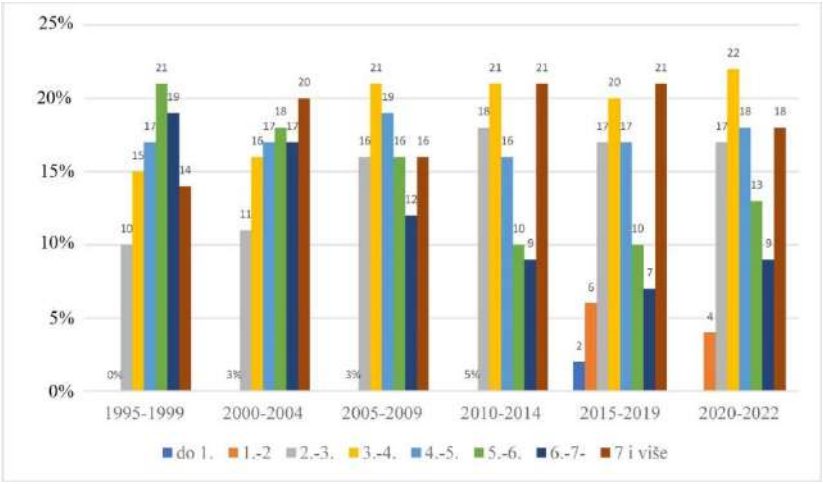
Cilj istraživanja je da se utvrdi trend raspodele neurorazvojnih poremećaja na kliničkom uzorku dece, koja su od 1995. godine do 2022. godine primljena na pregled u Institut za eksperimentalnu fonetiku i patologiju govora „Đorđe Kostić“ (IEFPG) u Beogradu, u Republici Srbiji.

METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Metodologija istraživanja je podrazumevala analizu dijagnoze i uzrasta deteta u okviru Prijemnog protokola IEFPG-a. Uzorak predstavlja 23.000 dece, koja su u periodu od 1995. godine do 2022. godine primljena na pregled u IEFPG-u. Analiza je izvršena za tri vremenska perioda: od 1995. godine do 2004. godine; od 2005. godine do 2014. godine; od 2015. godine do 2022. Godine.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

U Grafikonu 1. prikazan je uzrast dece na prijemu u periodu od 1995. godine do 2022. godine u procentima. Iz grafikona se može videti, da je iz perioda u period rastao procenat dece kod koje se na sve mlađim uzrastima ispoljavao neki od neurorazvojnih poremećaja. Od 2000. godine do 2022. godine na prijemu je oko 45% dece uzrasta 0-4 godine.

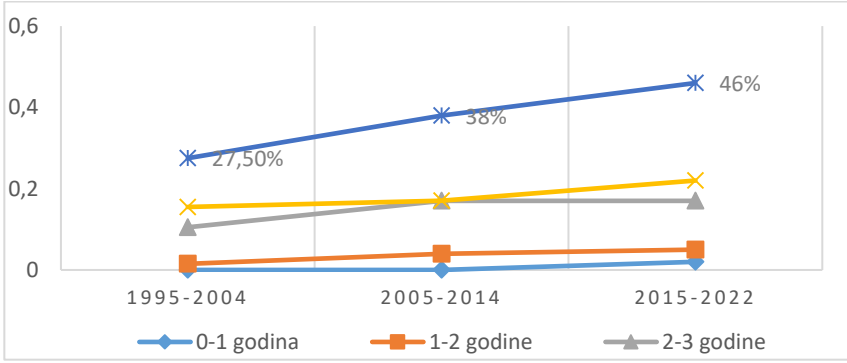


Grafikon 1. Uzrast dece na prijemu u periodu od 1995. godine do 2022. godine (%)
Figure 1. Age of children at reception in the period from 1995 to 2022 (%)

Tabela 1. Deca uzrasta 0-1 godine, 1-2 godine, 2-3 godine i 3-4 godine (%) na prijemu, za periode 1995-2004, 2005-2014 i 2015-2022
Table 1. Children aged 0-1 years, 1-2 years, 2-3 years and 3-4 years (%) at reception, for the periods 1995-2004, 2005-2014 and 2015-2022

	uzrast				
	0-1 godina	**1-2 godine**	**2-3 godine**	**3-4 godine**	**ukupno**
1995-2004	0	1.5%	10.5%	15.5%	27.5%
2005-2014	0	4%	17%	17%	38%
2015-2022	2%	5%	17%	22%	46%

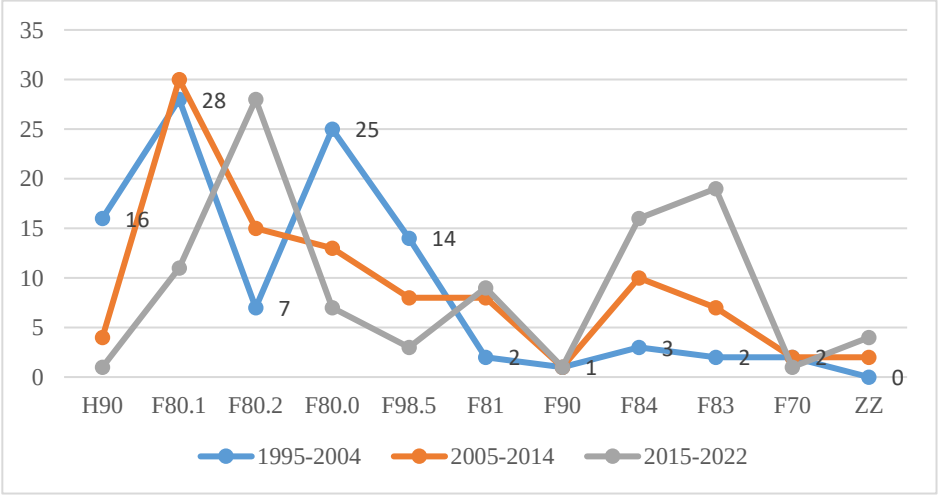
U Tabeli 1. i Grafikonu 2. je prikazan procenat dece kod koje je dijagnostikovan neki od neurorazvojnih poremećaja na uzrastima 0-1 godine, 1-2 godine, 2-3 godine, 3-4 godine i ukupno, u periodu: 1995.-2004. godine, od 2005.-2014. godine i od 2015.-2022. godine. Iz perioda u period se jasno može uočiti trend povećanja procenta dece kod koje je na uzrastu od 0 do 4 godine na prijemu dijagnostikovan neki neurorazvojni poremećaj (1995.-2004. godine – 27.5%, 2005.-2014. godine – 38%, 2015.-2022. godine – 46%).



Grafikon 2. Deca uzrasta 0-1 godine, 1-2 godine, 2-3 godine i 3-4 godine (%) na prijemu, za periode 1995-2004, 2005-2014 i 2015-2022
Figure 2. Children aged 0-1 years, 1-2 years, 2-3 years and 3-4 years (%) at reception, for the periods 1995-2004, 2005-2014 and 2015-2022

Tabela 2. Trend raspodele (%) po dijagnozama na prijemu za periode 1995.-2004. godine, 2005.-2014. godine i 2015.-2022 godine
Table 2. Distribution trend (%) by diagnoses at admission for the periods 1995-2004. year, 2005-2014. and 2015-2022

	dijagnoza										
	H90	**F80.1**	**F80.2**	**F80.0**	**F98.5**	**F81**	**F90**	**F84**	**F83**	**F70**	**ZZ**
1995-2004	16%	28%	7%	25%	14%	2%	1%	3%	2%	2%	0%
2005-2014	4%	30%	15%	13%	8%	8%	1%	10%	7%	2%	2%
2015-2022	1%	11%	28%	7%	3%	9%	1%	16%	19%	1%	4%



Grafikon 3. Trend raspodele (%) po dijagnozama na prijemu za periode 1995.-2004. godine, 2005.-2014. godine i 2015.-2022 godine
Figure 3. Distribution trend (%) by diagnoses at admission for the periods 1995-2004. year, 2005-2014. and 2015-2022

U Tabeli 2. i Grafikonu 3. prikazan je trend raspodele (%) po dijagnozama na prijemu za periode 1995-2004, 2005-2014 i 2015-2022. Najčešća tri poremćaja koja su dijagnostikovana na prijemu u periodu od 1995. godine do 2004. godine: F80.1 (poremećaj ekspresivnog govora) 28%, F80.0 (specifičan poremećaj artikulacije) 25% i H90 (oštećenje sluha) 16%; u periodu od 2005. godine do 2014. godine: F80.1 (poremećaj ekspresivnog govora) 30%, F80.0 (specifičan poremećaj artikulacije) 15% i F84 (prožimajući poremećaji razvoja) 10%; u periodu od 2015. godine do 2022. godine: F80.2 (poremećaj receptivnog govora) 28%, F84 F83 (mešoviti specifični poremećaji razvoja) 19%) i (prožimajući poremećaji razvoja) 16%.

DISKUSIJA

U radu su prikazani rezultati trenda raspodele neurorazvojnih poremećaja na kliničkom uzorku dece, koja su od 1995. godine do 2022. godine primljena na pregled u Institut za eksperimentalnu fonetiku i patologiju govora "Đorđe Kostić" (IEFPG). Izvršena je analiza prijemne dijagnoze i uzrasta deteta, za periode od 1995. godine do 2004. godine; od 2005. godine do 2014. godine i od 2015. godine do 2022. godine. Sistematske

epidemiološke studije vezane za ovaj problem u našoj sredini nisu rađene niti na opštoj, niti na kliničkoj populaciji.

Tabela 3. Komparacija učestalost neurorazvojnih poremećaja u opštoj populaciji (prema navodima iz literature) i trend raspodele neurorazvojnih poremećaja u kliničkoj populaciji IEFPG-a

Table 3. Comparison of the frequency of neurodevelopmental disorders in the general population (according to information from the literature) and the trend of the distribution of neurodevelopmental disorders in the clinical population of the IEFPG

Učestalost neurorazvojnih poremećaja u opštoj populaciji (prema navodima iz literature)	**Trend raspodele neurorazvojnih poremećaja u kliničkoj populaciji IEFPG**		
	1995-2004	2005-2014	2015-2022
poremećaji govora i jezika			
6% do 15% (Law et al., 2000) 10% do 12% (Bišop,1994) 5-7% (Spreen, 1989; Rapin et al., 1992).	35% (F80.1 i F80.2)	45% (F80.1 i F80.2)	39% (F80.1 i F80.2)
ADD/ADHD			
u 2003. godini - 7.8%; u 2007. godini - 9.5% i u 2011. godini – 11% (Visser et al., 2014) 5-12% / 2-18% (Rowland et al., 2002) 1-20% Jovičić i saradnici (2010) jedno dete u razredu / Lakić (www.webmedicina.org) 2.7% do 9.9% (Kuschel et al., 2006) 3-10% (Spreen, 1989; Rapin et al., 1992).	1%	1%	1%
ADD i disleksija			
3-10% školske dece (Gordon, 1999; Shaywitz et al., 1990)			
ADD i poremećaji govora i jezika			
15 do 40% (Sundheim and Voeller, 2004; Hendriksen et al., 2007; Punišić i dr., 2017)			
mešoviti specifični poremećaji razvoja			
9% dece (Punišić i sar., 2015)	2%	7%	19%
razvojni poremećaji vezani za školovanje			
3-6% - (Spreen, 1989; Rapin et al., 1992).	2%	8%	9%
prožimajući poremećaji razvoja			
Na 10.000 dece: pre 1980. godine - 1.9 dece; od 1980. do 2010 godine - 14.8 dece (Sun i Allison; 2010) 1.89% (Kim et al, 2011) na 68-oro dece jedno dete sa ASD (CDC, 2014). 13.1-29.3 na 1.000 dece uzrasta 8 godina (Bajo et al. 2020)	3%	10%	16%
poremećaji izgovora			
20-30% dece predškolskog uzrasta (5-6 godina) (Posokhova, 1999) 15,6% 3-godišnje dece (Campbell et al. (2003) 8-9% (National Institute on Deafness and other Communication Disorders, 2010) 17-20% dece pri polasku u školu (Posokhova, 1999; Benc-Štuka, 2010) 3,5 - 5% (Eadie et al., 2015; Reilli et al., 2015) 3.8% do 10% (Sices et al., 2007; Newmeyer, Grether & Grasha, 2007; Joffe & Pring, 2008; U.S. Preventive Services Task Force, 2006)	25%	13%	7%

Uvidom u Tabelu 3. može se konstatovati da se učestalost *poremećaja govora i jezika* (poremećaji receptivnog i ekspresivnog govora) u opštoj populaciji kreće od 5-15% dok se u kliničkoj populaciji IEFPG-a, u zavisnosti od posmatranog perioda kreće i do 45%. Učestalost *ADD/ADHD* (izolovano i/ili združeno sa drugim poremećajima) kreće i do 40%, dok je trend raspodele u kliničkoj populaciji IEFPG-a u svim periodima 1%. *Mešoviti specifični poremećaji razvoja* se ispoljavaju sa učestalošću od 9%, dok je u kliničkoj populaciji uočava izraziti porast na 19% (2015. do 2022) u odnosu na period od 1995. do 2004. godine kada je procenat istih bio 2%. Učestalost *razvojnih poremećaja vezanih za školovanje* se u opštoj populaciji kreće od 3-6%, dok je u kliničkoj populaciji IEFPG-a, procenat porastao sa 2% (1995. do 2004) na 9% u periodu od 2015. do 2022. godine. Najdrastičnija promena učestalosti kako u opštoj tako i u kliničkoj populaciji se dogodila sa *prožimajućim poremećajima razvoja* čija pojava poprima karakteristike epidemije (prema poslednjim studijama 3% dece u opštoj populaciji), jer se u kliničkoj populaciji taj procenat kretao od 3% (1995-2004), 10% (2005-2014) i 16% (2015-2022). U zavisnosti od posmatranog uzorka, zemlje u kojoj je sprovedeno istraživanje procenat dece sa *poremećajima izgovora* se kreće od 3.5% do 30%, dok se u kliničkoj populaciji IEFPG-a isti dijagnostikovao kod 25% dece na prijemu (1995-2004), 13% (2005-2014) i 7% (2015-2022).

ZAKLJUČCI

Prikazani rezultati istraživanja upućuju na sledeće zaključke:

1. Povećanje procenta dece kod koje je na uzrastu od 0 do 4 godine na prijemu dijagnostikovan neki neurorazvojni poremećaj (1995.-2004. godine – 27.5%, 2005.-2014. godine – 38%, 2015.-2022. godine – 46%).
2. Promena tretnda raspodele neurorazvojnih poremećaja u kliničkoj populaciji i to:

– povećanje broja dece sa težim neurorazvojnim poremećajima i komorbiditetom,
– povećanje procenta dece sa: prožimajućim poremećajem razvoja, mešovitim specifičnim razvojnim poremećajem, poremećajem receptivnog govora, specifičnim poremećajima razvoja sposobnosti za školovanje.

3. S obzirom na porast neurorazvojnih poremećaja u opštoj populaciji i trend raspodele istih u kliničkoj populaciji, ovo je prelomna akademska i klinička tačka koja zahteva hitnu saradnju stručnjaka iz oblasti pedijatrije, psihijatrije, neurologije, psihologije i kliničke defektologije. Neophodno je da i naučnici i kliničari počnu da uklanjaju disciplinske specifične barijere kako bi se ostvario napredak u dijagnostikovanju i lečenju dece sa neurorazvojnim poremećajima.

LITERATURA

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th eds.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Atkinson, L., Beitchman, J., Gonzalez, A., Young, A., Wilson, B., Escobar, M., Chisholm, V., Brownlie, E., Khoury, J. E., Ludmer, J., & Villani, V. (2015). Cumulative risk, cumulative outcome: a 20-year longitudinal study. *PloS One*, *10*(6), e0127650. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0127650

Benc-Štuka, N. (2010.) *Poremećaj izgovora.* U D. Andrešić i N. Benc-Štuka (ur.), *Kako dijete*

govori? Razvoj govora i jezika, najčešći poremećaji jezično-govorne komunikacije djece predškolske dobi (str.8-26, 34-38). Zagreb: Planet Zoe.

Bishop D. V. (1994). Is specific language impairment a valid diagnostic category? Genetic and psycholinguistic evidence. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, *346*(1315), 105-111. https://doi.org/10.1098/rstb.1994.0134

Bitta, M., Kariuki, S. M., Abubakar, A., & Newton, C. R. J. C. (2017). Burden of neurodevelopmental disorders in low and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Wellcome Open Research*, *2*, 121. https://doi.org/10.12688/wellcome openres.13540.3

Campbell, T. F., Dollaghan, C. A., Rockette, H. E., Paradise, J. L., Feldman, H. M., Shriberg, L. D., Sabo, D. L., & Kurs-Lasky, M. (2003). Risk factors for speech delay of unknown origin in 3-year-old children. *Child Development*, *74*(2), 346-357. https://doi.org/10.1111/ 1467-8624.7402002

Developmental Disabilities Monitoring Network Surveillance Year 2010 Principal Investigators, & Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2014). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years - autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2010. *Morbidity and mortality weekly report. Surveillance summaries (Washington, D.C. : 2002)*, *63*(2), 1-21.

Clegg, J., Law, J., Rush, R., Peters, T. J., & Roulstone, S. (2015). The contribution of early language development to children's emotional and behavioural functioning at 6 years: an analysis of data from the Children in Focus sample from the ALSPAC birth cohort. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, *56*(1), 67-75. https://doi.org/10.1111/jcpp.12281

Eadie, P., Morgan, A., Ukoumunne, O. C., Ttofari Eecen, K., Wake, M., & Reilly, S. (2015). Speech sound disorder at 4 years: prevalence, comorbidities, and predictors in a community cohort of children. *Developmental medicine and child neurology*, *57*(6), 578-584. https://doi.org/10.1111/dmcn.12635

Gillberg C. (2010). The ESSENCE in child psychiatry: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations. *Research in Developmental Disabilities*, *31*(6), 1543-1551. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.06.002

Golubović, S. (2006). *Razvojni jezički poremećaji*. Beograd: Merkur.

Dobrijević, L.j. J., Ljubić, A., Sovilj, M., Ribarić-Jankes, K., Miković, Z., & Cerović, N. (2009). Changes in Doppler blood flow velocity in middle cerebral artery in response to airborne sound in low- and high-risk human fetuses. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, *73*(10), 1381-1384. https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2009.06.022

Jeličić, Lj., Vujović, M. i Stevović, N. (2016). *Čitanje i pisanje - od stimulacije do uspešno savladane tehnike.* Beograd: CUŽA-IEFPG.

Joffe, V., & Pring, T. (2008). Children with phonological problems: a survey of clinical practice. *International Journal of Language & Communication Disorders*, *43*(2), 154-164. https://doi.org/10.1080/13682820701660259

Kim, Y. S., Leventhal, B. L., Koh, Y. J., Fombonne, E., Laska, E., Lim, E. C., Cheon, K. A., Kim, S. J., Kim, Y. K., Lee, H., Song, D. H., & Grinker, R. R. (2011). Prevalence of autism spectrum disorders in a total population sample. *The American Journal of Psychiatry*, *168*(9), 904-912. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2011.10101532

Kuschel, A., Ständer, D., Bertram, H., Heinrichs, N., Naumann, S., & Hahlweg, K. (2006). Prävalenz hyperkinetischer Symptome und Störungen im Vorschulalter--ein Vergleich zweier Diagnoseinstrumente [The prevalence of ADHD and attention problems in preschool-aged children. A comparison of two diagnostic instruments]. *Zeitschrift fur Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, *34*(4), 275-286. https://doi.org/10. 1024/1422-4917.34.4.275

Krstić, N. (2002). Specifični razvojni poremećaj: otkrivanje i intervencije. *Psihijatrijski dani*,

34(3- 4), 215-236.

Law, J., Boyle, J., Harris, F., Harkness, A., & Nye, C. (2000). Prevalence and natural history of primary speech and language delay: findings from a systematic review of the literature. *International Journal of Language & Communication Disorders*, *35*(2), 165-188. https://doi.org/10.1080/136828200247133

Newmeyer, A. J., Grether, S., Grasha, C., White, J., Akers, R., Aylward, C., Ishikawa, K., & Degrauw, T. (2007). Fine motor function and oral-motor imitation skills in preschool-age children with speech-sound disorders. *Clinical Pediatrics*, *46*(7), 604-611. https://doi.org/10.1177/0009922807299545

Maksimović, S. (2019). IEFPG – od nacionalnog do međunarodnog centra za tretman poremećaja govora, jezika, ponašanja i učenja. U S. Maksimović (Ur.), *IEFPG za zdravo potomstvo* (str. 35-52). Beograd: IEFPG.

Panić, M., Đorđević, V., Nenadović, V. (2016). Importance of early speech and language treatment for the prevalence of school skills disorders. In S. Punišić, S. Maksimović & V. Nenadović (Eds.), T*reatment of verbal communication disorders in children with combined pathology* (pp- 261-312). Belgrade: IEPSP, LAAC.

Pavlović-Babić, D. (2013). *Procena veštine čitanja u školskom kontekstu*. *Teorijski i primenjeni aspekti psihologije čitanja*. Beograd: Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu.

Posokhova, I. (2005). *Izgovor: kako ga poboljšati - rad na razvijanju pravilnog izgovorau djece*. Buševec: Ostvarenje.

Punišić, S., Subotić, M., Žikić, V. (2015). Influence of nuchal cord in verbal communication disorders development. In Proceedings of 1st International Congress on *Psychological Trauma: Prenatal, Perinatal & Postnatal Aspects* (PTPPPA 2015)(pp. 242-251). Belgrade.

Punišić, S., Subotić, M., Žikić, V. (2016). Holistic approach in treatment of children with verbal communication pathology and reflection on social integration. In S. Punišić, S. Maksimović & V. Nenadović (Eds.), T*reatment of verbal communication disorders in children with combined pathology* (pp-1-134). Belgrade: IEPSP.

Punišić, S., Maksimović, S. i Subotić, M. (2017). Deca sa poremećajima verbalne komunikacije u procesu savremene nastave. U Zborniku rezimea međunarodnog naučnog skupa „*Problemi i dileme savremene nastave u teoriji i praksi*“ (str. 45). Aranđelovac, Učiteljski fakultet.

Punišić, S., Maksimović, S. i Subotić, M. (2018). Prednosti KSAFA sistema u dijagnostici poremećaja verbalne komunikacije. U M. Nikolić i M. Vantić-Tanjić (Ur.), *Unapređenje kvalitete života djece i mladih* – tematski zbornik (str. 121-134). Tuzla: Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih Tuzla.

Reilly, S., Tomblin, B., Law, J., McKean, C., Mensah, F. K., Morgan, A., Goldfeld, S., Nicholson, J. M., & Wake, M. (2014). Specific language impairment: a convenient label for whom?. *International Journal of Language & Communication Disorders*, *49*(4), 416-451. https://doi.org/10.1111/1460-6984.12102

Rowland, A. S., Lesesne, C. A., & Abramowitz, A. J. (2002). The epidemiology of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): a public health view. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, *8*(3), 162-170. https://doi.org/10.1002/mrdd.10036

Gordon, N. (1999). Dyslexia-why can't I learn to read? In K. Whitmore, H. Hart & G. Willems (Eds.), *A neurodevelopmental approach to specific learning disorders* (pp- 76-95). London: Mac Keith Press.

Sovilj, M., Maksimović, S., Bobič, B., & Pavkovič, I. (2017). Biologičeskaja restitucija u funkcii prevencii autizma i različnih rajstrojstv verbalnoj komunikacii povedenija i učenija detej, Valeologija, sučasnij stan, naprjamki a perspektivirozvitku. U *Materiali XV mižnarodnoj naukovo-praktičnoj konferencii* (str. 247-250). Harkiv, Ukraina.

Sovilj, M. (2018). Novine holističkog pristupa KSAFA sistema za unapređenje dečijeg razvoja. U S. Maksimović (Ur.), Tematski zbornik "*Savremeni principi u dijagnostici poremećaja verbalne komunikacije*" (str. 9-32). Beograd: CUŽA, IEFPG.

Stevanović, D. (2021). Neurorazvojni poremećaji u Medunarodnoj klasifikaciji bolesti, 11 izdanje (MKB-11): Pregled. *Engrami*, 43(1), 50-69. https://doi.org/10.5937/engrami43-32939

Sundheim, S. T., & Voeller, K. K. (2004). Psychiatric implications of language disorders and learning disabilities: risks and management. *Journal of Child Neurology*, *19*(10), 814-826. https://doi.org/10.1177/08830738040190101001

Hendriksen, J. G., Keulers, E. H., Feron, F. J., Wassenberg, R., Jolles, J., & Vles, J. S. (2007). Subtypes of learning disabilities: neuropsychological and behavioural functioning of 495 children referred for multidisciplinary assessment. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *16*(8), 517-524. https://doi.org/10.1007/s00787-007-0630-3

Sun, X., & Allison, C. (2010). A review of the prevalence of Autism Spectrum Disorder in Asia. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *4*(2), 156-167. http://dx.doi.Org/10.1016/j.rasd.2009.10.003

Rončević-Zubković, B. (2010). Ustrojstvo radnog pamćenja i njegova uloga u jezičnom procesiranju. *Psihologijske teme*, *19*(1), 1-29.

Rosenbaum, S., Simon, P., Committee on the Evaluation of the Supplemental Security Income (SSI) Disability Program for Children with Speech Disorders and Language Disorders, Board on the Health of Select Populations, Board on Children, Youth, and Families, Institute of Medicine, Division of Behavioral and Social Sciences and Education, & National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (Eds.). (2016). *Speech and Language Disorders in Children: Implications for the Social Security Administration's Supplemental Security Income Program*. National Academies Press (US).

Rychen, D. S., & Salganik, L. H. (2003). *Key Competencies for A Successful Life and a Well-Functioning Society*. Cambridge: Hogrefe & Huber Publichers.

Spreen O. (1989). The relationship between learning disability, emotional disorders, and neuropsychology; some results and observations. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, *11*(1), 117-140. https://doi.org/10.1080/01688638908400880

Sices, L., Taylor, H. G., Freebairn, L., Hansen, A., & Lewis, B. (2007). Relationship between speech-sound disorders and early literacy skills in preschool-age children: impact of comorbid language impairment. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, *28*(6), 438-447. https://doi.org/10.1097/DBP.0b013e31811ff8ca

Thapar, A., Rutter, M. (2015). Neurodevelopmental disorders. In A. Thapar, D. S. Pine, J. F. Leckman, S. Scott, M. J. Snowling, & E. Taylor (Eds.), *Rutter's child and adolescent psychiatry* (6th ed.) (pp. 31-40). Oxford: Wiley Blackwell.

Tomblin, J. B., Nippold, M. A., (eds.). (2014). *Understanding individual differences in language development across the schoolyears*. New York: Psychology Press.

Visser, S. N., Danielson, M. L., Bitsko, R. H., Holbrook, J. R., Kogan, M. D., Ghandour, R. M., Perou, R., & Blumberg, S. J. (2014). Trends in the parent-report of health care provider-diagnosed and medicated attention-deficit/hyperactivity disorder: United States, 2003-2011. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *53*(1), 34-46.e2. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.09.001

Weinberg, W. A., & Emslie, G. J. (1991). Attention deficit hyperactivity disorder: The differential diagnosis. *Journal of Child Neurology, 6*(Suppl), S23–S36. https://doi.org/10.1177/088307389100600123

World Health Organization. (2018). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (11th Revision). Available from https://icd.who.int/browse11/l-m/ en.

Zablotsky, B., Black, L. I., Maenner, M. J., Schieve, L. A., Danielson, M. L., Bitsko, R. H., Blumberg, S. J., Kogan, M. D., & Boyle, C. A. (2019). Prevalence and Trends of

Developmental Disabilities among Children in the United States: 2009-2017. *Pediatrics*, *144*(4), e20190811. https://doi.org/10.1542/peds.2019-0811

NAPOMENA

Ovaj rad je delimično podržalo Ministarstvo nauke. tehnološkog razvoja i inovacija Republike Srbije u okviru projekta „Uticaj psihofizioloških, sociolоških i kulturoloških faktora na govor i jezik u dečjoj populaciji“. Ovaj projekat se realizuje u saradnji sa Fakultetom medicinskih nauka Univerziteta u Kragujevcu, Srbija.

PSIHOLINGVISTIČKI PRISTUP ANALIZI POREMEĆAJA ČITANJA KOD AFAZIJA

ANALYZING READING DISORDERS IN APHASIA THROUGH A PSYCHOLINGUISTIC APPROACH

Željana SUKUR[1], Mile VUKOVIĆ[2]

[1]Zavod za pshofiziološke poremećaje i govornu patologiju „Prof. dr Cvetko Brajović“, Beograd, Srbija

[2]Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

Originalni naučni rad

APSTRAKT

Lezije mozga mogu dovesti do selektivnih poremećaja čitanja kod kojih je pogođen samo jedan mehanizam čitanja, dok je drugi očuvan. Kvalitativna analiza grešaka u čitanju omogućava identifikovanje oštećenih puteva čitanja, što predstavlja osnov za određivanje tipa aleksije i izbor programa tretmana. Cilj ovog rada je utvrđivanje značaja psiholingvističkog pristupa analizi poremećaja čitanja kod osoba sa afazijom. Uzorak se sastojao od 30 ispitanika, od kojih je 15 imalo nefluentnu, a 15 fluentnu afaziju. Dijagnoza afazije je postavljena na osnovu Bostonske baterije testova za afazije. U uzorak su uključeni ispitanici sa afazijom vaskularne etiologije. Procena sposobnosti čitanja izvršena je Subtestom čitanja BDAE i Testom čitanja reči. Statistička značajnost razlika proveravana je Vilkokson Man-Vitnijevim U testom. Rezultati su pokazali da se oblici grešaka u čitanju kod nefluentnih afazija bitno razlikuju od grešaka koji se ispoljavaju kod fluentnih afazija ($p < 0,05$). Literarna aleksija i morfološke paraleksije uglavnom su prisutne kod nefluentnih afazija, dok se verbalna aleksija i semantičke paraleksije nalaze u osnovi fluentnih afazija. Psiholingvističkim pristupom analizi grešaka u čitanju zaključeno je da je kod nefluetnih afazija uglavnom zastupljena fonološka aleksija, a kod fluentnih afazija dubinska aleksija.

Ključne reči: aleksija, afazija, psiholingvistički pristup

ABSTRACT

Brain lesions can cause selective reading disorders, where only one reading mechanism is affected while others remain intact. Analyzing the quality of reading errors can help identify impaired reading pathways and determine the type of alexia, aiding in selecting a treatment program. This study aims to determine the significance of using a psycholinguistic approach in analyzing reading disorders in individuals with aphasia. The sample consisted of 30 participants diagnosed with vascular etiology aphasia, with 15 having non-fluent aphasia and 15 having fluent aphasia. The Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE) was used for diagnosis, while the BDAE Reading Subtest and the Word Reading Test were used for reading ability assessment. The Wilcoxon Mann-Whitney U-test was used for statistical analysis. Findings indicated that the forms of reading errors in non-fluent aphasias were significantly different from those in fluent aphasias ($p < 0.05$). Literary alexia and morphological paralexias were mainly present in non-fluent aphasias, whereas verbal alexia and semantic paralexias characterized fluent forms of aphasic syndromes. By using a psycholinguistic approach to analyze reading errors, this study concluded that phonological alexia was mainly present in non-fluent aphasias, while depth alexia was more common in fluent aphasias.

Keywords: alexia, aphasia, psycholinguistic approach

UVOD

Stečeni poremećaj čitanja uzrokovan lezijom mozga se označava terminom aleksija (Vuković, 2015). Psiholingvistički pristup klasifikaciji aleksije nastao je na osnovu grešaka u čitanju u odnosu na oštećenje puteva kojim se realizuje čitanje reči i ne-reči (Coltheart, 1980; Marshall & Newcombe, 1973). Analizom obrazaca poremećaja čitanja naglas izdvojena su tri tipa aleksije: fonološka, dubinska i površinska aleksija. Fonološka aleksija se karakteriše teškoćama u čitanju pseudoreči, niskofrekventnih i nepoznatih reči. Osnovni znak dubinske aleksije predstavljaju semantičke paraleksije, a sindrom površinske aleksije prepoznaje se po boljoj sposobnosti čitanja regularnih reči i pseudoreči u poređenju sa ortografski nepravilnim rečima (Vuković, 2016). Prema psiholingvističkom modelu čitanja (Marshall, 1985) proces čitanja počinje vizuelnom analizom karakteristika napisanih simbola, a zatim se one obrađuju preko tri različita puta čitanja: fonološki, direktni i leksički put čitanja. Budući da direktni vizuelni i leksički put podrazumevaju čitanje reči kao celina, može se reći da se vizuelne karakteristike napisanih simbola obrađuju preko dva puta čitanja: leksički i fonološki. Leksički (direktni) put omogućava povezivanje vizuelnog oblika reči sa odgovarajućom slikom u leksičkoj memoriji. Fonološki (indirektni) omogućava povezivanje vizuelnih slika reči sa mentalnim leksikonom nakon grafemsko-fonemske konverzije (Vuković, 2002; Vuković, 2016). Pokazano je da većina osoba nauči da koristi automatsko i kontrolisano procesiranje u čitanju (Vuković, 2019). Veliki broj studija se bavio ispitivanjem koji fonološki procesi utiču na oštećenje funkcije čitanja. Istraživanja su pokazala da mnoge osobe sa afazijom pokazuju obrasce oštećenja čitanja koji ne pripadaj ni jednom sindromu aleksije. Studija (Dickens et al., 2021) je ispitivala da li se fonološka aleksija pojavljuje zbog oštećenja specifičnog fonološkog procesa. Rezultati su pokazali da najmanje dva fonološka procesa doprinose obrascu oštećenja čitanja kod osoba sa afazijom. Prvo, oštećena je senzorno-motorna integracija uzrokovana lezijom levog temporoparijetalnog korteksa i njegove strukturne veze, s jedne strane, a drugo, oštećena je motorno-fonološka obrada uzrokovana lezijom leve prednje premotorne kore i strukturnih veza, koje selektivno smanjuju subleksičku tačnost čitanja, s druge. Ovi rezultati podržavaju kognitivni model čitanja (Mckenna & Stahl, 2009) koji uključuje senzornu, motornu i fonološku obradu u proces čitanja. Studija (Gvion & Friedmann, 2016) je ispitivala efekat oštećenja zajedničke komponente fonološkog izlaznog leksikona na imenovanje i čitanje naglas. Pokazano je da su ispitanici sa oštećenjem fonološkog izlaznog leksikona pored anomije, pokazali i tipične greške u čitanju naglas ne-reči. Važno je napomenuti da ispitanici nisu grešili u razumevanju pročitanog, ukazujući na očuvanu ortografsku ulaznu leksiku i pošteđen pristup leksičkoj semantici. Ovi rezultati sugerišu na vezu između anomije i poremećaja čitanja i ukazuju na poseban tip površinske disleksije. Veliki broj studija bavio se istraživanjem da li stečena fonološka aleksija potiče isključivo od fonološkog poremećaja. Pokazano je da nakon oštećenja mozga, mnoge osobe nailaze na probleme u čitanju ne-reči. U studiji (Borghesani et al., 2020) je pokazano da osobe sa primarnom progresivnom afazijom pored izraženih leksičko-semantičkih oštećenja, imaju i izražene poteškoće sa ortografskom i fonološkom korespondencijom za ne-reči. Oni su se manifestovali usled neurodegenerativnih promena u prednjem temporalnom regionu, koji utiče na leksički put čitanja. Nalazi sugerišu da je fonološki put čitanja uključen u obradu ne-reči. Cilj ovog rada je utvrđivanje značaja psiholingvističkog pristupa analizi poremećaja čitanja kod osoba sa afazijom.

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Uzorak je činilo 30 ispitanika koji su bili podeljeni u dve grupe. Jednu grupu činili su ispitanici sa nefluentnim oblicima afazija 15 (12 sa Brokinom i 3 sa transkortikalnom motornom afazijom), a drugu ispitanici sa fluentnim oblicima afazija 15 (12 sa Vernikeovom i 3 sa transkortikalnom senzornom afazijom). Dijagnoza afazije je postavljena na osnovu *Bostonske baterije testova za afazije BDAE* (Goodglass & Kaplan, 1983). Ispitivanje je obavljeno u Zavodu za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju „Prof.dr Cvetko Brajović" u Beogradu. Svi ispitanici su imali: identifikovano oštećenje mozga u levoj hemisferi, dominantnu upotrebu desne ruke, nagli gubitak govornih i jezičkih sposobnosti, prisustvo nekog od klasičnih oblika afazičkog sindroma.

Tehnike i spitivanja

Kod ispitanika sa postavljenom dijagnozom afazije urađeno je testiranje sposobnosti čitanja naglas. U istraživanju je primenjen *Subtest čitanja BDAE* (Goodglass & Kaplan, 1983) i *Test čitanja reči* (Vuković, 2007). Subtestom čitanja procenjena je sposobnost čitanja naglas reči i rečenica. Od ispitanika je traženo da pročitaju 10 reči koje reprezentuju: predmete, boje, brojeve, aktivnosti i geometrijske oblike. Za svaku tačno pročitanu reč ispitanik je dobijao 1 poen, maksimalan broj poena na ovom zadatku je 10. Nakon toga od ispitanika je traženo da pročitaju 10 rečenica, za svaku tačno pročitanu rečenicu ispitanici su dobijali po 1 poen, maksimalan broj poena je 10. Pri čitanju su se beležile: semantičke, vizuelne, morfološke greške i čitanje sricanjem slovo po slovo. Testom čitanja reči je procenjena sposobnost čitanja različitih grupa reči: konkretne imenice (20), apstraktne imenice (20), funkcionalne reči (20), ne-reči (20). Za korektno pročitanu reč, ispitanik je dobijao 1 poen, maksimalan broj je 20. Pri čitanju su se beležile: semantičke, vizuelne, morfološke greške i čitanje sricanjem slovo po slovo.

Statistička obrada

Nakon obavljenog ispitivanja, podaci su statistički obrađeni u programu SPSS 16.0, Microsoft Windows operativni sistem. Izračunati su osnovni parametri, aritmetička sredina i standardna devijacija. Za ocenu statističke značajnosti razlika primenjen je Vilkokson Man Vitnijev U test. Rezultati su prikazani tabelarno.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Tabela 1. Tipovi afazije po grupama ispitanika
Table 1. Types of aphasia by groups of subjects

Afazije	Tip afazije									
	Brokina afazija		Transkortikalna senzorna		Transkortikalna motorna		Vernikeova afazija		Uzorak u celini	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fluentne	0	0.00	3	10.00	0	0.00	12	40.00	15	30.00
Nefluentne	12	40.00	0	0.00	3	10.00	0	0.00	15	30.00
Uzorak u celini	12	40.00	3	10.00	3	10.00	12	40.00	30	100.00

Napomena: Grupa ispitanika sa afazijom (n = 30)

Iz Tabele 1. se vidi da je u grupi ispitanika sa nefluentnim afazijama izrazito zastupljena Brokina afazija (40 %), dok u grupi ispitanika sa fluentnim afazijama je Vernikeova afazija (40%), iz čega zaključujemo da je pripadnost određenoj grupi statistički značajno povezana sa tipom afazije.

Tabela 2. Srednje vrednosti čitanja (Subtest čitanja BDAE)
Table 2. Mean reading values (BDAE reading subtest)

Afazije	Čitanje reči (n=30)		Čitanje rečenica (n=10)	
	M	SD	M	SD
Nefluentne	25.47	3.48	7.47	1.96
Fluentne	20.40	4.12	5.47	1.85

Legenda: Statistička značajnost je ispitana promenom Vilkokson Man Vitnijevog U testa; M-aritmetička sredina;SD-standardna devijacija

Na osnovu dobijenih podataka statističke analize su pokazale da su razlike u broju pročitanih reči na subtestu čitanja BDAE između dve grupe ispitanika statistički značajne na nivou ($p < 0.05$). Srednja vrednost uspešno pročitanih reči kod nefluentnih afazija je (25.47), a kod fluentnih je (20.40). Dalje analize su pokazale da su razlike u broju pročitanih rečenica na subtestu čitanja BDAE statistički značajne na nivou ($p < 0.05$). Srednja vrednost pročitanih rečenica kod fluentnih afazija je (5.47), a kod nefluentnih je (7.47) (Tabela 2).

Tabela 3. Srednje vrednosti čitanja različitih vrsta reči (Test čitanja reči)
Table 3. Mean reading values of different types of words (Word reading Test)

Afazije	Konkretne imenice (n=20)		Apstraktne imenice (n=20)		Funkcionalne reči (n=20)		Ne-reči (n=20)	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Nefluentne	18.87	1.64	16.40	2.50	18.13	2.07	12.53	2.56
Fluentne	16.07	3.28	13.80	3.61	16.40	3.98	11.00	3.57

Legenda: Statistička značajnost je ispitana promenom Vilkokson Man Vitnijevog U testa; M-aritmetička sredina;SD-standardna devijacija

Iz Tabele 3. vidimo da je srednja vrednost pročitanih konkretnih imenica kod fluentnih afazija (16.07), a kod nefluentnih afazija je (18.87). Statističke analize su pokazale da su razlike u broju pročitanih konkretnih imenica ispitanika sa fluentnim i nefluentnim afazijama statistički značajne. Vrednost Vilkokson Man Vitnijevog U testa je značajna na nivou ($p < 0.05$). Razlika u broju pročitanih apstraktnih imenica dve grupe ispitanika je takođe statistički značajna ($p < 0.05$), dok rezultati čitanja funkcionalnih reči i ne-reči pokazuju da nema statistički značajne razlike između nefluentnih i fluentnih afazija ($p > 0.05$).

Tabela 4. Srednje vrednosti tipova grešaka u čitanju (subtest čitanja BDAE i Test čitanja reči)
Table 4. Mean values of types of reading errors (BDAE reading subtest and Word Reading Test)

Tip afazije		Literarne aleksije		Semantičke paraleksije	
		M	SD	M	SD
Fluentne afazije	Transkortikalna senzorna	0.00	0.00	12.00	5.57
	Vernikeova afazija	0.00	0.00	22.58	10.93
	Ukupno	0.00	0.00	20.47	10.84
Nefluentne afazije	Brokina	16.08	8.33	0.00	0.00
	Transkortikalna motorna	9.33	1.15	0.00	0.00
	Ukupno	14.73	7.91	0.00	0.00

Legenda: Statistička značajnost grešaka je ispitana promenom Vilkokson Man Vitnijevog U testa M-aritmetička sredina;SD-standardna devijacija

Tabela 5. Srednje vrednosti tipova grešaka u čitanju (subtest čitanja BDAE i Test čitanja reči)
Table 5. Mean values of types of reading errors (BDAE reading subtest and Word Reading Test)

Tip afazije		Morfološke paraleksije		Čitanje slovo po slovo		Verbalne aleksije	
		M	SD	M	SD	M	SD
Fluentne afazije	Transkortikalna senzorna	0.67	0.58	1.00	1.00	2.00	1.00
	Vernikeova afazija	0.67	0.78	0.00	0.00	8.92	5.70
	Ukupno	0.67	0.72	0.20	0.56	7.53	5.82
Nefluentne afazije	Brokina	3.33	2.64	0.58	0.67	0.00	0.00
	Transkortikalna motorna	2.00	1.00	0.67	0.58	0.00	0.00
	Ukupno	3.07	2.43	0.60	0.63	0.00	0.00

Legenda: Statistička značajnost grešaka je ispitana primenom Vilkokson Man Vitnijevog U testa M-aritmetička sredina; SD-standardna devijacija

Kao što se može videti iz Tabele 4., najčešći tip grešaka kod pacijenta sa nefluentnim afazijama su literarne aleksije (14.73), čime se ova grupa pacijenata značajno razlikuje od ispitanika sa fluentnom afazijom kod kojih nisu zapažene literarne aleksije. Vilkokson Man Vitnijev U test značajan je na nivou ($p < 0.05$). Uprkos izvesnim razlikama između pacijenata sa Brokinom afazijom (16.08) i pacijenata sa transkortikalnom motornom afazijom (9.33), Vilkokson Man Vitnijev U test pokazuje da tip afazije nije statistički značajno povezan sa literarnim aleksijama ($p > 0.05$). Kod pacijenata iz grupe nefluentnih afazija semantičke paraleksije nisu zapažene. Pacijenti sa fluentnim afazijama su napravili statistički značajan srednji broj grešaka (20.47) u poređenju sa ispitanicima sa nefluentnim afazijama, Vilkokson Man Vitnijev U test značajan je na nivou ($p < 0.05$). Unutar grupe ispitanici sa Vernikeovom afazijom su napravili nešto veći broj grešaka (22.58) od ispitanika sa transkortikalnom senzornom afazijom (12.00) ali se ova razlika može smatrati statistički zanemarljivom ($p > 0.05$) (Tabela 4.). Dalja analiza je pokazala da Vilkokson Man Vitnijev U test potvrđuje statistički značajne razlike ($p < 0.05$) između dve grupe ispitanika u srednjem broju grešaka (3.07) kod nefluentnih afazija i (0.67) kod fluentnih afazija za morfološke paraleksije (Tabela 5.). Ispitanici sa fluentnim afazijama su pri čitanju slovo po slovo ostvarili statistički zanemarljivih (0.20). Interesantno je zapaziti da kod fluentnih afazija greške dominatno potiču od pacijenata sa transkortikalnom senzornom afazijom (Tabela 5.). Pacijenti sa nefluentnim afazijama su napravili (0.60) grešaka u proseku. Man

Vitnijev U test je pokazao da nema statistički značajane razlike između ove dve grupe ispitanika ($p > 0.05$).Verbalne aleksije su karakteristika samo pacijenata sa fluentnim afazijama, srednja vrednost grešaka (7.53). Vizuelno uočljiva razlika u prosečnom broju grešaka koje su napravili pacijenti sa transkortikalnom senzornom afazijom (2.00) i pacijenti sa Vernikeovom afazijom (8.92) je statistički značajna na nivou ($p < 0.05$) (Tabela 5.).

DISKUSIJA

Osnovni cilj ove studije bio je da se ispita značaj psiholingvističkog pristupa analizi poremećaja čitanja kod osoba sa afazijom. Rezultati dobijeni procenom sposobnosti čitanja naglas na osnovu varijabli koje su ispitivane subtestom čitanja BDAE (čitanje reči, čitanje rečenica) i Testom čitanja reči (konkretne imenice, apstraktne imenice, funkcionalne reči, ne-reči) su pokazali da se oštećenje funkcije čitanja javlja kod ispitanika sa nefluentnim i fluentnim oblicima afazija. To potvrđuju brojne studije iz ove oblasti (Ardila, 1991; Ardila & Roseli, 1994; Coslett, 2000; Cherney, 2004; Vuković et al., 2009; Vuković, Vuković, & Miler, 2016). Analiza rezultata na subtestu čitanja BDAE je pokazala da su ispitanici sa nefluentnom afazijom (Brokina i transkortikalna motorna) bili značajno bolji u čitanju naglas reči i rečenica u odnosu na ispitanike sa fluentnom afazijom (Vernikeova i transkortikalna senzorna). Međutim, treba istaći da su ispitanici sa nefluentnom afazijom (Brokina afazija) imali poteškoća u imenovanju i razlikovanju pojedinačnih slova, za razliku od ispitanika sa fluentnim afazijama (Vernikeova afazija) koji često nisu bili u stanju da pročitaju reč, ili su je pogrešno pročitali, i pored toga što su uspešno imenovali slova te reči. Na osnovu iznetih činjenica bi se mogao izvesti zaključak da osobe sa nefluentnom afazijom više koriste strategiju čitanja reči kao celina, dok osobe sa fluentnom afazijom više koriste strategiju čitanja sricanjem, slovo po slovo. Druga istraživanja su takođe došla do ovih zaključaka (Vuković, 2009). Procena sposobnosti čitanja na osnovu rezultata dobijenih na Testu čitanja reči (konkretne imenice, apstraktne imenice, funkcionalne reči i ne-reči) je pokazala da su ispitanici sa nefluentnim afazijama bili znatno uspešniji u čitanju konkretnih i apstraktnih imenica, u odnosu na ispitanike sa fluentnim afazijama, dok rezultati čitanja funkcionalnih reči i ne-reči pokazuju da nema statistički značajne razlike. To se može objasniti činjenicom da vrsta reči i njihova frekventnost imaju značajan uticaj na čitanje. Konkretne imenice čitaju se bolje nego apstraktne imenice ili funkcionalne reči i ne-reči. Pokazano je da osobe sa Vernikeovom afazijom bolje čitaju funkcionalne nego sadržajne reči (Vuković, 2016). Ne-reči se ne nalaze u jezičkom leksikonu i stoga ih je teško pročitati (Coltheart, Peterson, & Marshall, 1980; Coltheart, 1982; Kay, Lesser, & Coltheart, 1992; Beeson et al., 2010). Osobe sa Brokinom afazijom lakše čitaju imenice u odnosu na funkcionalne reči, jer i u spontanom govoru izostavljaju funkcionalne reči, a zadržavaju relativno velik broj sadržajnih reči. Na osnovu kvalitativne analize rezultata uočeno je nekoliko aleksičkih grešaka: literarna aleksija, verbalna aleksija, morfološke paraleksije, semantičke paraleksije, čitanje sricanjem slovo po slovo. Pokazano je da se kod nefluentnih afazija (Brokina i transkortikalna motorna) oštećenje čitanja uglavnom manifestuje po tipu literarne aleksije uz prisustvo morfoloških paraleksija, čime se ova grupa ispitanika značajno razlikuje od ispitanika sa fluentnom afazijom kod kojih nisu zapažene literarne aleksije. Morfološke paraleksije

zapažene su u nešto manjem broju kod fluentnih afazija. Takođe, treba naglasiti da uprkos izvesnim razlikama između ispitanika sa Brokinom afazijom i ispitanika sa transkortikalnom motornom afazijom, tip afazije unutar grupe nije statistički značajno povezan sa literarnom aleksijom. Kod fluentnih afazija (Vernikeova i transkortikalna senzorna) oštećenje čitanja se manifestuje po tipu verbalne aleksije, praćene semantičkim paraleksijama. Kod ispitanika iz grupe nefluentnih afazija semantičke paraleksije nisu zapažene. Unutar grupe sa fluentnim afazijama, ispitanici sa Vernikeovom afazijom su napravili nešto veći broj grešaka od ispitanika sa transkortikalnom senzornom afazijom, ali se ova razlika može smatrati statistički zanemarljivom. Verbalne aleksije su karakteristika samo fluentnih afazija. Međutim, treba istaći da vizuelno uočljiva razlika u srednjem broju grešaka koje su napravili ispitanici sa Vernikeovom afazijom i ispitanici sa transkortikalnom senzornom afazijom je statistički značajna. Čitanje slovo po slovo je prisutno kod obe grupe ispitanika, statistički značajna razlika nije pokazana. Prema psiholingvističkom pristupu klasifikacije (Marshall & Newcombe, 1973), a na osnovu analize tipova grešaka pokazano je da je kod nefluentnih afazija uglavnom zastupljena fonološka aleksija, a kod fluentnih afazija dubinska aleksija, što je potvrđeno i u drugim istraživanjima (Ardila & Roselli, 1991, 1994; Shallice & Warrington, 1983; Vuković & Ocić, 1997; Vuković, 2007; Vuković et al., 2009; Vuković,Vuković, & Miler, 2016). Nemogućnost čitanja pseudoreči nasuprot relativno očuvanoj sposobnosti čitanja stvarnih reči kod nefluentnih afazija govori u prilog oštećenju indirektnog (fonološkog) puta čitanja. Ove osobe sa oslanjaju na leksički (direktni) put čitanja, što pokazuje i prisustvo vizuelnih paraleksija, tj. produkcije reči koje su slične traženoj reči. Interesantno je da oni često korektno pročitaju reč, iako greše u imenovanju slova. Na osnovu istraživanja (Beauvois & Dérouesné, 1979; Coltheart, Paterson, & Marshall, 1980; Crips & Lambon, 2006: Fiez et al., 2006; Friedman & Nirzberg Lott, 2002; Rapcsak et al., 2009; Vuković et al., 2009) pretpostavlja se da je kod nefluentnih afazija prisutno oštećenje sposobnosti upotrebe jezičkih pravila za konverziju grafema u foneme, zbog čega se ove osobe oslanjaju na leksički put čitanja uz korišćenje direktnog nesemantičkog puta, kao kompenzatorske strategije čitanja. Prisustvo morfoloških paraleksija ih dovodi u vezu sa dubinskom aleksijom (Coltheart, Pattersson, & Marshall, 1980; Kaplan & Goodglas, 1981). Kod fluentnih afazija je oštećen i leksički i fonološki put čitanja (Jones, 1985, Buchanan et al., 2003). Istraživanja, Colangelo i Buchanan (2005) i Crutch i Warrington (2007) su potvrdila da se ove osobe oslanjaju na leksički put čitanja i da se rezidualne sposobnosti čitanja ostvaruju uz veliki doprinos desne hemisfere. Kod ovih osoba su uglavnom prisutne semantičke paraleksije, jer produkuju drugu reč koja je semantički bliska traženoj reči. Čitanje sricanjem (slovo po slovo) spada u periferne aleksije. Pretpostavlja se da ovaj poremećaj čitanja nastaje kao osledica prekida veze između vizuelne analize i ulaznog vizuelnog leksikona (Vuković, 2015).

ZAKLJUČAK

Na osnovu analize i diskusije dobijenih podataka možemo zaključiti da se oštećenje funkcije čitanja javlja kod ispitanika sa nefluentnim i fluentnim oblicima afazija. Prema psiholingvističkom pristupu klasifikacije, a na osnovu rezultata našeg istraživanja pokazano je da nefluentne afazije uglavnom karakteriše fonološka aleksija, a fluentne

afazije dubinska aleksija. Kvalitativnom analizom pokazano je da obrazac grešaka u čitanju korelira sa tipom afazičkog sindroma. Kod nefluentnih afazija (Brokina i transkortikalna motorna) oštećenje čitanja se manifestuje po tipu literarne aleksije, uz prisustvo morfoloških paraleksija, dok su kod fluentnih afazija (Vernikeova i transkortikalna senzorna) uglavnom prisutne semantičke paraleksije. Osobe sa nefluentnom afazijom su više grešile kod čitanja funkcionalnih nego sadržajnih reči. Na uspeh u čitanju uticali su i konkretnost, odnosno apstraktnost reči, kao i frekventnost i slikovitost reči, dok je dužina reči i pravilnost spelovanja imala mali značaj. Prilikom čitanja ne-reči, kod obe grupe ispitanika uočavala se tendencija prevođenja u reči sa značenjem. Prema rezultatima našeg istraživanja moglo bi se zaključiti da psiholingvistički pristup analizi poremećaja čitanja pomaže sagledavanju prirode poremećaja čitanja i mehanizma njegovog nastanka, što ima poseban značaj pri izboru odgovarajućih metoda tretmana. Prema tome, analizu grešaka u čitanju smatramo važnim parametrom u tretmanu aleksija. Takođe, smatramo da bi u budućim istraživanjima tipove grešaka u čitanju trebalo razmatrati i u odnosu na težinu afazije.

LITERATURA

Ardila, A. (1991). Errors resembling semantic paralexias in Spanish-speaking aphasics. *Brain and Language*, *41*,437-445. https://doi.org/10.1016/0093-934x(91)90165-w

Ardila, A., & Rosselli, M. (1994). Spatial alexia. *The International Journal of Neuroscience*, *76*(1-2), 49-59. https://doi.org/10.3109/00207459408985991

Beauvois, M. F., & Dérouesné, J. (1979). Phonological alexia: three dissociations. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, *42*(12), 1115-1124. https://doi.org/10.1136/jnnp.42.12.1115

Beeson, P. M., Rising, K., Kim, E. S., & Rapcsak, S. Z. (2010). A treatment sequence for phonological alexia/agraphia. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *53*(2), 450-468. https://doi.org/10.1044/1092-4388(2009/08-0229)

Borghesani, V., Buiatti, M., Eger, E., & Piazza, M. (2019). Conceptual and Perceptual Dimensions of Word Meaning are Recovered Rapidly and in Parallel during Reading. *Journal of Cognitive Neuroscience*, *31*(1), 95-108. https://doi.org/10.1162/jocn_a_01328

Cherney L. R. (2004). Aphasia, alexia, and oral reading. *Topics in Stroke Rehabilitation*, *11*(1), 22-36. https://doi.org/10.1310/VUPX-WDX7-J1EU-00TB

Colangelo, A., & Buchanan, L. (2005). Semantic ambiguity and the failure of inhibition hypothesis as an explanation for reading errors in deep dyslexia. *Brain and Cognition*, *57*(1), 39-42. https://doi.org/10.1016/j.bandc.2004.08.018

Coltheart M. (1982). The psycholinguistic analysis of acquired dyslexias: some illustrations. *Philosophical transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, *298*(1089), 151-164. https://doi.org/10.1098/rstb.1982.0078

Coltheart, M., Paterson, K., & Marshall, J. (Eds.) (1980). *Deep Dyslexia*. London: Routledge & Kegan Paul.

Coslett H. B. (2000). Acquired dyslexia. *Seminars in Neurology*, *20*(4), 419-426. https://doi.org/10.1055/s-2000-13174

Crisp, J., & Lambon Ralph, M. A. (2006). Unlocking the nature of the phonological-deep dyslexia continuum: the keys to reading aloud are in phonology and semantics. *Journal of Cognitive Neuroscience*, *18*(3), 348-362. https://doi.org/10.1162/089892906775990543

Crutch, S. J., & Warrington, E. K. (2007). Foveal crowding in posterior cortical atrophy: a specific early-visual-processing deficit affecting word reading. *Cognitive Neuropsychology*, *24*(8), 843-866. https://doi.org/10.1080/02643290701754240

Dickens, J. V., DeMarco, A. T., van der Stelt, C. M., Snider, S. F., Lacey, E. H., Medaglia, J. D., Friedman, R. B., & Turkeltaub, P. E. (2021). Two types of phonological reading impairment in stroke aphasia. *Brain Communications*, *3*(3), fcab194. https://doi.org/10.1093/braincomms/fcab194

Fiez, J. A., Tranel, D., Seager-Frerichs, D., & Damasio, H. (2006). Specific reading and phonological processing deficits are associated with damage to the left frontal operculum. *Cortex*, *42*(4), 624-643. https://doi.org/10.1016/s0010-9452(08)70399-x

Friedman, R. B., & Nitzberg Lott, S. (2002).Successful blending in a phonological reading treatment for deep alexia. *Aphasiology*, *16*(3), 355-372. http://dx.doi.org/10.1080/02687040143000627

Goodglass, H., & Kaplan, E. (1983). *The assessment of aphasia and related disorders*. Philadelphia: Lea and Febiger.

Gvion, A., & Friedmann, N. (2016). A Principled Relation between Reading and Naming in Acquired and Developmental Anomia: Surface Dyslexia Following Impairment in the Phonological Output Lexicon. *Frontiers in Psychology*, *7*, 340. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00340

Kaplan, E. & Goodglass, H. (1981) Aphasia-related disorders. In M. T. Sarno (Ed.), *Acquired Aphasia* (pp. 303-325). New York: Academic Press.

Kay, J., Lesser, R., & Coltheart, M. (1992). *Psycholinguistic assessments of language processing in aphasia*. Hove: Lawrence Erlbaum Associates.

Marshall, J. C., & Newcombe, F. (1973). Patterns of paralexia: a psycholinguistic approach. *Journal of Psycholinguistic Research*, *2*(3), 175-199. https://doi.org/10.1007/BF01067101

Rapcsak, S. Z., Beeson, P. M., Henry, M. L., Leyden, A., Kim, E., Rising, K., Andersen, S., & Cho, H. (2009). Phonological dyslexia and dysgraphia: cognitive mechanisms and neural substrates. *Cortex*, *45*(5), 575-591. https://doi.org/10.1016/j.cortex.2008.04.006

Shallice, T., Warrington, E. K., & Mccarthy, R. (1983) Reading without semantics. *Quarterb Journal of Experimental Psychology*, 35A, 111-138. http://dx.doi.org/10.1080/14640748308402120

Vuković, M. (2002). *Afaziologija*. Beograd: SD Publik.

Vuković, M. (2007). Dubinska aleksija: karakteristike i tretman. *Beogradska defektološka škola*, *1*, 59-69.

Vuković, M. (2019). *Afazilogija* (peto izdanje). Beograd: Planeta print.

Vuković, M.(2015). *Tretman afazija* (drugo dopunjeno izdanje). Beograd: Univerzitet u Beogradu- Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

Vuković, M.(2016). *Afaziologija* (četvrto izdanje). Beograd: Udruženje logopeda Srbije.

Vuković, M., Ocić, G. (1997). Transkortikalna senzorna afazija sa očuvanim spontsnim govorom i imenovanjem. *Psihijatrija danas*, 29(3-4), 473-485.

Vuković, M., Petrović-Lazić, M. i Dobrota-Davidović, N. (2009). Neurolingvistička analiza aleksije. U D. Radovanović (Ur.), Istraživanja u s*pecijalnoj edukaciji i rehabilitaciji* (str. 23-30). Beograd: Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

Vuković, M., Vuković, I., & Miller, N. (2016). Acquired dyslexia in Serbian speakers with Broca's and Wernicke's aphasia. *Journal of Communication Disorders*, *61*, 106-118. https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2016.04.005

NASTAVA NA DALJINU KAO MODEL UČENJA

DISTANCE LEARNING AS A TEACHING MODEL

Suzana NIKODINOVSKA BANČOTOVSKA
Univerzitet „Sv. Ćiril i Metodija“, Pedagoški Fakultet „Sveti Kliment Ohridski“ Skoplje, Republika Severna Makedonija

Stručni rad

APSTRAKT
Nastava na daljinu je veza između subjekata u nastavi, kada njihova direktna komunikacija nije moguća. Proces učenja i nastave odvija se u virtuelnom okruženju uz podršku digitalnih tehnologija. Nastava na daljinu podrazumeva postojanje odgovarajućih materijalnih uslova, ali i zahteve za subjektivne faktore u nastavi. Nastavnik treba da bude u mogućnosti da primenjuje nastavu na daljinu, što podrazumeva: pedagoško-psihološko-tehničku organizaciju nastavnog rada; izbor odgovarajuće platforme za realizaciju nastave i zadovoljavanje niza drugih neophodnih parametara. U ovoj studiji sagledavaju se iskustva iz proteklog perioda kada se zbog pandemije realizovala nastavu na daljinu. Na osnovu toga, efikasno su strukturisane koncepte nastave na daljinu. Istaknute su probleme koji su se nametnuli u tom periodu, i data su moguća rešenja za njih. Važno je strukturisati pripremu i primenu nastave na daljinu, jer njena primena iznenada može biti uzrokovana raznim razlozima, a stručnjaci iz te oblasti treba da budu spremni za pravilnu realizaciju. Ovaj rad postavlja detaljne principe i pravila za realizaciju nastave na daljinu, kao i razvojne preporuke, uključujući: odgovarajuću kontinuiranu pripremu nastavnika i učenika za nesmetanu primenu alata koji se primenjuju u nastavi na daljinu, imajući u obzir brz tehnološki napredak; uspostavljanje sistema strategija za pripremu i realizaciju nastave na daljinu od strane svakog nastavnika pojedinačno; pronalaženje platformi za bezbedno realizovanje ispitivanje i ocenjivanje na daljinu.

Ključne reči: nastava na daljinu, e-učenje, virtuelna učionica, digitalne tehnologije

ABSTRACT
Distance learning is a link between subjects in teaching, when their direct communication is not possible. The learning and teaching process takes place in a virtual environment with the support of digital technologies. Distance learning assumes the existence of appropriate material conditions, but also requirements for subjective factors in teaching. The teacher should be able to apply distance learning, which assumes: a pedagogical-psychological and material-technical organization of teaching work; selection of an appropriate platform for the realization of teaching and satisfying a range of other necessary parameters. This study examines the experiences of the past period when distance learning was realized due to the pandemic. Based on this, the concepts of distance learning are effectively structured. The problems that arose during this period are highlighted, and possible solutions are given to them. It is important to structure the preparation and application of distance teaching, as its application can suddenly be caused by various reasons, and experts in the field should be prepared for proper realization. This paper describes detailed principles and rules for the realization of distance learning, as well as development recommendations, including: appropriate continuous preparation of teachers and students for the application of tools applied in distance learning, given rapid technological progress; establishing a system of strategies for preparing and realizing distance learning by each teacher individually; finding platforms to safely summarize distance examination.

Keywords: distance learning, e-learning, virtual classroom, digital technologies

OPREDELJENJE NASTAVE NA DALJINU

Nastava na daljinu kao način nastave izučava se u obrazovnoj tehnologiji, koja je deo didaktike. Obrazovanje na daljinu postepeno se razvijalo pedesetih godina prošlog veka, kroz korespondencijske aktivnosti, radio i TV školu. Zatim devedesetih godina, kroz video-kasetnu komunikaciju, a kasnije i putem kompjuterske povezanosti i internet konekcije. Način komunikacije je vremenom bio modernizovan, ali sve aktivnosti su bile u cilju da se na neki način uključe učenici koji fizički nisu mogli da pohađaju nastavu iz raznih razloga. Nastava na daljinu je u osnovi način rada koji ne zahteva fizičko prisustvo nastavnika/profesora i učenika/studenata u istoj prostoriji.

U vezi sa definicijom i suštinskim utvrđivanjem nastave na daljinu, možemo reći da je to vid učenja i nastave u kome nije potrebno fizičko prisustvo nastavnika/profesora i učenika/studenata. Proces učenja i nastave odvija se u virtuelnom okruženju uz podršku digitalnih tehnologija.

Multimedijalna stimulacija za učenje i razvoj je željeni oblik stimulacije. Primenjena u nastavi, multimedija pruža nove nastavne situacije, nove stimulacije i nove uloge za profesora i studenata, odnosno za nastavnika i učenika, koji su u novonastaloj situaciji, u kojoj se uspostavlja interakcija sa sadržajem koji se usvaja. Učenik je motivisan i stimulisan, spreman da se suoči sa nastavnom materijom na zanimljiv način. Profesor postavlja situacije i uslove, koordinira i reguliše, stvara podsticaje za učenje uz tehničku podršku. Nastava na daljinu pruža multimediju u prezentaciji nastavnog sadržaja, što je pozitivna prilika da se multimedija objedini sa nastavom na daljinu.

POTREBA ZA NASTAVOM NA DALJINU

Nastava na daljinu se javlja i postoji mnogo duže od pojave računarske tehnologije, iako se njena masovnost i veća efikasnost postižu primenom računara u edukativne svrhe. U prošlom periodu, zbog pandemije širom sveta, nastava na svim nivoima se odvijala na daljinu. Savremena informaciona podrška i internet komunikacije obezbedili su odgovarajuću zamenu za nastavu fizičkim prisustvom. Praksa je pokazala da je nastava na daljinu uglavnom uspešno sprovedena. Primena nastave na daljinu može se sprovesti i u drugim slučajevima, kada, na primer, iz opravdanih razloga učenici ne mogu biti prisutni na časovima u učionicama.

Proces planiranja i pripreme nastave na daljinu podrazumeva izbor najprikladnijeg sistema alata za realizaciju ove vrste nastave. Iako je rad isti kao i tokom nastave uz fizičko prisustvo, postoje neke specifičnosti koje treba napomenuti. Stoga se pitamo koja su najprikladnija rešenja za izbor obrazaca, metoda i sredstava za rad. Na primer, frontalni i individualni oblici nastavnog rada su najprikladniji za primenu. Nastavne metode se uglavnom svode na uobičajene koje se primenjuju u skladu sa prirodom nastavnog predmeta. Prezentacije pripremljene da pokažu materiju koju obrađujemo su neophodne da bi se vizuelizovalo naše predavanje.

PRIPREMA I PRIMENA NASTAVE NA DALJINU

Za pripremu i primenu nastavu na daljinu je takođe neophodno: postavljanje ciljeva i zadataka, kroz organizaciju i realizaciju kako bi se vrednovao uspeh i dostignuća učenika. Za početak, potrebno je potpunije poznavanje profesora sa:

- Karakteristikama i funkcijama nastave na daljinu;
- Načinima i mogućnostima primene nastave na daljinu;
- Onlajn platformama za učenje i njihovim mogućnosti;
- Nastavom na daljinu kao nastavnim sistemom koji ima mnogo mogućnosti i koristi;
- Načinom na koji je obrazovni proces organizovan u nastavi na daljinu;
- Sistemom organizovanih aktivnosti koje se mogu sprovesti tokom nastave na daljinu.

Profesorovo permanentno obrazovanje je od najvećeg značaja, jer je tehnički i tehnološki razvoj u stalnoj ekspanziji. Taj broj se konstantno povećava i menjaju se tehnička sredstva, koja, između ostalog, čine osnovu za nastavu tehnološke podrške, kao što je nastava na daljinu. Profesor nove generacije treba da prepozna, prihvati, zna da kanališe i primenjuje inovacije u obrazovnom radu.

Pored profesorovog ličnog zalaganja, neophodno je stalno organizovati razne vidove obuke. Ove forme treba da organizuju i primenjuju stručnjaci koji transparentno predstavljaju inovacije, ali ne samo tehnički, već pre svega sa didaktičko-metodičkog aspekta.

U nastavi na daljinu, zbog specifičnosti aktivnosti svakog profesora, nema gotovih modela, recepata za akciju. Svaki profesor analizira specifičnu obrazovnu situaciju i, prema svojim specifičnostima, pronalazi odgovarajuća rešenja.

Neka shvatanja su neosnovana, kao na primer da profesor gubi ulogu u učenju na daljinu. Promene nastaju, ali naprotiv, njegova uloga se vidi i ponekad komplikuje. On treba da motiviše učenike, zadrži njihovu pažnju, aktivira ih i omogući im da sami steknu znanje, što je izuzetno teško u onlajn kontaktu sa studentima. Studenti izražavaju svoju nezavisnost i inventivnost. Individualizovana nastava je dostupna i primenljiva. Učenik ima priliku da napreduje sopstvenim tempom kretanja kroz materiju. Profesor režira, vodi planove, evidentira, vrednuje.

Priprema za nastavu na daljinu zahteva profesorovu dugoročnu i sistematsku pripremu. On bira načine, procedure, modele i strategije nastavnog rada, da adekvatnije usvaja nastavni sadržaj. Profesor stvara probleme, u kojima studenti, razmišljajući kako da dođu do rešenja, sami dolaze do zaključaka i generalizacija.

U situaciji kada se primenjuje nastava na daljinu, profesor upoznaje učenike sa novonastalom situacijom i vodi ih ka postavljenom cilju.

Nastava na daljinu podrazumeva postojanje odgovarajućih materijalnih uslova, ali i zahteva za subjektivne faktore u nastavi. U zadovoljavanju tih zahteva treba naglasiti i ulogu nastavnika/profesora. On bi trebalo da bude sposoban da primeni nastavu na daljinu, što podrazumeva:

- Pedagoško-psihološku organizaciju nastave;
- Materijalno-tehničku organizaciju rada;
- Pravilno postupanje prema učeniku;
- Izbor odgovarajuće platforme za realizaciju nastave.

Ukupna aktivnost učenika treba da ima za cilj dobijanje informacija, znanja, ideja i mogućnosti. Nastavnik/profesor u nastavi na daljinu treba to da obezbedi učenicima/studentima. Cilj je da se učeniku omogući da dođe do određenih informacija i znanja iz ove vrste nastave, o kojima će on moći da tumači i razmišlja, a ne da usvaja gotov sadržaj koji će reprodukovati.
Moguće strategije primene nastave na daljinu su specifične u zavisnosti od specifičnosti nastavne materije čija će obrada biti sprovedena na ovaj način. Da bi bila efikasna, nastava na daljinu treba da rezultira visokim stepenom motivacije i interesovanja učenika. Profesor treba da stvori nastavnu situaciju u kojoj učenik treba da bude dinamičan, aktivan i spreman za otvoreno razmišljanje i kritički pristup. Pravovremena povratna informacija dodatno angažuje učenika i povećava njegovu odgovornost.
Primena računara u nastavne svrhe, stoga je u distanci nastava, između ostalog, usmerena na korišćenje obrazovnog softvera. Softver predstavljaju programi i programski paketi. Softver aplikacije obuhvata i edukativni softver, koji možemo uzeti u obzir isključivo sa stanovišta njegovih nastavnih mogućnosti i vrednosti i samostalnog učenja.
Edukativni softver je paket obrazovnih zahteva, pitanja i zadataka koji se na savremen način postavljaju učeniku, i zahteva aktivan pristup. To su računarski programi koji su već spremni i korišćeni u nastavi, pomoći i direktnoj individualnosti u učenju.
Edukativni softver ima multimedijalni karakter i mnogo je zanimljiviji od udžbenika u štampanom izdanju. Njegova primena razvija nezavisnost i takmičarski duh kod studenata kako bi uporedila postignute rezultate prilikom provere znanja.
Didaktičke mogućnosti nastave na daljinu mogu se svrstati u sledeće definicije:

- Učenik može da napreduje u skladu sa sopstvenim mogućnostima;
- Postoji mogućnost provere znanja svakog dela pojedinačno;
- Nakon obrade svake oblasti obezbeđena je neka vrsta provere polja i problemi idu u pravcu dobijanja dodatnih informacija i sličnih strategija;
- Učenik je informisan o sopstvenim rezultatima za svaki deo pojedinačno, nudeći mogućnost da zna gde su praznine znanja, ako ih ima;
- Ilustracije, fotografije, šeme, grafikoni, dijagrami su deo aparata koji se učeniku lakše distribuira po učenju na daljinu;
- Zvučni efekti ako se koriste takođe doprinose lakšem auditivnom usvajanju obrađenog paketa sadržaja;
- Učenika treba staviti u ulogu da bude stalno aktivan.

PREPORUKE I PROJEKCIJE ZA RAZVOJ NASTAVE NA DALJINU

Potrebno je dati i poštovati sledeće preporuke za razvoj nastave na daljinu:

- Odgovarajuća kontinuirana priprema profesora za nesmetanu primenu alata koji se koriste u nastavi na daljinu, imajući u obzir brz tehnološki napredak;
- Odgovarajuća kontinuirana priprema učenika za nesmetanu primenu alata koji se koriste u nastavi na daljinu, imajući u obzir brz tehnološki napredak;
- Prostorije fakulteta u kojima se sprovodi nastava opremljene su i za neometan razvoj nastave na daljinu (profesori bi odatle sprovodili nastavu);

- Uspostavljanje sistema strategija za pripremu i realizaciju nastave na daljinu od strane svakog profesora pojedinačno, u skladu sa specifičnostima predmeta koji predaje (za svaki predmet pojedinačno);
- Ustanovljenje odgovarajućih načina za realizaciju ispita na daljinu, obezbeđivanje kvaliteta i izvesnosti za objektivnu realizaciju ispita;
- Pronalaženje platformi za bezbedno rezimiranje pismenih ispita na daljinu, sa stanovišta njihove nepristupnosti studentima („neprobojnost“).

Razvoj i unapređenje procesa pripreme i realizacije nastave na daljinu je od velikog značaja. Preporuke i projekcije za perspektivu i razvoj koje su rezultat ovog projekta takođe su značajne. Prednosti će biti u funkciji poboljšanja kvaliteta i povećanja efikasnosti nastave na daljinu. Primena nastave na daljinu može se realizovati u školama i na fakultetima kada iz opravdanih razloga učenici/studenti ne mogu biti prisutni na časovima u učionicama.

PREPORUČENA LITERATURA

Аничић, О. и Барловац, Б. (2010). Учење на даљину – е-образовање. У *Техника и информатика у обазовању* - 3. Интернационална Конференција (стр. 761-766). Чачак: Технички факултет.

Десница, Е. (2010). *Модел учења на даљину као фактор ефикасности наставе графичких комуникација у високом образовању техничких струка* (Докторска дисертација). Универзитет у Новом Саду, Технички факултет „Михајло Пупин”.

Мандић, Д. и Ристић, М. (2006). *Web портали и образовање на даљину у функцији подизања квалитета наставе*. Београд: Медиаграф.

Мандић, Д. (2010). *Образовање на даљину*. Еду-софт: http://www.edu-soft.rs/cms/

Станковић, Ж. (2006). Развој технологије учења на даљину. *Настава и васпитање*, *55*(2), 169-181.

KARAKTERISTIKE LIČNOSTI DJECE SA ONKOLOŠKIM BOLESTIMA

PERSONALITY CHARACTERISTICS OF CHILDREN WITH ONCOLOGIC DISEASES

Viktoria KOLYAGINA[1], Irina LEVCHENKO[2], Slavica GOLUBOVIĆ[3], Medina VANTIĆ-TANJIĆ[4]

[1]Državni Univerzitet za obrazovanje, Fakultet za specijalnu pedagogiju i psihologiju, Moskva, Rusija

[2]Moskovski Gradski Pedagoški Univerzitet, Moskva, Rusija

[3]Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju,Univerzitet u Beogradu, Beograd, Srbija

[4]Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Univerzitet u Tuzli, Tuzla, Bosna i Hercegovina

Originalni naučni rad

APSTRAKT

Cilj ove studije je ispitati karakteristike psihološkog portreta ličnosti djece sa onkološkim bolestima. Ispitano je 21 dijete u dobi od 5-8 godina, oboljelo od karcinoma različite lokalizacije. Projektivne tehnike korištene su za proučavanje posebnosti percepcije unutrašnjeg i okolnog svijeta, anksioznosti i prevladavajućih strahova, kao i nivoa intelektualnog razvoja. Analiza je pokazala da je, u ovom periodu kod djece, dominantna negativna emocionalna pozadina, koja se manifestuje u anksioznosti, depresiji, napetosti, pojačanoj agresiji, strahovima i blagom zaostajanju u intelektualnom razvoju.

Ključne riječi: osobine ličnosti, djeca, onkološke bolesti, strahovi, anksioznost, intelektualni razvoj, agresija

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the characteristics of the psychological personality portrait of children with oncological diseases. 21 children aged 5-8 years, suffering from cancer of different localization, were examined. Projective techniques were used to study the peculiarities of the perception of the inner and surrounding world, anxiety and prevailing fears, as well as the level of intellectual development. The analysis showed that, in this period, the negative emotional background is dominant in children, which manifests itself in anxiety, depression, tension, increased aggression, fears and a slight lag in intellectual development.

Keywords: personality traits, children, oncological diseases, fears, anxiety, intellectual development, aggression

UVOD

Dječije onkološke bolesti kao faktor psihološkog problema našeg vremena zauzimaju posebno mjesto. Broj slučajeva stalno raste u populaciji djece, što je ozbiljan problem. Odrasli mnogo brže postavljaju dijagnozu zbog akumuliranog iskustva i znanja, ali je djeci teško objasniti ovu dijagnozu, uzroke njenog nastanka, kao i rješenja. Prognoza oporavka kod djece sa onkološkim bolestima je različita, a uključivanje u proces intenzivnog liječenja za njih je stresna situacija, koja dovodi do niza psiholoških

problema. Zbog toga je jako važno uključiti psihologe i ostale specijaliste u rad sa ovom djecom. Problem emocionalnog formiranja njihove ličnosti zauzima značajno mjesto u psihološkoj i pedagoškoj oblasti, posebno zbog dvosmislenosti razumijevanja uticaja procesa bolesti na intelektualni i lični razvoj djece.

Cilj studije je proučiti psihološke karakteristike ličnosti djece s različitim onkološkim dijagnozama. Uprkos povećanju broja ovog problema u savremenom svijetu, gdje teška somatska bolest značajno utiče na psihološki i intelektualni razvoj dece, u savremenoj nauci nema dovoljno istraživanja koja proučavaju psihološku komponentu predškolaca sa različitim oblicima onkoloških bolesti. Stoga je ova studija relevantna i ima naučnu novinu. Prema istraživanju Бирюкова (2018) prisustvo karcinoma je traumatično iskustvo za dijete, koje se dešava u pozadini stalne napetosti i stresa. Шелест і Носкова (2017) je otkrio da takve lične kvalitete kao što su anksioznost, napetost, frustracija, marljivost, odgovornost, visoka samokontrola, jasno razumijevanje i pridržavanje društvenih normi, poslušnost, pokornost prevladavaju kod djece oboljele od raka. Razvoj ličnosti djeteta oboljelog od karcinoma može biti praćen formiranjem patoharakteroloških osobina. Najčešće ova djeca formiraju tip deficita, koji se manifestuje u svijesti o vlastitoj inferiornosti, dominaciji depresivnog raspoloženja i povlačenju u svijet iskustava. Takođe se mogu razviti ranjivost, ogorčenost, sklonost fantazijama, fiksacija na nečiju bolest. Osim toga, ova djeca oboljela od raka odlikuju se prisustvom vitalnih impulsa, odbacivanjem vršnjaka i očekivanjem pretjerane pažnje roditelja (Биктина & Kekk, 2015). Emocionalno blagostanje djeteta je poremećeno. Uostalom, dijete osjeća prijetnju svom životu, strah od smrti, stalno se bori za svoj život. Sve to prati osjećaj nemoći, beznađa, nesposobnosti da se utiče na tok bolesti. Djeca se često uranjaju u unutrašnji svijet, zaključavaju se, zatvaraju od svijeta. Roditelji koji su stalno u napetosti, brinu se za dijete, također su u negativnom stanju. Djeca teško doživljavaju ovu bolest, uvjerena su u nepravdu svijeta prema njima, sve do gubitka smisla života, jer su svi njihovi snovi i planovi uništeni. Sve to utiče na njihovo emocionalno blagostanje (Яковлева, 2021). Djeca se u toku liječenja suočavaju sa stresnim faktorima kao što su: ograničenje aktivnosti igre, odvajanje od majke, medicinske procedure, bolne manipulacije koje izazivaju strah, stanje anksioznosti (Яценко, Капустина, & Асриян, 2019).

METODE RADA

Uzorak istraživanja

Istraživanjem je obuhvaćeno 21 dijete sa onkološkim bolestima u dobi od 5-8 godina života, oba spola. Ispitivana djeca su sa područja grada Moskva.

Mjerni instrumenti

U studiji su korištene sljedeće metode:

1. Tehnika „Nepostojeće životinje“ (Dukarevich & Yan’shin, 1990).

Svrha: Istraživanje i dijagnostika emocionalnih i psiholoških karakteristika ličnosti, agresivnosti, sfera komunikacije.

2. „Test anksioznosti“ (Temple, Dorki, & Amen, 2010; prema Колягина, 2011).

Svrha: Identificirati nivo anksioznosti.

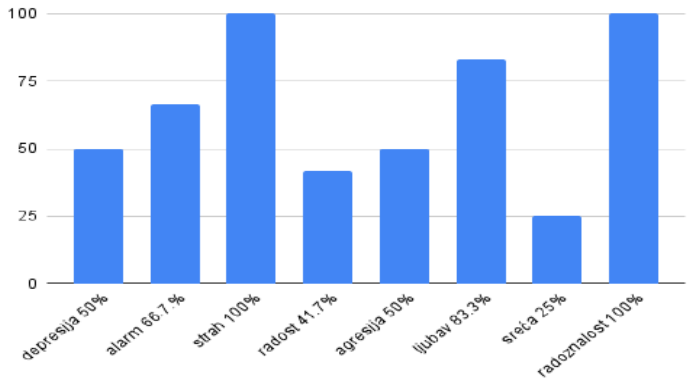
3. Test „Nivoa straha“ (modificirano, Колягина, 2009),

Svrha: Identificirati nivo prevladavajućih vrsta strahova i nivo ispoljavanja straha.
4. Tehnika „Nacrtaj čovjeka“ (Goodenough–Harris, 1963).
Svrha: Dijagnostika intelektualnog razvoja.

Način provođenja istraživanja
Eksperimentalni rad studije izveden je na osnovu podataka Federalne državne institucije „Glavni Biro za medicinsku i socijalnu ekspertizu u Moskvi“ Ministarstva rada i socijalne zaštite stanovništva Ruske Federacije.

REZULTATI I DISKUSIJA

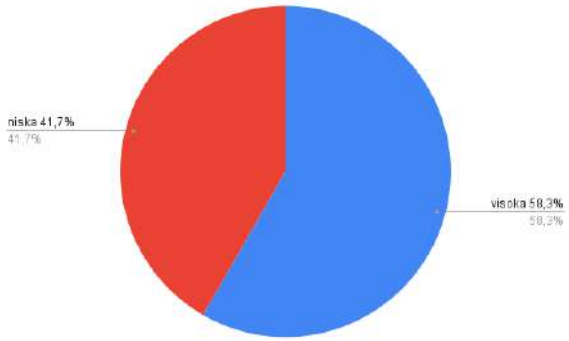
Na Slici 1. su prikazani rezultati proučavanja emocionalnih i psiholoških osobina ličnosti dijece sa onkološkim bolestima, a primjenom tehnike „Nepostojeće životinje“.



Slika 1. Rezultati proučavanja emocionalnih i psiholoških osobina ličnosti djece sa onkološkim bolestima
Figure 1. Results of the study of emotional and psychological personality traits of children with oncological diseases

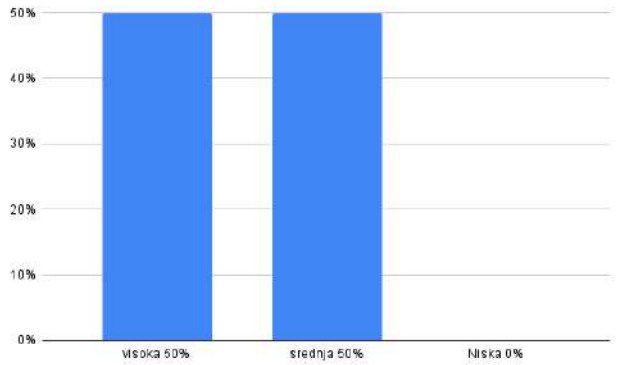
Otkriveno je da se u ispoljavanju straha i radoznalosti uočavaju visoke stope (100%). Ove karakteristike su tipične za svu djecu sa onkološkim bolestima. Primarni strah djece izaziva činjenica da su djeca stalno u bolnicama ili hospicijama, jer im je potrebna palijativna njega. Manifestacija se ogleda u slijedećem: crteži su uvećani, crtanje višestrukih i isprekidanih linija, slika očiju je ili prazna ili sa crnim šarenicama, usta su otvorena i pocrnjela. To ukazuje na pojavu strahova u nekim slučajevima, nepovjerenje, tjeskobu. Manifestacija radoznalosti je prirodna starosna pojava predškolskog djetinjstva. Pored bliskosti djece, ispoljavanje ljubavi primjećuje se kod 83.3% djece, bilo je sporednih likova između kojih je bio vidljiv pozitivan emocionalni komunikativni odnos, a kod neke djece ova manifestacija je praćena u elementima zagrljaja i ostalim elementima iskazivanja ljubavi. Indikator anksioznosti se primjećuje kod 66.7% djece, a iskazuje se na crtežu kao smanje
nje veličine, kao i isprekidane i višestruke linije, što ukazuje da su u trenutku crtanja djeca povećala anksioznost povezanu sa lokacijom i strah za sopstveni život. Isti broj djece (po 50% djece) pokazuje agresiju i depresiju. Ovo je međusobno povezano

činjenicom da djeca nisu spremna da komuniciraju sa ljudima oko sebe, emocionalno se izoluju iz spoljašnjeg svijeta, u slučaju neprijatne situacije dolazi do skokova u emocionalnoj pozadini, uzrokujući povrede sebe i drugih. Nažalost, ispoljavanje pozitivnih emocija, poput radosti i sreće, nalazi se kod minimalnog broja djece, odnosno radosti kod 41.7% djece, dok se sreća nalazi kod samo 25% djece. To ukazuje na to da postoje djeca koja, budući da su u zdravstvenim ustanovama, ne odustaju i vjeruju u poboljšanje pokazatelja svoje bolesti ili nisu u potpunosti upoznata sa situacijom. Manifestaciju na crtežima posmatramo u obliku jarkih šarenih boja, ispoljavanje osmjeha na licima likova, priču.
Rezultati istraživanja nivoa anksioznosti kod djece sa onkološkim bolestima prikazani su na Slici 2.



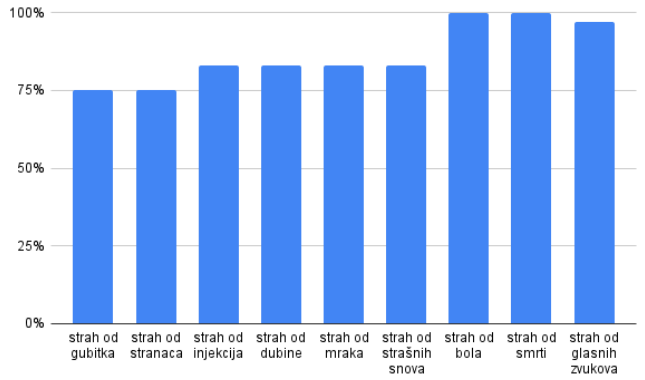
Slika 2. Nivo anksioznosti kod djece sa onkološkim bolestima
Figure 2. Level of anxiety in children with oncological diseases

Rezultati su pokazali da 58.3% djece ima visok nivo anksioznosti. Ova djeca pokazuju izraženu anksioznost u različitim situacijama – svakodnevno, tokom interakcije sa odraslima i vršnjacima. Tokom istraživanja, djeca sa onkološkim bolestima pokazala su neizvjesnost i strah u svom govoru. U predloženim crtežima koji modeliraju razne vrste situacija, ova djeca su češće vidjela tužno lice nego veselo. Ovo može djelovati kao projekcija vlastitog stanja na predložene slike. Gotovo sva djeca sa visokom anksioznošću imala su tužno lice u situacijama interakcije sa odraslima. Vjerovatno česte posjete ljekaru i obavljanje medicinskih manipulacija negativno utiču na odnos prema odraslima i emocionalno stanje djece prilikom interakcije s njima. Prosječan nivo anksioznosti otkrilo je 41.7% djece. Ova djeca imaju umjerenu anksioznost, anksioznost i nervozu u različitim situacijama komunikacije sa odraslima i vršnjacima. Istovremeno, u situacijama koje simuliraju svakodnevne radnje, lice je najčešće bilo veselo. Nizak nivo anksioznosti nije otkriven. To je sasvim prirodno, jer bi odsustvo anksioznosti u ovoj kategoriji djece ukazivalo na neadekvatnu reakciju na bolest.
Rezultati istraživanja nivoa straha kod djece sa onkološkim bolestima prikazani su na Slici 3.



Slika 3. Nivo straha kod djece sa onkološkim bolestima
Figure 3. Level of fear in children with oncological diseases

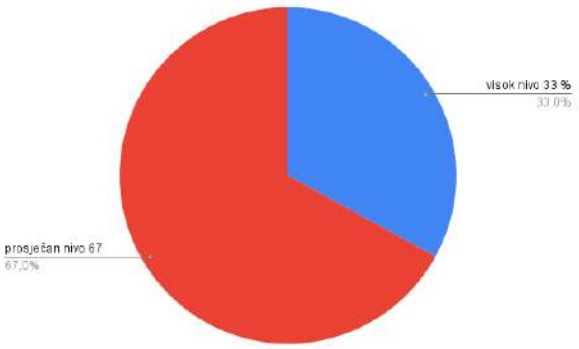
Rezultati su pokazali da 50% djece s onkološkim bolestima ima visok nivo straha. Ova djeca imaju izražen osjećaj opasnosti i pretnje sopstvenom blagostanju, očekivanju opasnosti i neželjenih akcija, neizvjesnosti, očekivanju negativnih događaja. Imaju određene strahove, ali njihov broj odgovara normi. Njihovo prisustvo ne utiče značajno na emocionalno stanje djece. Može se pretpostaviti da djeca sa onkološkim oboljenjima imaju izražen situacioni strah koji se javlja u izuzetno opasnim ili stresnim uslovima za dijete. Prisutnost takve bolesti nesumnjivo može djelovati kao slična situacija.
Kvalitativna analiza odgovora omogućava nam da identifikujemo preovlađujuće strahove kod dece sa onkološkim bolestima (Slika 4.).



Slika 4. Prevladavajuće vrste strahova kod djece s onkološkim bolestima
Figure 4. Prevailing types of fears in children with oncological diseases

Kao što su rezultati pokazali, kod djece s onkološkim bolestima najčešće se nalaze sljedeći strahovi: strah od oštrih, glasnih zvukova (kada iznenada nešto padne, pokuca - 97%); strah od smrti (100%); strah od bola (100%); užasni snovi (83%); tama (83%); dubina (83%); injekcije (83%) stranci (75%); gubi se (75%). To ukazuje da kod ove djece proevladavaju strahovi povezani sa nanošenjem fizičke štete, strah od smrti, medicinski strahovi, strahovi od noćnih mora i tame. To je sasvim prirodno, jer prisustvo raka stavlja dijete ispred potrebe za ljekarskim pregledima, što ne može a da ne utiče na njihovu maštu, koja se manifestuje u strašnim snovima i strahu od mraka. Gotovo sva

djeca imaju strah od smrti, što ukazuje na teška negativna iskustva kod djece zbog raka, želju za životom, frustraciju potrebe za sigurnošću. Na nedostatak osjećaja sigurnosti ukazuje i prisustvo straha od gubitka, ostavljanja samog na nepoznatom mjestu bez roditelja. Postoje i socijalno posredovani strahovi - djeca se plaše stranaca. Strah od novih ljudi je uzrokovan od strahom od novih ljudi u bolnici koji će ih povrijediti. Takođe, među prevladavajućim strahovima postoji i strah od dubine, koji može biti posljedica percepcije sebe kao malog, nesposobnog da utiče na tok događaja.
Rezultati istraživanja stepena intelektualnog razvoja kod dece sa onkološkim oboljenjima prikazani su na Slici 5.



Slika 5. Nivo intelektualnog razvoja kod djece sa onkološkim bolestima
Figure 5. The level of intellectual development in children with oncological diseases

Rezultati su pokazali da 33.3% djece s onkološkim bolestima ima visok nivo intelektualnog razvoja. Ova djeca su formirala jasne i ispravne ideje o strukturi ljudskog tijela. Njihovi crteži su prilično „vjerodostojni“. Manifestacije na crtežima: djeca su prikazivala glavne dijelove ljudskog tijela ne uzimajući u obzir vizuelnu perspektivu, jer ona odgovara starosnoj normi. Njihovi crteži sadrže veliki broj dodatnih detalja i složenih elemenata. Visok intelektualni razvoj ove djece svjedoči o razvijenim sposobnostima spoznaje okolnog svijeta, pažljivosti i koncentracije u procesu aktivnosti. Također, u razgovoru s ovom djecom uočeno je da pokazuju visok nivo razvoja govora (bogat rječnik, detaljan koherentan monološki iskaz, logično objašnjenje dizajna crteža). Istovremeno, 66.6% djece ima prosječan nivo intelektualnog razvoja. Imaju nedovoljno formirane ideje o strukturi ljudskog tijela, potreba za novim znanjem je umjereno izražena. Manifestacije na crtežima: djeca su takođe prikazivala glavne dijelove ljudskog tijela ne uzimajući u obzir vizuelnu perspektivu, ali su neki dijelovi tijela bili nedovoljno obučeni. Može se pretpostaviti da su djeca u procesu crtanja bila ometena nekim drugim mislima ili iskustvima, previdjevši zadatak završetka predloženog crteža. Ali crteži su bili šematski, šema boja je bila loša. Slika osobe bila je vrlo jednostavna, uglavnom u crnoj boji ili običnoj olovci. Crteži su bili manifestacija umjetničkog stvaralaštva mlađe djece. Ova kategorija imala je velikih problema sa dizajnom govora i objašnjenjem crteža. Pretpostavljamo da teško somatsko stanje utiče i na intelektualni razvoj djeteta, dolazi do malog kašnjenja u mentalnom razvoju. Ova djeca su u situaciji stacionarnog

liječenja, u prisilnom lišavanju emocionalnog, senzornog, kognitivnog, što može uticati na njihovo intelektualno stanje.

ZAKLJUČCI

Razmatrajući psihološki portret ličnosti djece sa onkološkim oboljenjima i ispoljavanje emocionalnosti takve djece, možemo zaključiti da u njima dominiraju takve psihološke karakteristike kao što su: strah, anksioznost, ljubav, radoznalost. Djecu karakteriše povećana anksioznost povezana sa njihovom lokacijom, strah za sopstveni život, strahovi povezani sa boravkom u bolnicama ili hospicijama. Istovremeno, djeca osjećaju ljubav i radoznalost, što ukazuje na njihov pozitivan stav prema drugima, optimizam u pogledu oporavka. Većinu ispitane djece sa onkološkim oboljenjima karakteriše visok nivo anksioznosti - pokazuju izraženu anksioznost u različitim situacijama, strah i neizvjesnost govora. Među proučavanom djecom s onkološkim bolestima, polovina ima visok nivo straha, druga ima prosječan nivo ozbiljnosti straha, što ukazuje na osjećaj opasnosti i prijetnje vlastitom blagostanju, iščekivanje neželjenih radnji. Kod dece postoji jasan neuroticizam, frustriran situacijom bolesti i sve što je s njom povezano. Prevladavaju strahovi koji se odnose na nanošenje fizičke štete, strah od smrti, medicinski strahovi, strahovi od noćnih mora i tame. Većina ispitane djece pokazuje malo kašnjenje u intelektualnom razvoju. Da su postojale nedovoljno formirane ideje o strukturi ljudskog tela, umerena potreba za novim znanjem, teškoća koherentnog monološkog izgovora i logičkog opravdanja, loš rečnik, što ukazuje na uticaj bolnog stanja na intelektualni i kognitivni razvoj.

Uspješna emocionalna formacija može postati osnova za oporavak i garantuje uspješan razvoj svih sfera djetetovog života. Važno je uzeti u obzir psihološke karakteristike na kojima se odvija dalje formiranje ličnosti male osobe. Poznavanje emocionalnih problema i poteškoća sa kojima se suočava dijete sa rakom, moguće je koordinirati preventivni i psihokorektivni rad, što će smanjiti nivo neuroticizma, povećati toleranciju na stres i volju za pobjedom nad bolešću, pomoći će djetetu da postane uspješno i gleda u budućnost sa pozitivnim stavom, bez straha.

Literatura

Dukarevich, M. Z., & Yan'shin, P. V. (1990). Risunok nesushchestvuyushchego zhivotnogo. In A. I. Zelichenko, I. M. Karlinskaya, S. R. Pantileev, et al. (Eds.) *Praktikum po psikhodiagnostike. Psikhodiagnostika motivatsii i samoregulyatsii* (pp. 54-73). Moscow: Moscow University Press.

Goodenough, F. L., & Harris, D. B. (1963). *Goodenough-Harris Drawing Test*. San Antonio, Texas: Harcourt Assessment, Inc.

Биктина, Н. Н., & Кекк, А. Н. (2015). Теоретические аспекты изучения личностных особенностей онкобольных. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований, 3*, 450-451.

Бирюкова, И. А. (2018). Психологические особенности детей, страдающих онкозаболеваниями. *Известия высших учебных заведений. Уральский регион, 1*, 107-112.

Колягина, В. Г. (2009). Психологическое исследование страхов у дошкольников с речевыми нарушениями. *Начальная школа плюс до и после, 11*, 59-61.

Колягина, В. Г. (2011). *Психологические особенности страха у дошкольников с дефицитом речевого развития* (Автореферат диссертации на соискание ученой

степени кандидата психологических наук). Москва: Московский городской психолого-педагогический университет.

Шелест, А. С., & Носкова, М. В. (2017). Психологическая помощь детям с онкологическими заболеваниями: арттерапевтические возможности. *Электронный научный журнал „Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие“, 4*(1(16)), 443-447. https://doi.org/:10.23888/hum J20 17156-61

Яценко, А. Е., Капустина, Т. В., & Асриян, О. Б. (2019). Анализ отечественных и зарубежных исследований раннего детского опыта отношений в семье у пациентов с онкологическими заболеваниями. *Человеческий капитал, 10*(130), 46-53. https://doi.org/:10.25629/HC.2019.10.06

Яковлева, М. Н. (2021). Влияние заболевания на качество жизни детей и подростков с дифференцированным раком щитовидной. *Forcipe, Scientific and practical journal for students and young scientists, 4*(2), 159-160.

DEFORMITETI STOPALA, STANJE I PERSPEKTIVE

FOOT DEFORMITIES, CONDITION AND PERSPECTIVES

Nebojša MITROVIĆ, Dalibor STEVIĆ, Dejan STEVIĆ, Nevena STUPAR

[1]Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Pedagoški fakultet, Bijeljina, Bosna i Hercegovina

Originalni naučni rad

APSTRAKT

Istraživanje je sprovedeno u četiri gradske škole na teritoriji Grada Bijeljine (Republika Srpska) u drugoj polovini 2022. godine. Ispitanici su bili dečaci i devojčice četvrtog razreda. Za analizu spuštenog statusa svoda stopala primenjena je kompjuterska metoda, digitalni kompjuterski podoskop (SupOrt). Uzorkom je obuhvaćeno 197 ispitanika (99 dečaka i 98 devojčica). Rezultati analize statusa svodova stopala kod dece četvrtog razreda pokazuju da je broj dece bez deformiteta u četvrtom razredu manji od 20%, a da preko 80% ispitane dece ima neki od deformiteta stopala od kojih je najizraženiji Pes planus I. Egzogeni i endogeni faktori (nagla velika opterećenja, neadekvatna obuća, slabost muskulature i ligamenata, gojaznost, nepravilan način života, hormonalni poremećaji, hipokinezija) dovode do istezanja ligamenata koji održavaju svodove stopala. Navedeni faktori uzrokuju spuštanje svoda i pravac linije opterećenja se menja. Prediktor uspeha u korekciji spuštenih svodova stopala je pre svega njihovo pravovremeno otkrivanje, na sistematskim pregledima, kontrolama od strane roditelja ali i vaspitača i profesora razredne nastave u predškolskim ustanovama i školama.

Ključne reči: spušteni svodovi stopala, trenutno stanje, kompjuterski digitalni podoskop

ABSTRACT

The research was conducted in four city schools in the territory of the City of Bijeljina (Republic of Srpska) in the second half of 2022. The respondents were boys and girls in the fourth grade. A computer method, a digital computer podoscope (SupOrt), was used to analyze the lowered status of the arch of the foot. The sample included 197 respondents (99 boys and 98 girls). The results of the analysis of the status of the arches of the feet in children in the fourth grade show that the number of children without deformities in the fourth grade is less than 20%, and that over 80% of the examined children have some of the foot deformities, the most pronounced of which is Pes planus I. Exogenous and endogenous factors (sudden heavy loads, inadequate footwear, weakness of muscles and ligaments, obesity, improper lifestyle, hormonal disorders, hypokinesia) lead to stretching of the ligaments that maintain the arches of the feet. The above factors cause the vault to drop and the direction of the load line changes. The predictor of success in the correction of lowered arches of the feet is, first of all, their timely detection, during systematic examinations, controls by parents, but also educators and classroom teachers in preschool institutions and schools.

Keywords: dropped arches of the feet, current condition, computer digital podoscope

UVOD

Različiti problemi mišićno-skeletnog sistema postaju sve rasprostranjeniji kod dece, a jedno od vodećih mesta zauzima morfofunkcionalni poremećaji (deformiteti) stopala.

Stopalo pored svoje veoma složene strukture (26 kostiju, 32 zglobne površine, 42 mišića, 114 ligamenata) je najopterećeniji deo mišićno-skeletnog sistema čoveka, i ima idealnu anatomsku struktura za stajanje i kretanje koje obavljaju tri glavne funkcije: apsorbuje udarce, reguliše položaje aktivnosti i izvodi kretanje (Мелихов, 2017; Justine et al., 2016). Struktura i oblik dečijeg stopala pri rođenju su pretežno sastavljeni od mekog tkiva (Hennig, & Rosenbaum, 1991). Međutim, oblik stopala u najranijem uzrastu brzo prolazi transformaciju u kojoj se hrskavica razvija u kost. Stopala dece najbrže rastu u prve 3 godine života, a karakteristike stopala odraslih dostižu između 5 i 6 godina starosti (Damiano, Abel, Fontaine, Juhl, & Carmines, 1998). Ravno stopalo kod dece ukazuje na spuštanje medijalnog longitudinalnog svoda stopala, a postaje očigledno kada deca počnu da stoje i često izaziva zabrinutost kod roditelja. Tradicionalno, deca sa ravnim stopalima su bila tretirana ortopedskim ulošcima, korektivnim cipelama za poboljšanje svoda, ali autori pojedinih studija sumnjaju u efikasnost ovih tretmana (Staheli, 1999).

Definicija ravnog stopala kod dece je okružena konfuzijom, a opšta klasifikacija pravi razliku između ravnog stopala koje je rezultat fizioloških i patoloških uzroka. Patološko ili kruto ravno stopalo ima višestruku etiologiju i dovodi do značajnog bola i invaliditeta, što često zahteva lečenje. Fiziološko ili fleksibilno ravno stopalo uključuje labavost ligamenta u medijalnom longitudinalnom svodu koju karakteriše normalna visina medijalnog longitudinalnog svoda ukoliko nisu oslonjeni na stopalo, i spušteni medijalni longitudinalni svodovi kada smo celokupnom težinom oslonjeni na stopala u toku stajanja. Ova varijanta ravnog stopala je relativno česta kod dece u prvoj deceniji života. Deformitet ravnog stopala manifestuje se i u odraslom periodu (Matanović et al., 2011) ali su učestaliji u ranijem uzrastu. Kada se ne koriguje u ranom uzrastu može dovesti do bolnog deformiteta koji može zahtevati složene hirurške procedure, pored toga i biomehanika detetovog hoda može biti značajno narušena jer deformisano stopalo gubi kinematičku spregu koja je potrebna za normalno kretanje, posebno na grubim i neravnim površinama (Chibuzom, Egele, & Ndukwu, 2022). Promena oblika i položaja stopala uzrokovana je i delovanjem biomehaničke sile tokom opterećenja, najčešće hodom, gde se vremenom menja oblik stopala funkcionalno, estetski i strukturalno, što dovodi do bolnih kolena, kuka ili kičme koji mogu postati hronični i mogu opstati čak i nakon korektivnih tretmana i intervencija.

Ispod medijalnog longitudinalnog svoda nalazi se plantarni masni jastučić čija je funkcija da apsorbuje reakcioni stres tokom kretanja. Na plantarnoj strani stopala u dva sloja nalazi se osam mišića koji isključivo služe da održavaju uzdužni svod stopala i prednji poprečni svod. Sloj masnog tkiva u prve četiri godine štiti od povreda osim planetarne fascije i tu grupu mišišća i prateće krvne sudove i nerve. Jedan od čestih uzroka spuštenih svodova stopala danas je i telesna težina (Shapouri et al., 2019) koja je u direktnoj vezi sa ravnim stopalima, što se sreće kod 51% dece sa prekomernom telesnom težinom, 62% gojazne dece i 42% dece sa normalnom telesnom težinom, a svega 10% dece koristi neki oblik potpore za stopala (Pfeiffer, Kotz, Ledl, Hauser, & Sluga, 2006).

Postoje različita mišljenja naučnih radnika o zastupljenosti deformiteta stopala gde jedni navode da sa povećanjem godina starosti prevalenca opada (Stavlas, Grivas, Michas, Vasiliadis, & Polyzois, 2005; Abdel Fattah, Hassanin, Felembane, & Nassaane, 2006; El et al., 2006), a drugi da se broj dece iz godine u godinu koji imaju neki od deformiteta

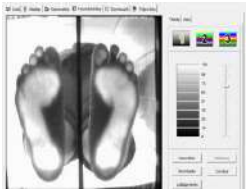
stopala povećava (Garrow, Silman, & Macfarlane, 2004; Mølgaard, Lundbye-Christensen, & Simonsen, 2010; Mitrović, Stević, 2022).
Kod dužeg stajanja ili hodanja, neka deca sa ravnim stopalom doživljavaju brzu nelagodnost ili zamor u stopalu, bol u stopalu, leđima i nestabilnost medijalne strukture stopala (Chen, Lou, Huang, & Su, 2010). Zastupljenost deformiteta stopala značajno se povećala tokom poslednjih decenija zbog modifikacije životnog stila u rasponu od 10 do 70% (Ganeb, Egaila, Younis, El-Aziz, & Hashaad, 2021), a ravna stopala su češća kod dece iz urbanih sredina nego kod dece iz ruralnih sredina (Echarri, & Forriol, 2003).

METOD

Istraživanje je sprovedeno u četiri gradske škole na teritoriji Grada Bijeljine (Republika Srpska) u drugoj polovini 2022. godine. Ispitanici su bili dečaci i devojčice koji su pohađali četvrti razred osnovnih škola a u periodu analize statusa svodova stopala imali su deset godina (+/- 6 meseci). Za analizu spuštenog statusa svoda stopala primenjena je kompjuterska metoda, digitalni kompjuterski podoskop (SupOrt). Ispitanik je stajao bosim stopalom na podoskop. Staklo je testirano i izdržava težinu od 500 kg, tako da nema potrebe za brigu da će se polomiti. Nakon što ispitanik bos stane na staklenu površinu, noge se prekriju tamnom tkaninom kako bi se neutralisala parazitska svjetlost i kako bi snimak bio što kvalitetniji. Pre realizacije istraživanja, u skladu sa Helsinškom deklaracijom za biomedicinska istraživanja (Declaration of Helsinki, 2013), svi roditelji analizirane dece su potpisali pisanu saglasnost za istraživanje. Uzorkom je obuhvaćeno 197 ispitanika (99 dečaka i 98 devojčica), a po vremenskom trajanju istraživanje je bilo transverzalnog karaktera. Statistička obrada podataka podrazumevala je procentualnu analizu svodova stopala kod analiziranog uzorka ispitanika.
Postupak snimanja stopala kod dece odvijao se na sledeći način:

1. Ispunjavao se upitnik sa podacima	

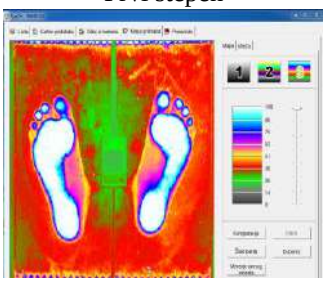
2. Snimanje slike



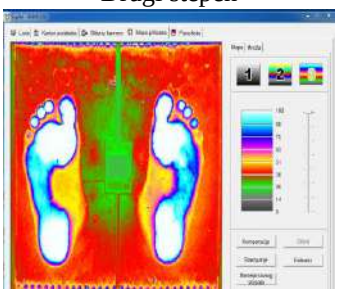
3. Analizu snimka

Ispitanik je stajao bosim stopalom na podoskop, a snimak je kompjuterski određivao status svodova stopala na osnovu integrisanog algoritma u četiri stepena.

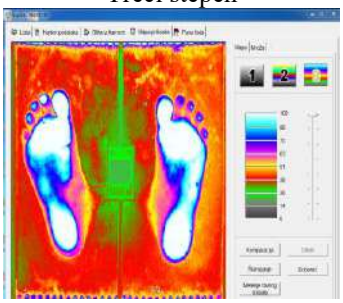
Prvi stepen



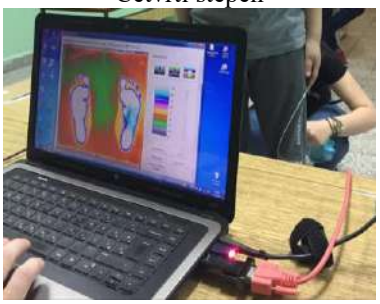
Drugi stepen



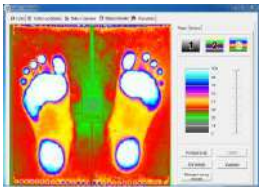
Treći stepen



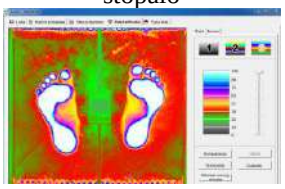
Četvrti stepen



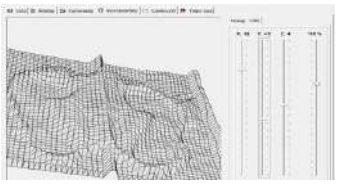
Pes cavus



Normalno razvijeno stopalo



3D Snimak stopala



(Sve prikazane slike su iz lične arhive autora istraživanja)

REZULTATI

U nastavku analize biće prikazani empirijski rezultati istraživanja i procentualna zastupljenost deformiteta po polu.

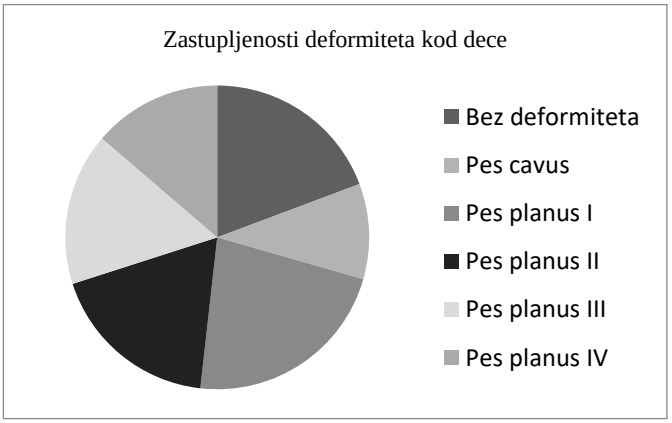
Tabela 1. Procentualna zastupljenost deformiteta stopala kod dece četvrtog razreda
Table 1. Percentage representation of foot deformities in fourth-grade children

Varijable	**%**	**Dečaci (%)**	**Devojčice (%)**
Bez deformiteta	19.29	10.66	8.63

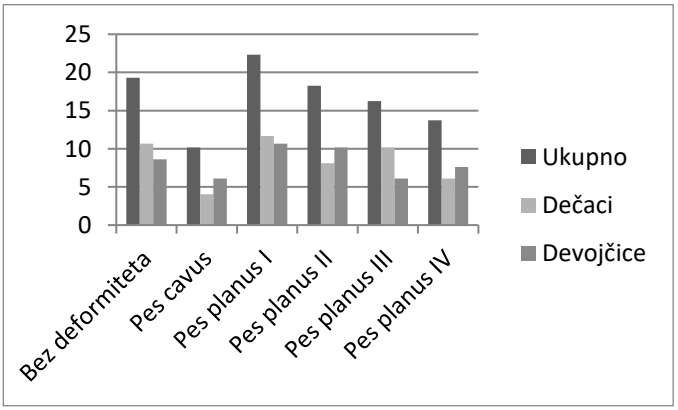
Pes cavus	10.15	4.06	6.09
Pes planus I	22.34	11.68	10.66
Pes planus II	18.27	8.12	10.15
Pes planus III	16.24	10.15	6.09
Pes planus IV	13.71	6.09	7.61

Legenda: % Procenat zastupljenosti u odnosu na ukupan uzorak ispitanika

Pregledom Tabele 1. gde je prikazana je analiza statusa svodova stopala kod dece četvrtog razreda uočavamo da je broj dece bez deformiteta u četvrtom razredu manji od 20%, a da preko 80% ispitane dece ima neki od deformiteta stopala od kojih je najizraženiji Pes planus I koji ima 22.34% ispitanika i muškog i ženskog pola. Generalno posmatrano devojčice imaju blago veću zastupljenost nekog od deformiteta stopala u odnosu na dečake. Pes planus II uočen je kod 18.27% ispitanika, od toga kod dečaka 8.12% a kod devojčica 10.15%. Pes planus III je imalo 16.24% ispitanika, dečaci 10.15% imaju značajno veću zastupljenost ovog deformiteta u odnosu na devojčice 6.09. Pes planus IV kao jedan od težih oblika gde su popustili i ligamenti, i mišići te je došlo do narušavanja koštane strukture imalo je 13.71% ispitanika, od toga 6.09% dečaka i 7.61% devojčica. Pes cavus ili visoki svodovi stopala imalo je 10.15%. Ovaj oblik deformiteta je češći kod visokih ispitanika.



Grafikon 1. Zastupljenosti deformiteta kod dece
Figure 1. Representations of deformities in children



Grafikon 2. Procentualna zastupljenost deformiteta po polu i ukupno

Figure 2. Percentage representation of deformities by gender and total

U Grafikonu 1. prikazana je zastupljenost deformiteta na ukupnom uzorku ispitanika, a u Grafikonu 2. procentualna zastupljenost po polu i na celokupnom uzorku ispitanika.

DISKUSIJA

Stopala rastu brže nego drugi delovi tela i njihov rast se završava pre adolescencije, što u mnogome otežava ili pak čini nemogućim korektivne tretmane putem vežbi. Rezultati našeg istraživanja pokazuju visok stepen zastupljenosti nekog od deformiteta stopala kod analiziranog uzorka ispitanika. Posmatrajući dobijene rezultate prema polu možemo konstatovati da su devojčice imale blago veću procentualnu zastupljenost deformiteta u odnosu na dečake. Slične navode u svom istraživanju navodi i (Eluwa, Omini, Kpela, Ekanem, & Akpantah, 2009). Razlike između polova pojedini autori ne uočavaju nego konstatuju progresivni rast problema i kod devojčica i kod dečaka podjednako (Gilmour & Burns, 2001; Videmšek, Klopčić, Štihec, & Karpljuk, 2006; Romanov, Stupar, Međedović, & Brkin, 2014; Митровић и Стевић, 2017).

Egzogeni i endogeni faktori (nagla velika opterećenja, neadekvatna obuća, slabost muskulature i ligamenata, gojaznost, nepravilan način života, hormonalni poremećaji, hipokinezija) dovode do istezanja ligamenata koji održavaju svodove stopala. Navedeni faktori uzrokuju spuštanje svoda i pravac linije opterećenja se menja. Dugotrajno opterećenje nepravilnog smera vodi do daljih spuštanja svodova što trajno narušava arhitekturu stopala.

U periodu intezivnog rasta i razvoja dece, obuća često postane mala pre nego što se i iznosa, te je neophodno i o tome voditi računa. Najkvalitetniji izbor obuće za decu su meka, fleksibilna obuća, koja odgovara obliku stopala sa što tanjim i elastičnijim đonom, pošto ovakva obuća ne menja u velikoj meri pokrete stopala kao konvencionalna. Pored neadekvatne obuće, urođenih deformacija jedan od najčešćih razloga za pojavu deformiteta stopala kod dece je svakako prekomerna telesna masa (Chang, Wang, Kuo, Shen, Hong, & Lin, 2010; Mickle, Steele, & Munro, 2006; Mitrović, Dragosavljević, Cvejić, & Zrnzević, 2021).

ZAKLJUČAK

Prediktor uspeha u korekciji spuštenih svodova stopala je pre svega njihovo pravovremeno otkrivanje, na sistematskim pregledima, kontrolama od strane roditelja ali i vaspitača i profesora razredne nastave u predškolskim ustanovama i školama. Prirodan i zdrav ambijent za svako stopalo je – biti bez obuće. Deca i odrasli koji više upražnjavaju hodanje bez obuće imaju snažnija stopala sa manje deformiteta nego oni koji nose obuću. Obuća prvenstveno ima ulugu da zaštiti stopalo od hladnoće, oštrih predmeta, infekcija i sl. Čvrsta i nefleksibilna obuća može da izazove slabljenje, deformitet i smanjenu pokretljivost jer je stopalu neophodno omogućiti da se nesputano kreće i da razvija pokretljivost i snagu. Dobijeni rezultati u ovom istraživanju šalju zabrinjavajuću poruku da su neophodne hitne i momentalne mere na svim nivoima i u svim institucijama od republičkih i lokalnih vlasti, resornih ministarstava do

zdravstvenih i obrazovnih institucija i osoblja kako bi se ovaj galopirajući problem zaustavio. Važno je da se kreiraju i nove politike i strategije zajedničkim delovanjem svih aktera koje će promeniti aktuelno stanje, vratiti decu prirodi i njenim zakonitostima, fizičkim aktivnostima, odvojiti od digitalizacije ali i konstantnom edukacijom delovati na podizanje svesti o aktuelnom problemu roditelja i društva uopšte.

LITERATURA

Abdel Fattah, M. M., Hassanin, M. M., Felembane, F. A., & Nassaane, M. T. (2006). Flat foot among Saudi Arabian army recruits: prevalence and risk factors. *EMHJ-Eastern Mediterranean Health Journal, 12*(1-2), 211-217.

Chang, J. H., Wang, S. H., Kuo, C. L., Shen, H. C., Hong, Y. W., & Lin, L. C. (2010). Prevalence of flexible flatfoot in Taiwanese school-aged children in relation to obesity, gender, and age. *European Journal of Pediatrics, 169*, 447-452. https://doi.org/10.1007/s00431-009-1050-9

Chen, Y. C., Lou, S. Z., Huang, C. Y., & Su, F. C. (2010). Effects of foot orthoses on gait patterns of flat feet patients. *Clinical Biomechanics, 25*(3), 265-270. https://doi.org/10.1016/j.clinbiomech.2009.11.007

Chibuzom, C. N., Egele, C. S., & Ndukwu, C. U. (2022). The Prevalence of Flat Foot among School-aged Children in a Nigerian Population: Prevalence of Flat Foot among School-aged Children in a Nigerian. *Tropical Journal of Medical Research, 21*(1), 113-120. https://doi.org/10.5281/zenodo.6970370

Damiano, D. L., Abel, M. F., Fontaine, J., Juhl, G., & Carmines, D. (1998). Age related changes in plantar pressure during gait in normally developing children. *Gait & Posture, 2*(7), 175-176.

Echarri, J. J., & Forriol, F. (2003). The development in footprint morphology in 1851 Congolese children from urban and rural areas, and the relationship between this and wearing shoes. *Journal of Pediatric Orthopaedics, 12*(2), 141-146. https://doi.org/10.1097/01.bpb.0000049569.52224.57

El, O., Akcali, O., Kosay, C., Kaner, B., Arslan, Y., Sagol, E., Soylev, S., Iyidogan, D., Cinar, N., & Peker, O. (2006). Flexible flatfoot and related factors in primary school children: a report of a screening study. *Rheumatology International, 26*(11), 1050-1053. https://doi.org/10.1007/s00296-006-0128-1

Eluwa, M. A., Omini, R. B., Kpela, T., Ekanem, T. B., & Akpantah, A. O. (2009). The incidence of pes planus amongst Akwa Ibom State students in the University of Calabar *Internet J Forensic Sci, 3*(2), 1-5.

Ganeb, S. S., Egaila, S. E. S., Younis, A. A., El-Aziz, A. M. A., & Hashaad, N. I. (2021). Prevalence of lower limb deformities among primary school students. *Egyptian Rheumatology and Rehabilitat*ion, 48, 1-7. https://doi.org/10.1186/s43166-021-00082-1

Garrow, A. P., Silman, A. J., & Macfarlane, G. J. (2004). The Cheshire Foot Pain and Disability Survey: a population survey assessing prevalence and associations. *Pain, 110*(1-2), 378-384. https://doi.org/10.1016/j.pain.2004.04.019

Gilmour, J. C., & Burns, J. (2001). The measurement of the medial longitudinal arch in children. *Foot & Ankle international, 22*, 493-498. https://doi.org/10.1177/107110070102200607

Hennig, E., & Rosenbaum, D. (1991). Pressure distribution patterns under the feet of children in comparison with adults. *Foot Ankle, 11*(5), 306-311. https://doi.org/10.1177/107110079101100507

Justine, M., Ruzali, D., Hazidin, E., Said, A., Bukry, S. A., & Manaf, H. (2016). Range of motion, muscle length, and balance performance in older adults with normal, pronated, and

supinated feet. *Journal of Physical Therapy Science*, *28*(3), 916-922. https://doi.org/10.1589/jpts.28.916

Matanović, D. D., Vukašinović, Z. S., Živković, Z. M., Spasovski, D. V., Baščarević, Z. L., & Slavković, N. S. (2011). Physical treatment of foot deformities in childhood. *Acta Chirurgica Lugoslavica*, *58*(3), 113-116.

Mickle, K. J., Steele, J. R., & Munro, B. J. (2006). The feet of overweight and obese young children: are they flat or fat?. *Obesity*, *14*(11), 1949-1953. https://doi.org/10.1038/oby.2006.227

Mitrović, N., & Stević, D. (2022). Prevalence of foot deformity in primary school children. *Knowledge-International Journal*, *54*(4), 655-659. https://doi.org/10.35120/kij5404655m

Mitrović, N., Dragosavljević, S., Cvejić, D., & Zrnzević, N. (2021). The Changes in the Status of the Foot Arch, Motor Abilities and Morphological Characteristics Under the Influence of Training Processes of Sports School. *Sports Science and Health*, *21*(1), 94-107. https://doi.org/10.7251/SSH2101094M

Mølgaard, C., Lundbye-Christensen, S., & Simonsen, O. (2010). High prevalence of foot problems in the Danish population: a survey of causes and associations. *The Foot*, *20*(1), 7-11. https://doi.org/10.1016/j.foot.2010.03.002

Pfeiffer, M., Kotz, R., Ledl, T., Hauser, G., & Sluga, M. (2006). Prevalence of flat foot in preschool-aged children. *Pediatrics*, *118*(2), 634-639. https://doi.org/10.1542/peds.2005-2126

Romanov, R., Stupar, D., Međedović, B. i Brkin, D. (2014). Posturalni status dece predškolskog uzrasta na teritoriji Novog Sada. *TIMS Acta*, 129-135.

Shapouri, J., Aghaali, M., Aghaei, M., Iranikhah, A., Ahmadi, R., & Hovsepian, S. (2019). Prevalence of lower extremities' postural deformities in overweight and normal weight school children. *Iranian Journal of Pediatrics*, *29*(5), e89138. https://doi.org/10.5812/ijp.89138

Staheli, L. T. (1999). Planovalgus foot deformity. Current status. *Journal of the American Podiatric Medical Association*, *89*(2), 94-99. https://doi.org/10.7547/87507315-89-2-94

Stavlas, P., Grivas, T. B., Michas, C., Vasiliadis, E., & Polyzois, V. (2005). The evolution of foot morphology in children between 6 and 17 years of age: a cross-sectional study based on footprints in a Mediterranean population. *The Journal of Foot and Ankle Surgery*, *44*(6), 424-428. https://doi.org/10.1053/j.jfas.2005.07.023

Videmšek, M., Klopčić, P., Štihec, J. & Karpljuk, D. (2006). The analysis of the arch of the foot in three-year-old children. *Kinesiology*, *38*(1), 78-85.

Мелихов, Я. П. (2017). Актуальные вопросы развития плоскостопия и методы ее коррекции. *Universum: психология и образование*, 36(6), 17-19.

Митровић, Н. и Стевић, Д. (2017). Разлике у статусу свода стопала између дечака и девојчица предшколског узраста из Бијељине. *Нова школа, 12*(1), 46-53. https://doi.org/10.7251/NSK1701046M

PREDSTAVLJANJE PROJEKATA

UMETNIČKI VREMEPLOV – PRIKAZ PROJEKTA

TIME TRAVELLING THROUGH ART – A REVIEW OF THE PROJECT

Bojana NIKOLIĆ, Dragana DRAGUTINOVIĆ, Emilija POPOVIĆ, Jelena VELJKOVIĆ MEKIĆ

Akademija tehničko-vaspitačkih strukovnih studija Niš, Odsek Pirot, Srbija

Prikaz projekta

APSTRAKT

Projekat Umetnički vremeplov je podrazumevao realizaciju umetničkih radionica sa decom predškolskog uzrasta u toku maja 2022. godine. Aktivnosti su tematski objedinile različite umetničke epohe: period antičke Grčke, srednji vek, renesansu i umetnost XX veka. U okviru uvodnog dela svake radionice deca su, na njima prilagođen način (kroz pažljivo odabrane vizuelne, auditivne i tekstualne sadržaje), upoznata sa epohom o kojoj je reč. Radni deo je bio osmišljen ne kao reprodukcija pokazanog, već kao slobodna interpretacija prezentovanog, uz korišćenje adekvatnih likovnih tehnika. Neizostavni deo radnog dela aktivnosti bile su muzičke kompozicije karakteristične za izabranu epohu. Aktivno uključivanje umetnika i stručnjaka iz različitih oblasti u okvire programa predškolskog vaspitanja i obrazovanja, deo su uspešne prakse i kurikuluma koji se razvijaju u obrazovnim sistemima u svetu. Metode umetničkih istraživanja i stalna zapitanost pred svetom koji uvek nudi nove izazove i podstiče na nova otkrića, bliska su dečjem posmatranju i načinima na koje upoznaje i odgovara na impulse iz okruženja, kao i po slobodnom izražavanju unutrašnjih stanja. Realizacijom ovakvih umetničkih radionica, ostvaruje se najprirodnija veza između istovetnih mehanizama, dečje mašte i sveta umetnosti. Upoznavanje sa značajnim umetničkim pravcima epohama i imenima stvaraoca koji ih predstavljaju ostaviće značajan trag u dečjoj memoriji pripremajući decu za ulogu poznavaoca i čuvara svetske kulturne baštine.

Ključne reči: projekat, deca predškolskog uzrasta, književnost, likovne umetnosti, muzička umetnost, dečje stvaralaštvo

ABSTRACT

The Project *Time Travelling Through Art* is designed as a series of art workshops with preschool children. It was held in May 2022. Project activities involved interpretation of different art periods: the period of ancient Greece, the Middle Ages, the Renaissance and the art of the 20th century. In the introductory part of each workshop, children were acquainted with the epoch using methods and terms they could understand (using carefully selected visual, auditory and textual content). The working part of the activity was designed not as a reproduction of what was shown, but as a free interpretation of what was presented, with the creative use of adequate art techniques. An indispensable part of the activities were musical compositions typical for certain art periods. Active involvement of artists and experts from various fields in the framework of preschool education lead to successful practice and curriculum in educational systems worldwide. Artistic research methods and constant curiosity about the world that always offers new challenges and encourages new discoveries is close to children's observation. They know and respond to impulses from the environment and freely express their inner states. By organising those art workshops, we create natural connection between identical mechanisms: children's imagination and the world of art. Engagement with and understanding of a work of art and important art movements, periods and the names of the artsts who represent them, will stick in children's

memory, preparing them for the role of connoisseurs and guardians of the world's cultural heritage.

Keywords: project, preschool children, literature, fine arts, music arts, children's creativity

UVOD

Likovno područje estetskog procenjivanja je nepravedno zapostavljeno u vaspitno obrazovnoj praksi jer često nesvesno polazimo od stava da dete predškolskog uzrasta ne može da razume umetnička dela koja mu pokazujemo, ili ne ume da govori o umetnosti. Savremena pedagoška saznanja ipak pokazuju da deca mogu biti recipijenti umetničkih dela. Doživljavanje likovnih dela je specifičan psihički proces koji uključuje primarne, antropološke osetljivosti za oblike i boje naše sredine, ali i određeno životno iskustvo, kulturne navike i razumevanje likovnog jezika. Vaspitanje treba da pomogne da se stekne navika adekvatnog doživljavanja umetničkog dela (Karlavaris, 1991, str. 86), koje postaje pokretač za samostalnu stvaralačku igru. Vaspitanje kroz umetnost se primenjuje kao relevantna i preporučena metoda u društvima koja uviđaju značaj svih vidova kulture. Obrazovanje kroz umetnost je prirodni način učenja u toku svih razvojnih perioda, neguje vrednosti i discipline koje su ključne za potpun intelektualni, emocionalni i socijalni razvoj ljudskih bića u okviru zajednice (Steers, 2006). Savremena metodika likovnog vaspitanja i obrazovanja smatra da nastavnik ili vaspitač mora poznavati razvojne karakteristike dece i njihove sposobnosti da prihvate umetničko delo na određenom uzrastu. Na osnovu estetskog nivoa deteta vrši se odabir umetničkih dela za pojedini uzrast dece. Deci na predškolskom uzrastu i nižim razredima osnovne škole bliska su dela koja imaju sledeće karakteristike: likovnu formu jasnih kontura, dekorativni i intenzivan kolorit, naglašenu plastiku, valere i teksturu, naglašen prostor, figure i radnju koja je razumljiva – jasan siže. Što se tiče tema u likovnim delima, utvrđeno je da su dečjem senzibilitetu bliske teme koje imaju prepoznatljivu radnju, figuralne kompozicije i motivi sa životinjama. Ako ovu problematiku postavimo u okvire istorije umetnosti, deci odgovara primitivna umetnost, egipatska, asirska, japanska umetnost, romanika i gotika, vizantijska umetnost, renesansa i barok, narodno stvaralaštvo i naivna umetnost. Umetnički način razmišljanja i delovanja po svojoj prirodi objedinjuje sve aspekte ljudskog bića, angažujući njegove najšire potencijale. Obrazovanje kroz umetnost osposobljava dete ne samo za tehničke, strogo umetničke zadatke i manipulaciju materijalom, već krajnji cilj umetničkog obrazovanja jeste osposobljavanje za kreativno razmišljanje uopšte. Divergentan način razmišljanja (koji je karakteristika umetničkog stvaralačkog mišljenja i koji se najviše razvija kroz umetnost) osposobljava nas za rešavanje najšireg spektra problema (jezičkih, matematičkih, naučnih, itd). Aktivno uključivanje umetnika i stručnjaka iz različitih oblasti u okvire programa predškolskog vaspitanja i obrazovanja, deo su uspešne prakse i kurikuluma koji se razvijaju u obrazovnim sistemima u svetu. Metode umetničkih istraživanja i stalna zapitanost pred svetom koji uvek nudi nove izazove i podstiče na nova otkrića, bliska su dečjem posmatranju i načinima na koje upoznaje i odgovara na impulse iz okruženja, kao i po slobodnom izražavanju unutrašnjih stanja. Uvođenjem ovakvih likovnih radionica, ostvaruje se najprirodnija veza između istovetnih mehanizama, dečje mašte i sveta umetnosti. Upoznavanjem sa značajnim umetničkim pravcima epohama i imenima stvaraoca koji ih predstavljaju ostaviće značajan trag u

dečjoj memoriji pripremajući decu za ulogu poznavaoca i čuvara svetske kulturne baštine.
Projekat umetnički vremeplov je podrazumevao realizaciju radionica za decu predškolskog uzrasta koje su vodile dr um. Bojana Nikolić, dr um. Dragana Dragutinović, dr didaktičko-metodičkih nauka Emilija Popović i dr filoloških nauka Jelena Veljković Mekić. Radionice su izvođene u objektu „Bambi", PU „Čika Jova Zmaj" u Pirotu i prostorijama Akademije tehničko-vaspitačkih strukovnih studija – Odseka Pirot u toku maja 2022. godine. Aktivnosti su tematski objedinile različite umetničke epohe: period antičke grčke, srednji vek, renesansu i umetnost XX veka. U okviru uvodnog dela svake aktivnosti deca su, na njima prilagođen način (kroz pažljivo odabrane vizuelne, auditivne i tekstualne sadržaje), upoznata sa epohom o kojoj je reč (Janson, 1975). Radni deo je bio osmišljen ne kao reprodukcija pokazanog, već kao slobodna interpretacija prezentovanog, uz korišćenje adekvatnih likovnih tehnika. Neizostavni deo radnog dela aktivnosti bile su i muzičke kompozicije karakteristične za izabranu epohu.

Ciljevi projekta

Osnovni ciljevi projekta bili su usmereni ka: podsticanju interesovanja za svet umetnosti kod dece i vaspitača; negovanju i razvijanju potreba za umetnošću i duhovnim napretkom; uviđanju povezanosti i međuzavisnosti različitih grana umetnosti; utvrđivanju osnovnih estetskih kriterijuma kojima se vrednuju dela likovne, muzičke umetnosti i književnosti. Takođe, akcenat je bio na tome da se omogući deci da istražuju, uobličavaju i izražavaju ideje, osećanja i doživljaje kroz kreativni impuls; da se deca upoznaju sa estetskim doživljajem i da se razvije kod njih smisao za estetsko prosuđivanje u okviru vizuelnih i muzičkih umetnosti, plesa, književnosti i drame; da se kreira optimalna atmosfera u kojoj će deca bez ograda i slobodno izraživati svoje misli i osećanja.
Specifični ciljevi projekta odnosili su se na konkretno izvođenje i odvijanje radionica i podrazumevali su razvijanje prirodnih sklonosti i potencijala dece, upoznavanje sa tehnikama kojima bi se izražavala u različitim umetnostima i na podsticanje individualnih pristupa i preduzimljivosti tako što je bilo omogućeno deci da uvide problem i da ga reše na kreativan način (putem imaginarnog mišljenja). Takođe, aktivnosti su bile osmišljene tako da se kod dece podstaknu radoznalost i mašta, da se razvije kritički momenat neophodan za procenjivanje estetskih kategorija, kao i osećaj za uživanje u lepim umetnostima, da se deca upoznaju sa socijalnim, globalnim i regionalnim kontekstom, kao i sa prošlošću koja se ponovo kreira u sadašnjosti.

PRVA RADIONICA – ANTIČKA GRČKA

U okviru prve aktivnosti deca su se upoznala sa bogatim nasleđem na čijem se temelju razvila kultura u Evropi. Projektovane slike na zidu pratila je priča o načinu života starih Grka, izgledu njihovih kuća i hramova, ustrojenju gradova, o tome kako su se odevali, šta su jeli, kakve su bile dečje igre. Grčka mitologija (Grevs, 2017) je oblast koja je deci predškolskog uzrasta posebno bliska i interesantna, pa smo ih u tom smislu upoznali sa likovima grčih bogova i junaka, kao i sa njihovim životom na Olimpu. Imali su prilike da čuju mit o Narcisu i Heraklu koji je decu zainteresovao svojim junačkim podvizima

u borbi sa Nemejskim lavom, Kritskim bikom i Kerberom. Dugo su komentarisali njegove avanture i postavljali pitanja o njemu. Posebnu pažnju privukla su velika antička pozorišta, skulpture i slikarstvo vaza. Saznali su kako su nastale Olimpijske igre i kakav su odnos imali obični ljudi i mitski junaci sa bogovima. Likovne aktivnosti su podrazumevale izradu kostima, jer se u grčkom kostimu ogledaju sve karakteristike grčke civilizacije koje je čine izuzetnom: sloboda, ljubav prema lepom i racionalnom. Autorke radionica su sa decom izrađivale delove antičke odeće: hiton, himation, dijademe, kape, sandale, nakit. Upotrebljeni su dugi komadi belog platna na koje su otiskivani geometrijski i floralni motivi koji se mogu pronaći na grčkim vazama. Muzika je u antičko vreme bila veoma cenjena, smatrala se darom bogova i imala je presudnu ulogu u vaspitanju dece. Celu aktivnost je pratila muzika izvedena na liri i kitari koja je nastala na osnovu istraživanja fragmenata muzičkih zapisa, književnih referenci i ostataka muzičkih instrumenata. Deca su bila u prilici da u slobodnoj igri i kroz dramatizaciju ožive stari svet bogate kulture, legendarne junake, pesnike i filozofe, poznate vajare i njihove skulpture, mitska bića ili učesnike olimpijskih igara.

Slike 1, 2, 3. Prva radionica: antička Grčka
Figures 1, 2, 3. First workshop: The Ancient Greece

DRUGA RADIONICA – SREDNJI VEK

Plodnu i antropocentričnu antiku smenio je srednji vek, vek religije i crkve. Doba izgradnje velelepnih hramova, doba vitezova i veličanstvenih starozavetnih i novozavetnih junaka deci je predstavljeno putem priča i slikovnih prezentacija. Gledajući reprodukcije kalendara iz molitvenika vojvode od Berija upoznali smo život plemića i dvorjana ali i zemljoradnika i stočara, žena i dece. Deci su bile zanimljive razlike između srednjovekovnog čoveka u svakodnevnim okolnostima i čoveka današnjice. Ukazale smo im na neke nepovoljne okolnosti kao što su težak život većine ljudi, bolesti, klasna i rodna raslojenost i nezavidan položaj dece, govorom koji je njima razumnjiv i prijemčiv.
Priča iz keltske mitologije o kralju Arturu, vitezovima okruglog stola, Lanselota i čudnovatom maču u kamenu Ekskaliburu vratila je decu u misteriozno doba srednjeg veka i poučila ih o viteškim vrlinama. Deca su prepoznala Robina Huda, odmetnika iz Šervudske šume koji je od svojih neprijatelja uzimao novac i davao ga siromašnima i onima od kojih je nepravedno uzet. Od srednjovekovnih heroina spomenut je lik Jovanke

Orleanke i njen životni put. Priče o vitezovima, princezama i vešticama izazvala je veliko interesovanje kod dece i u velikoj meri usmerilo tok aktivnosti. U okviru domaće srednjovekovne kulturne istorije deca su kroz njihove likovne reprezentacije upoznali dinastiju Nemanjića, vladare i vlastelu srednjovekovne Srbije, kao i heraldičke simbole vladarskih porodica.

Likovne aktivnosti su se odvijale u „zanatskim radionicama“ srednjovekovnog grada/sela, za izradu vitraža, tapiserija, odeće i obuće, štitova i oklopa sa jedinstvenim heraldičkim simbolima. U toku igre je priređen srednjovekovni vašar sa banketom/gozbom uz muziku tog vremena i viteškom promenadom na konjima koji su izrađeni od papira.

Slike 4, 5, 6. Druga radionica: srednji vek
Figures 4, 5, 6. First workshop: The Middle Ages

TREĆA RADIONICA – RENESANSA

U toku trajanja renesanse se umetnost, kultura i intelektualni napori opet okreću klasičnoj umetnosti i tradiciji Grčke i Rima. U centru interesovanja je Čovek. Umetnici renesanse nastoje da prikažu vidljiv svet, i pridržavaju se principa harmonije, proporcije i perspektive. Nova estetska načela materijalizaciju dostižu najpre u ostvarenjima umetnika, slikara, vajara i arhitekata (Leonardo, Mikelanđelo, Rafael, Ticijan, Bruneleski, Alberti u Italiji; Direr, Holbajn, Brojgel na severu Evrope) čija će vrhunska dela biti predstavljena. Putovanje smo započeli u Firenci, nastavili u Rimu i završili u Veneciji. Katedrale, velelepne palate i bogati enterijeri, parkovi, vajarska i slikarska dela bili su pokretači za žive razgovore o načinu života znamenitih umetnika, istraživača i izumitelja tog doba. Književnost se bavi proučavanjem ljudske prirode kroz dela Petrarke, Bokača, Šekspira. Upoznali smo neke od likova Vilijama Šekspira iz tragedije „Romeo i Julija” i komedije „San letnje noći” (Grant, 2006).

Pored najpoznatijih slika Leonarda da Vinčija, Mona Lize i Tajne večere, deca su imala priliku da vide njegove crteže iz oblasti anatomije i tehnoloških izuma poput mašine za letenje, bicikla, helikoptera, padobrana i samonosivog mosta. Slikarstvo Rafaela Santija, Đuzepea Arčimbolda i Albrehta Direra uvelo je pojam (auto)portreta koji će biti osnovni motiv tokom likovnih aktivnosti.

Bila je ostvarena mogućnost i efekat „ulaska u sliku“ zahvaljujući panou sa Mona Lizom, tako da su deca mogla da pozajme svoj lik jednom od najčuvenijih ženskih portreta u istoriji slikarstva.
Uz renesansnu muziku izvedenu na lauti, sa decom smo kreirali stvarali njihove jedinstvene portrete. Konture portretisanih ispunjene su slobodnim potezima doživljenog lika. Deca su imala potpunu slobodu u građenju oblika. Na nekim od njihovih ostvarenja prepoznaje se i preuzimanje karakterističnog načina slikanja portreta italijanskog slikara Đuzepea Arčimbolda, koji su sačinjeni od voća, povrća, cveća ili morskih stvorenja.

Slike 7, 8, 9. Treća radionica: renesansa
Figures 7, 8, 9. Third workshop: the Renaissance

ČETVRTA RADIONICA – NOVI VEK

Novi vek karakterišu velika otkrića u oblasti nauke, tehnike, tehnologije. Pronalazak mašine za štampanje doprineo je opismenjavanju stanovništva i stvaranju građanske klase. Individualizam, subjektivizam, eksperiment osnovne su premise moderne i savremene umetnosti. Apstraktni ekspresionizam, konceptualna umetnost, minimalizam, performans, pop art, lend art, bodi art, video art, mejl art, postmodernizam, konceptualizam, postkonceptualizam nazivi su umetničkih pravaca nastalih od šezdesetih godina XX veka do danas.
Radionica je započeta interpretacijom pesme za decu Cik-Cak Dejana Aleksića uz animaciju lutkaka-čarapa kao glavnih aktera poetskog teksta. Potom su deci predstavljene zanimljive građevine moderne arhitekture, neobični umetnički izrazi i reprezentativna umetnička dela. Posmatrane su i ukratko analizirane slike Salvadora Dalija, Pabla Pikasa, Fride Kalo, Paula Klea... U želji da decu „prevedemo” u svet mašte, snova i umetnosti, usledilo je čitanje priče Priča za Gordanin san Dušana Radovića koja ih je podstakla da kao Čaralasteni skaču na jednoj nozi i plešu iz muzički miks – video zapis.
Deca su imala priliku da se u muzičkom kabinetu škole upoznaju sa klavirom i da odpevaju nekoliko pesama za decu. Likovni deo radionice odvijao se u živopisnom ambijentu kabineta za likovne i dramske umetnosti. U okviru likovnih radionica deca su

u duhu nadrealizma (Dali, Magrit, Ernst, Miro...) i tehnikama nadrealista (automatski crtež, kolaž, asamblaž, kubomanija), gradila svoj svet iz snova i fantastične likove uz različite muzičke pravce XX veka.
Radionica se završila druženjem u dvorištu škole i slobodnim aktivnostima dece, vaspitača i profesora.

Slike 10, 11, 12, 13, 14. Četvrta radionica: novi vek
Figures 10, 11, 12, 13, 14. Fourth workshop: the art of the 20th century

ZAKLJUČAK

Tokom radionica kreiranih u okviru projekta Umetnički vremeplov, deca su se na zabavan i njima prilagođen način upoznala sa glavnim epohama istorije umetnosti sveta. U skladu sa holističkom orijentacijom i savremenim pedagoškim saznanjima, razvoj deteta je integralni proces. Dete, za razliku od odraslog, ne diferencira svoju delatnost na pojedine aktivnosti: naučne, umetničke, religiozne, socijalne, već percipira svet kao celinu. Upravo iz tog razloga, simultani rad sa stručnjacima iz različitih oblasti (književnosti, likovne i muzičke umetnosti) za decu je bio benefit.
Prilikom održavanja radionica otvorili smo mogućnost da se svako od učesnika aktivira i da kroz stvaralačku delatnost izrazi svoje emocije, očekivanja, kvalitete, osobine, igrovne i druge potencijale. Da bi se kreativnost pojavila i ostvarila, potrebno je da se steknu određeni preduslovi psihološke prirode: omogućena sloboda izraza i izazovnost situacije stvaranja, kao i izbegavanje ocenjivanja i kritikovanja. Pored toga, potrebno je izazvati interesovanje i motivisati učesnike, razvijati veštinu i spremnost da se usvaja novo, kao i spremnost na saradnju i građenje stvaralačkog rezultata.
Potreba upoznavanja i razumevanja istorije umetnosti je preduslov budućeg aktivnog učešća dece u kulturnom životu zajednice. Upoznavanje svetskog kulturnog nasleđa će kod dece razviti poštovanje prema umetnosti i ljudskim dostignućima u okviru tog polja. Učenje kroz umetnost jeste učenje za ceo život. Kroz proživljeno novo saznanje o velikim umetničkim dostignućima iz prošlosti deca povezuju sadašnje, aktuelno vreme i svoja lična pitanja i doživljaje sa predmetom učenja – npr. istorijskim događajima, likovnim tehnikama ili temom, radnjom i likovima književnog dela.
U kreativnom stvaralačkom procesu najvažniji je sam proces kao iskustvo stvaranja i učenja – kako za decu, tako i za voditelje radionica. Zamišljanjem i odigravanjem, učenje

postaje deo čulnog, telesnog, emotivnog i intelektualnog iskustva. Ono postaje lično, duboko doživljeno znanje i sastavni deo ličnosti.
Svi učesnici ravnopravno učestvuju u kreativnom procesu. Dovoljno je učestvovati i dati svoj doprinos na način na koji možemo i želimo. Za razliku od koncepta talenta, koji posmatra talentovano dete kao izuzetnu osobu koja svoju izuzetnost pokazuje kao trajnu osobinu, koncept kreativnog procesa pomera fokus na tok kreativnog stvaranja.
Planirani uticaj ogleda se, pre svega, u tendenciji da deca osete zadovoljstvo igre, rasterećenje od pritiska realnosti i slobodu u individualnom ili kolektivnom izrazu. Pored dece, koja su glavni akteri radionica, aktivnosti su poslužile i vaspitačima kao model i ohrabrenje da nastave rad sa decom koristeći raznovrsnije i izazovnije sadržaje.
Projekat se oslanja na Nove osnove programa predškolskog vaspitanja i obrazovanja i aktuelizuje pilot program koji se realizuje na području grada Pirota, sa akcentom na potrebu za širenjem pojma vaspitno-obrazovnih procesa u celovitom okruženju, upotrebom raspoloživog prostora (enterijera i eksterijera vrtića) kao i šireg gradskog prostora, unoseći inovirane igrovne aktivnosti sa decom predškolskog uzrasta.

LITERATURA

Grevs, R. (2017). *Grčki mitovi.* Beograd: Miba books.

Грант, Н. (2006). *Историја позоришта.* Београд: Завод за уџбенике.

Karlavaris, B. (1991). *Metodika likovnog odgoja*. Rijeka: Hofbauer p.o. Rijeka

Janson, H. W. (1975). *Istorija umetnosti*. Beograd: Izdavački zavod „Jugoslavija".

Steers, J. (2006). *InSEA: Past, Present and Future.* Retreived from https://www.insea.org/wp-content/uploads/2021/09/InSEA_Past_Present_ Future -1.pdf

FRAKTALNA MREŽAONICA ZA MLADE I METODA FRAKTALNOG CRTEŽA (MFC)

FRACTAL GRID FOR YOUNG PEOPLE AND FRACTAL DRAWING METHOD (MFC)

Željka JOVANOVAC, Brigita FILIPOVIĆ-PAPIĆ

Predstavljanje projekta

APSTRAKT

Metoda fraktalnog crteža „MFC“ nova je forma art terapije. Razvila ju je Tanzilija Polujahtova, klinička i obiteljska psihologinja koja živi i radi u Rusiji. Od 1991 godine napravila je mnogobrojne kliničke testove i studije u kojima je dokazala da se ljudi koji crtaju fraktale brže oporavljaju od svoje bolesti. Obzirom da je fraktalni crtež energetski crtež crtajući ga pokrećemo u svojoj svijesti kreativnu energiju, veselje, zadovoljstvo i sreću. Crtajući ulazimo u stanje meditacije koje smiruje i dovodi do fantastičnih umjetničkih rezultata. Metoda rada se sastoji od spontanog crtanja crteža zatvorenih očiju i bojanjem crteža po određenim uputama otvorenih očiju. Crtež se izvodi crnom kemijskom olovkom na bijelom papiru A4 formata, a boja se drvenim bojama. Boje se biraju intuitivno ili prema potrebi crteža. Puni je naziv metode „Fraktalna metoda analitičke dijagnostike, prognoziranja i korekcije čovjekova stanja“. Povezujući znanost i umjetnost, autorica je osmislila ključ s pomoću kojega iz crteža iščitavamo čovjekovo unutarnje stanje. Prema tome ključu biramo i boje i način crtanja linije radi korigiranja emotivnoga i fizičkoga stanja te povećanja kognitivnih funkcija mozga. Može se zaključiti da je rad s fraktalima novo životno iskustvo učenika, jer umjetničko predznanje i crtačke vještine nisu potrebne. Crtanjem fraktalnog crteža pomaže u vježbi grafomotorike, razvija pažnju i percepciju, jača samopouzdanje, oslobađa se stresa, otkrivaju se skriveni talenti, utječe na socijalizaciju, lakšu komunikaciju i oslobađanje kreativne energije, a sve to na vrlo jednostavan način, crtanjem.

Ključne riječi: metoda fraktalnog crteža, analiza fraktalnog crteža, anksioznost, samopouzdanje, razvoj kognitivnih sposobnosti, grafomotorika

ABSTRACT

The method of fractal drawing, MFC, is a new form of art therapy. It was developed by Tanzilia Polujahtova, a clinical and family psychologist who lives and works in Russia. Since 1991, she has conducted numerous clinical tests and studies in which she proved that people who draw fractals recover faster from their illness. Considering that a fractal drawing is an energy drawing, by drawing it we start creative energy, joy, satisfaction and happiness in our consciousness. By drawing, we enter a state of meditation that calms down and leads to fantastic artistic results. The work method consists of spontaneous drawing with eyes closed and coloring the drawing according to specific instructions with eyes open. The drawing is done with a black ballpoint pen on white A4 paper, and it is colored with wood colors. The colors are chosen intuitively or according to the needs of the drawing. The full name of the method is "Fractal method of analytical diagnostics, forecasting and correction of the human condition". Connecting science and art, the author designed a key with which we can read a person's inner state from a drawing. According to this key, we choose the colors and the way of drawing the line in order to correct the emotional and physical state and increase the cognitive functions of the brain. It can be concluded that working with fractals is a new life experience for students, because artistic prior knowledge and drawing skills are not necessary. Drawing a fractal drawing helps in practicing graphomotor skills, develops attention and perception, strengthens self-confidence, relieves

stress, reveals hidden talents, and influences socialization, easier communication and release of creative energy, and all this in a very simple way, by drawing.

Keywords: fractal drawing method, fractal drawing analysis, anxiety, self-confidence, development of cognitive abilities, graphomotorics

UVOD

Metoda fraktalnog crteža, MFC, nova je forma art terapije. Razvila ju je Tanzilija Polujahtova, klinička i obiteljska psihologinja koja živi i radi u Rusiji. Od 1991 godine napravila je mnogobrojne kliničke testove i studije u kojima je dokazala da se ljudi koji crtaju fraktale brže oporavljaju od svoje bolesti. Obzirom da je fraktalni crtež energetski crtež crtajući ga pokrećemo u svojoj svijesti kreativnu energiju, veselje, zadovoljstvo i sreću. Crtajući ulazimo u stanje meditacije koje smiruje i dovodi do fantastičnih umjetničkih rezultata. Metoda rada se sastoji od spontanog crtanja crteža zatvorenih očiju i bojanjem crteža po određenim uputama otvorenih očiju. Crtež se izvodi crnom kemijskom olovkom na bijelom papiru A4 formata, a boja se drvenim bojama. Boje se biraju intuitivno ili prema potrebi crteža. Puni je naziv metode „Fraktalna metoda analitičke dijagnostike, prognoziranja i korekcije čovjekova stanja“. Povezujući znanost i umjetnost, autorica je osmislila ključ s pomoću kojega iz crteža iščitavamo čovjekovo unutarnje stanje. Prema tome ključu biramo i boje i način crtanja linije radi korigiranja emotivnoga i fizičkoga stanja te povećanja kognitivnih funkcija mozga.

TIJEK PROJEKTA

U projektu Fraktalna mrežaonica htjeli smo mladima pokazati način na koji se mogu nositi sa situacijom koja ih trenutno zadesila vezano za COVID-19. Tijekom on line nastave i izolacija mladi su počeli pokazivati povećanu anksioznost, nesigurnost te asocijalizaciju.
Zbog toga smo u projektu željeli odgovoriti na pitanja:
Kako crtanjem možemo razviti svoju osobnost?
Kako su pokreti rukom direktno vezani uz razvoj mozga?
Kako se crtanjem možemo opustiti i bolje učiti?
Kako boje mogu pomoći da u životu budemo uspješniji?
U projektu su sudjelovali učenici 6 – ih i 7 – ih razreda koji su popularno dobili naziv „kovid generacija“. Učenici su zbog on line nastave te nemogućnosti direktnog kontakta s nastavnicima u nastavi u živo, imali dosta nedostataka u znanju te slabije pokazane sposobnosti u svladavanju gradiva nakon povratka u školu.

UVOD U METODU FRAKTALNOG CRTEŽA

Crtanje fraktalnih crteža omogućuje **razvoj funkcija mozga** (učenje, pisanje, pričanje, uspoređivanje, pamćenje, promišljanje…) i **stabilnost emocija** (opuštenost, smirenost, zadovoljstvo, radost…).
Ovakvim načinom crtanja razvija se samopouzdanje i samopoštovanje.

Vrste fraktalnog crteža
U projektu smo koristili nekoliko vrsta fraktalnog crteža kroz koje smo učenicima htjeli pokazati načine rješavanja poteškoća kroz crteže.

Crtež ogledalo:
- opuštanje i smanjenje stresa,
- razvoj upornosti,
- sposobnost dovršenja zadataka,
- uvid u svoje crtačke sposobnosti.

Crteži potencijala:
- razvoj gipkosti u mišljenju, prilagodljivost, toleranciju,
- ustrajnost i dosljednost,
- usmjerenost na ciljeve,
- postizanje stabilnih emocija (opuštenost, zadovoljstvo),
- razvoj fine motorike (razvoj mozga),
- poboljšanje rukopisa (grafomotorike),
- sposobnost rješavanja sve složenijih zadataka.

Fraktali podrške - koristimo boje:
- za koncentraciju pri učenju i usmenom odgovaranju,
- za prihvaćanje sebe i drugih,
- dobre obiteljske i partnerske odnose.

Slika 1. Primjer Fraktala podrške, učenica P. S (13. g.)
Figure 1. An example of Fractal support, student P. S (13 years)

Umjetnički fraktalni crteži povećavaju:
- kreativnost, originalnost, maštu i fantaziju,
- percepciju (sposobnost da više vidiš),
- sposobnost prenašanje ideje,
- opuštanje i zabava.

Crtanje u skupini – grupni crtež

- povezivanje sa prijateljima,
- zajedničko dolaženje do cilja,
- razvoj tolerancije i stabailnost,
- prihvaćanje tuđeg načina izražavanja,
- opuštanje i zabava.

Slika 2. Crtanje u skupini – grupni crtež
Figure 2. Drawing in a group - group drawing

Prije samog crtanja učenicima smo dali upute za crtanje, budući da je metoda fraktalnog crteža specifična metoda crtanja.

Upute za crtanje inicijalnog crteža

- Položiti papir **horizontalno** ispred sebe.
- Olovku spustiti na papir. Zatvoriti oči i započnite s crtanjem.
- Pokrećite ruku u različitim smjerovima. Ne dižite ruku s papira. Kontinuirano crtati 1 minutu.
- Crtati raznovrsne linije u različitim smjerovima.
- Crtati bez žurbe srednjom brzinom.
- Crtom nastojimo popuniti 2/3 formata papira. Crtež pokušajmo smjestiti centralno.
- Ukoliko je linija za vrijeme crtanja izašla izvan papira, vratiti se natrag na papir i nastavi crtati.
- Crtati pažljivo i koncentrirano. Paziti da ne razmazujemo boju prilikom crtanja.
- Početak i kraj linije spoji međusobno ili liniju spoji s najbližim sjecištem.
- Po završetku crtanja okrenuti papir i zapisati: broj fraktala i datum (ID1, 21.8.2020.). I potpisati se (otraga).
- Jako je važno da papir ne vrtite kako bi se znalo što vam je na crtežu bilo gore, a što dolje. Nikako ne zapisujte podatke na prednju stranu papira.

Ukoliko u crtežu prevladavaju samo velika polja ili je crtež izuzetno mali tada možete nastaviti s crtanjem još 10 -ak sekundi kako bi crtež dodatno usitnili ili ga povećali.

Postupak crtanja mreže/podloge
Za ovu tehniku crtanja prvo je potrebno nacrtati fraktalnu mrežu prema slijedećim uputama:

- uzmite papri A5 i crtaj cca 30 sekundi.
- nacrtajte **dva crteža** – jedan više **zakrivljenim**, a drugi **ravnim** linijama.
- pri crtanju obratite pažnju na veličinu crteža. Kada otvorite oči imate mogućnost crtež nadopuniti.
- docrtajte mrežu tamo gdje je potrebno: ili povećajte crtež ili da ga dodatno usitnite.
- na kraju spojite sve nedovršene linije.

POSTUPAK BOJENJA

TAMNE BOJE + CRVENU I CRNU – njima boji samo **MALA POLJA**!
SREDNJE TAMNE BOJAMA - njima možeš obojiti **MALA,** ali i **SREDNJA POLJA**
SVIJETLE BOJE – njima možeš obojiti **SVE VRSTE POLJA**. Obavezno njima obojiti **VELIKA POLJA.**
Tamne boje idu samo u **mala** polja. **Srednje tamne** boje idu u **srednja** i **mala polja**.
Svijetle boje idu u **velika, srednja i mala polja**!

Dodatak:

- Za crteže kreativnost bojice birajte **otvorenih očiju.**
- Kada uzmete bojicu pogledajte u koju skupinu ide te odredite koja polja ćete obojiti tom bojom.
- Sjetite se da **tamnim bojama bojite samo mala polja**.
- **Nemojte grupirati tamne boje**. Trudite se udaljavati jednu od druge. Te boje „razbacujte“ po crtežu.
- **Boje birajte prema osjećaju**. Trudite se uzimati **različite boje**. Nemojte cijeli crtež obojiti istom ili sličnom skupinom boja i bojama koje voliš. Na crtežu neka budu i boje koje ne volite
- Odabranu boju **razbacajte po crtežu**. Ne bojite istom bojom polja koja su blizu.
- Polja obojite uredno. Da se ne vide trake od bojica. Nemojte prelaziti preko ruba polja.

Slika 3. Boje
Figure 3. Colors

Tabela 1. Tamne, srednje tamne i svijetle boje
Table 1. Dark, medium dark and light colors

crna, tamoplava, tamnozelena, ljubičasta, tamnosmeđa crvena, bordo, siva	**narančasta, tirkiz, srednjeroza, srednjeplava, zlatna, srednje smeđa, srednje zelena, lavanda**	**žuta, svijetlo zelena, svijetlo plava, baby roza, boja kože, oker**
TAMNE BOJE + CRVENA I SIVA	SREDNJE TAMNE BOJE	SVIJETLE BOJE

Značenje boja
Prilikom bojenja učenicima nismo otkrivali značenje boja. Pustili smo da postupak ide svojim tijekom.
Tek nakon obojanih crteža razgovarali smo učenicima o značenju boja na crtežu.

CRVENA
Crvena je topla boja. Ona **potiče na aktivnost**, u nama **budi strast**. Ona je i **boja lidera**. U fraktalima zastupljenost te boje bi trebala biti umjerena. Ako želiš biti aktivnija/aktivniji tada u crtežu može biti malo više crvene boje, ali njome i dalje boji samo mala polja.

NARANČASTA
Narančasta boja je boja **skladnih odnosa s partnerom**, **roditeljima**, **braćom i sestrama.** To je i boja **kreativnosti, stvaralaštva, zdravlja i vitalne energije**. Ukoliko trebaš podršku u ovom području tvog života onda povećaj količinu narančaste u svom crtežu. Narančastom oboji srednja i mala polja.
BOJA BRESKVE/KOŽE - smatra se narančastom bojom. Ova boja može ići i u velika polja.

ŽUTA
Žuta boja u nama razvija **sposobnost prijenosa informacije**. Povećava **kapacitete za učenje, pamćenje, razumijevanje sadržaja**. Generalno pomaže u školi pri pisanju testova i usmenog odgovaranja. Ukoliko trebaš pomoći za savladavanje gradiva i učenje tada u fraktalima povećaj žutu boju. Ona može ići u sve veličine polja.

Slika 4. Primjer crteža s previše crvene boje, učenica K.K.
Figure 4. An example of a drawing with too much red, student K.K.

ZELENA

Zelena boja je **boja zdravlja**, ona predstavlja **sposobnost organizma da samo sebe liječi**. Ako si bolesna/bolesna oboji crtež raznim nijansama zelene. Pogotovo svijetlim nijansama koje mogu ići u sva polja.

PLAVA

Svijetloplava je boja **mira, zadovoljstva i stabilnosti** pa ovu boju koristimo kada se trebamo **opustiti, smiriti**. **Osjetiti unutarnje zadovoljstvo**. U fraktalima svijetlo plavom bojom možete bojiti sva polja. Srednje plavom bojite srednja i mala polja.

Tamno plava je suprotna od crvene. To je boja **mirne, hladne energije. Boja smirenosti i stabilnosti.** Nju koristimo kada smo u nekoj napetoj situaciji. Ona nam **pomaže da se smirimo i stabiliziramo.** Tamno plavom bojom bojite samo mala polja!

LJUBIČASTA

Ljubičasta je boja **jake energije, snage i transformacije**. Ona nam pomaže kada imamo neke napore, aktivnosti koji zahtijevaju izdržljivost. Ali pripazi, u fraktalima tu boju i dalje stavljaj samo u manja polja. Boju lavande možeš i u srednja polja.

Crna boja je boja promjena i **praznine** koja je potrebna kako bismo u svo**j život unijeli nove stvari.** I s njom treba biti oprezan. Svakako je stavljajte samo u manja polja. Onda ona u nama **budi kvalitetu poduzetništva.** Mi smo ti koji iniciraju događaje, aktivnosti…

SIVA/SREBRNA

Siva boja predstavlja pokretanje promjena te **sposobnost osmišljavanja inovativnih rješenja**. Ako ti nedostaje ideja ili želiš promjene tada sivom bojim mala i manja srednja polja.

SMEĐA

Tamno smeđa u malim poljima predstavlja našu **sposobnost rješavanja problema.**

Oker, boja pijeska i zlatna su **boje duhovnosti i mudrosti** i zato ih koristimo kada želimo podršku. U fraktalima svijetlo smeđom možemo bojiti sve vrste polja, a tamnosmeđom samo mala polja.

ROZA

Roza je boja tople energije. **Boja ljubavi, suosjećanja i dobrih odnosa**. Ako si s nekim u svađi – većinu crteža oboji s roza bojom. Tu boju koristi za dobre prijateljske odnose, ali i skladne odnose sa svim ljudima s kojima si u kontaktu.

U fraktalima svijetlo roza bojom možete bojiti sva polja. Ukoliko je roza nešto tamnija takvom rozom nemoj bojiti velika polja već samo srednja i mala.

Slika 5. Dan fraktalnog crteža
Figure 5. Fractal drawing day

ZAKLJUČAK

Može se zaključiti da je rad s fraktalima novo životno iskustvo učenika jer umjetničko predznanje i crtačke vještine nisu potrebne. Crtanjem fraktalnog crteža pomaže u vježbi grafomotorike, razvija pažnju i percepciju, jača samopouzdanje, oslobađa se stresa, otkrivaju se skriveni talenti ,utječe na socijalizaciju, lakšu komunikaciju i oslobađanje kreativne energije, a sve to na vrlo jednostavan način, crtanjem.Projekt je našim učenicima otvorio mogućnost rješavanja anksioznosti i unutarnjeg nemira nastalog zbog frustracija izazvanih posljedicama COVID – pandemije. Fraktalni crtež postao je dio naših nastavnih sati. Učenici osjećaju potrebu oslobađati energiju na kreativan način. Metoda Fraktalni crtež predstavljena je i Učiteljskom vijeću te pokazan interes za daljnjim radionicama. U našoj školi se održava Dan fraktalnog crteža.

PRIKAZ KNJIGE „RASUTI UMOVI – PORIJEKLO I LIJEČENJE POREMEĆAJA PAŽNJE“ (GABOR MATE)

BOOK REVIEW “SCATTERED MINDS - THE ORIGIN AND HEALING OF ATTENTION DEFICIT DISORDER” (GABOR MATE)

Smaila BALIĆ RAHMANOVIĆ
Univerzitet u Bihaću, Islamski pedagoški fakultet, Bihać, Bosna i Hercegovina

Prikaz knjige

APSTRAKT
Knjiga „Rasuti umovi – porijeklo i liječenje poremećaja pažnje“, autora Gabor Mate donosi drugačiji prikaz poremećaja pažnje (ADD). Osim istraživanja iz neuroznanosti, razvojne psihologije, medicine i genetike, autor govori o profesionalnom iskustvu u radu sa djecom i odraslima sa ADD-om, ali i o ličnom iskustvu odrasle osobe sa ADD-om. Autor se kroz svoju karijeru bavio porodičnom praksom, palijativnom njegom i psihoterapijom. Posebno interesovanje su mu dječiji razvoj, traume i njihov potencijalno doživotni uticaj na fizičko i mentalno zdravlje. Knjiga na neuobičajen, jednostavan, razumljiv i kreativan način elaborira poremećaj pažnje uz navođenje konketnih primjera, što ovu knjigu čini vrijednim izvorom informacija. Knjiga je osim zdravstvenim radnicima, nastavnicima, roditeljima, studentima i odraslim osobama sa poremećajem pažnje namijenja i široj čitalačkoj publici koja će biti zadovoljna što je knjiga napisana na razumljiv i pristupačan način, a i što autor uspijeva da zadrži čitateljevu pažnju tokom cijelog teksta. Autor je dao vrlo dobar pregled i uvid u temu poremećaje pažnje kod djece i odraslih, ali i ostavio prostora za dodatno istraživanje ove teme u budućnosti. Zaključno, možemo reći da je ova knjiga više od govora o poremećaju pažnje. Ovo je knjiga o životu.

Ključne riječi: poremećaj pažnje, Gabor Mate, djeca i odrasli

ABSTRACT
The book "Scattered Minds: The Origins and Healing of Attention Deficit Disorder" by Gabor Mate offers a different perspective on Attention Deficit Disorder (ADD). In addition to research from neuroscience, developmental psychology, medicine, and genetics, the author shares his professional experience working with children and adults with ADD, as well as his personal experience as an adult with ADD. Throughout his career, the author has worked in family practice, palliative care, and psychotherapy, with a particular interest in child development, trauma, and their potential lifelong impact on physical and mental health. The book elaborates on ADD in an unusual, simple, understandable, and creative way with concrete examples, making it a valuable source of information. The book is not only intended for healthcare professionals, teachers, parents, students, and adults with attention disorder, but also for a wider reading audience who will appreciate that the book is written in a clear and accessible manner, and that the author manages to keep the reader's attention throughout the text. The author provides a very good overview and insight into the topic of attention disorders in children and adults, while also leaving room for further research on this topic in the future. In conclusion, we can say that this book is more than just about attention disorder. This is a book about life.

Keywords: attention disorder, Gabor Mate, children and adults.

Knjiga „Rasuti umovi – porijeklo i liječenje poremećaja pažnje“, autora Gabor Mate donosi drugačiji prikaz poremećaja pažnje (ADD). Osim istraživanja iz neuroznanosti, razvojne psihologije, medicine i genetike, autor govori o profesionalnom iskustvu u radu sa djecom i odraslima sa ADD-om, ali i o ličnom iskustvu odrasle osobe sa ADD-om. Autor se kroz svoju karijeru bavio porodičnom praksom, palijativnom njegom i psihoterapijom. Posebno interesovanje su mu dječiji razvoj, traume i njihov potencijalno doživotni uticaj na fizičko i mentalno zdravlje.

Tekst opsega 363 stranice započinje zahvalama, napomenom autora i kratkim uvodnim poglavljem, nakon čega slijedi šest glavnih tematskih poglavlja. Svako poglavlje se sastoji do nekoliko potpoglavlja koja će biti detaljnije opisana u narednom tekstu. Na kraju knjige slijede zaključak, napomene, bibliografija i registar pojmova.

Prvo poglavlje „Priroda poremećaja pažnje“ objedinjuje pet potpoglavlja: *Toliko čorbe i smeća, Mnogo nepređenih puteva, Svi bismo mogli da poludimo, Konfliktni brak: ADD i porodica (I)* i *Zaboraviti sjećanje na budućnost*. U ovom poglavlju autor navodi da poremećaj pažnje (u daljem tekstu ADD) nije savremena medicinska bolest kako se to medijski predstavlja, nego je prepoznat još 1902. godine u Sjevernoj Americi. Poremećaj pažnje je isprva doživljavan kao problem društva i ljudskog razvoja, a naknadno je definisan kao medicinska bolest. Poremećaj pažnje definišu tri glavne karakteristike, od kojih su već dvije dovoljne za dijagnozu: slaba pažnja, nedovoljna kontrola impulsa i hiperaktivnost. Dakle, glavna oštećenja koja ADD izaziva – distraktibilnost, hiperaktivnost i loša kontrola impulsa – odražavaju, svako na svoj posebaa način, nedostatak samoregulacije. Kako autor pojašnjava ADD „krase“ brze i nepredvidljive promjene ponašanja. Zbog takvih emocionalnih stanja osobe sa ADD-om prate slabe socijalne vještine, a odrasli sa ADD-om mogu biti smatrani povučenim i arogantnim ili zamorno pričljivim i nepristojnim osobama. Međutim, autor upozorava da se ne može na osnovu par karakteristika uspostaviti dijagnoza ADD. Sam autor ne prihvata ADD kao bolest i poremećaj, nego kao oštećenje i navodi da se isti bolje može razumijeti ako se ispitaju životi ljudi, više nego DNK materijal. Kroz cijelo poglavlje proteže se misao autora koja objašanjava kako naučna istraživanja ipak ne mogu u potpunosti objasniti sve probleme uma sa ADD-om. Na osnovu profesionalnog iskustva navodi da se ADD ne može definisati samo prema njegovim spoljnim karakteristikama, nego i prema emocionalnom značenju u životu, jer su bol i duboka emocionalna povreda prisutni kod svih odraslih i djece sa ADD-om.

Drugo poglavlje „Kako se mozak razvija i kako nastaju neuronska kola i hemija ADD-a“ objedinjuje pet potpoglavlja: *Različiti svjetovi: nasljednost i okruženje u djetinjstvu, Emocionalne alergije: ADD i osjetljivost, Nadrealistička koreografija, Usklađenost i povezanost* i *Tragovi najranijeg djetinjstva*. U ovom poglavlju autor ističe svoje uvjerenje da životna sredina predstavlja presudni faktor u određivanju toga da li će se oštećenja karakteristična za ADD pojaviti kod djeteta ili ne. Istina je da u ADD-u postoji nasljedna predispozicija, ali daleko od toga da je moguće reći da postoji genetska predodređenost. Od svih okruženja ono koje najdublje oblikuje ljudsku ličnost nevidljivo je: emocionalna atmosfera u kojoj dijete živi tokom osjetljivih, ranih godina razvoja mozga. U tome svemu porodica-roditelji igraju značajnu ulogu. Kako autor navodi skriveni faktor od velike važnosti jeste nesvjesni stav roditelja prema djetetu: šta ili koga, na najdubljem nivou, dijete predstavlja za roditelje; stepen u kojem roditelji vide sebe u djetetu, potrebe za koje se roditelji podsvjesno nadaju da će dijete ispuniti. Efekti životne sredine na razvoj mozga variraju od djeteta do djeteta. Takvi uticaji su različiti i djeluju na različite pojedince. Način na koji novorođenče odreaguje na životnu sredinu ima

veliki uticaj na prirodu njegovog doživljaja svijeta. Npr. ljudi sa ADD-om su hipersenzitivni i preosjetljivi. Osjetljivost se pretvara u patnju i poremećaje samo kada svijet nije u stanju da posluša fino podešene fiziološke i psihičke odgovore osjetljive osobe. ADD nije prirodno stanje. Ono je, parafrazirajući čuvenu frazu Sigmunda Frojda, jedna od nelagodnosti u kulturi. U ovom poglavlju autor ističe posebnu vezu između majke i novorođenčeta. Budući da na formiranje neuronskih kola djeteta utiču majčina emocionalna stanja, autor smatra da ADD potiče od stresova koji se odražavaju na emocionalne interakcije majčinske figure sa djetetom. Oni uzrokuju poremećeno električno i hemijsko kolo kod ADD-a. Djeca sa ADD-om čije su potrebe za toplim roditeljskim kontaktom najviše osujećene, odrastaju u odrasle osobe sa najtežim slučajevima ADD-a.

Treće poglavlje „Korijeni ADD u porodici i društvu“ obuhvata tri potpoglavlja: *Potpuni neznanac: ADD i porodica (II), Priče unutar priča: ADD i porodica (III)* i *Ova, najfrenetilnija među kulturama: društveni korijeni ADD-a.* U ovom poglavlju autor iznosi neke od statističkih podataka koji govore da je 14 do 25% djece sa ADD-om doživjelo roditeljski alkoholizam. Oko 30% djece sa ADD-om u poređenju sa 6% djece koja nemaju ADD ima roditelje koji su pretrpili veliku depresiju. Autor ističe da psihološka stanja roditelja formiraju mozak i um djeteta te da se ADD javlja kod novorođenčeta i djeteta zbog stresova u porodičnom okruženju. Te stresove nameće društvo i prije nego što je dijete izloženo popularnoj kulturi.

Četvrto poglavlje „Značenje ADD osobina“ objedinjuje dva potpoglavlja: *Odsječne misli i pričljivci: distraktibilnost i isključivanje* i *Ljuljanje klatna: hiperaktivnost, letargija i sram*. U ovom dijelu autor pojašnjava da se odsutnost nalazi na kontinuumu normalnih ljudskih osobina, kao i sve druge manifestacije ADD-a. To je jedna od psihološkoh nuspojava života u složenom društvu. Malo ko može zadržati apsolutnu pažnju, neometanu svijest o sadašnjosti. U slučaju poremećaja pažnje, nije pitanje kako razvijamo sposobnost da isključimo određene aspekte stvarnosti, već kako se taj normalni kapacitet pretvara u disfunkciju uma dovoljno ozbiljnu da ometa svakodnevno iskustvo svijeta. Za osobu sa ADD-om, isključivanje je automatska moždana aktivnost koja je nastala u periodu brzog razvoja mozga u djetinjstvu, kada se desila emocionalna povreda u kombinaciji sa bespomoćnošću. Zaključno, niko se ne rađa sa pažnjom. Poput govora ili kretanja, pažnja je vještina koju stičemo. Kao i kod svih ostalih vještina, moraju biti prisutni uslovi neophodni za razvoj pažnje. Ona nije izolovano svojstvo djeteta, već proizvod odnosa djeteta i njegove okoline.

Peto poglavlje „Dijete sa ADD-om i liječnje“ obuhvata devet potpoglavlja: *Nije gotovo dok se ne završi: bezuslovna nagrada, Pridobijanje djeteta, Kao riba u vodi, Samo traženje pažnje, Prkosni: opozicionalnost, Uklanjanje protivvolje, Moj maršmeolu je zahvatila vatra: motivacija i autonomija, Vjerovanje djetetu, vjerovanje sebi: ADD u učionici* i *Samo me smara: tinejdžeri.* U ovom opširnom poglavlju autor obrazlaže da djeci sa poremećajem pažnje nije potrebno liječenje, već da im je potrebna pomoć u odrastanju. Nije potrebna promjena roditeljskih tehnika, već promjena u roditeljskim stavovima, zasnovanim na dubljem razumijevanju djeteta. Odrasla osoba sa poremećajem pažnje također treba da stekne dublje razumijevanje sebe i prihvati se – samoroditeljstva. Integracije kognicije sa emocijom – spajanje onoga što znamo sa onim što osjećamo – jeste ona integracija koju proces liječenja ADD-a zahtijeva. Nedostatak te integracije je u osnovi fragmentiranje ADD uma. Pospješivati neurofiziološki i emocionalni razvoj djeteta ili odrasle osobe sa ADD-om nije mali izazov, ali daleko od toga da je nepremostiv. Autor ističe da je dugoročni projekat pospješivanja zdravog

razvoja djeteta sa poremećajem pažnje osuđen na propast bez dosljednih pokušaja primjene ovih principa od strane roditelja: (1) roditelj preuzima aktivnu odgovornost za odnos, (2) roditelj ne osuđuje dijete, (3) roditelj ne hvali dijete pretjerano, (4) ne upušta se u roditeljstvo iz bijesa i (5) roditelj preuzima odgovornost za obnavljanje odnosa. Neriješeni psihološki sukobi između roditelja, i unutar svakog od roditelja, glavni su izvor nemira preosjetljivog djeteta sa ADD-om. Anksioznost koju osjetljiva djeca apsorbuju dovešće do hiperaktivnosti ili drugog ponašanja povezanog sa ADD-om. Ako dijete treba da se izliječi, mora se izliječiti porodični sistem. U ovom dijelu autoru ističe i pet najštetnijih zabluda primjenjivih na dijete sa ADD-om: mit br.1 – dijete samo traži pažnju, mit br. 2 – dijete namjerno pokušava da iznervira odraslu osobu, mit br. 3 – dijete ciljano manipuliše roditeljem, mit br. 4 – ponašanje djeteta sa ADD-om izaziva napetost ili bijes odrasle osobe i mit br. 5 – djeca sa ADD-om su lijena.

Šesto poglavlje „Odrasli sa ADD-om“ obuhvata šest potpoglavlja: *Opravdanje sopstvenog postojanja: samopoštovanje, Sjećanja se prave od ovoga, Sjećanje na ono što se nije dogodilo: ADD veza, Anđeo spašava Mojsija: samoroditeljstvo (I), Fizičko i duhovno okruženje: samoroditeljstvo (II)* i *Umjesto suza i tuge: zavisnost i ADD mozak*. U ovom poglavlju autor objašnjava poveznicu između niskog samopoštovanja i poremećaja pažnje na način da navodi da veza nije takva da prvo proizilazi iz drugog, odnosno nisko samopoštovanje iz poremećaja pažnje, već da oba potiču iz istih izvora: stresa u roditeljskom okruženju i poremećenog djelokruga usklađivanja/povezanosti. U ovom poglavlju autor navodi zadatke samoroditeljstva koji se ogledaju u: (1) saosjećajna radoznalost u potrazi za samouvidom, (2) samoprihvatanje: tolerisanje krivice i anksioznosti, (3) nekažanjavanje sebe zbog onoga što radite i (4) izbor vodiča: psihoterapija i savjetovanje.

Sedmi dio se odnosi na **Zaključak** koji je obrađen kroz naslove dva potpoglavlja: *Nikad nisam vidio drveće: šta lijekovi mogu, a šta ne mogu* i *Šta znači biti prisutan*. U ovom dijelu autor skreće pažnju na konzumiranje lijekova. Navodi da odrasli treba da imaju jasna i ograničena očekivanja o tome šta lijekovi mogu učiniti za njih. Lijekovi ni u kom slučaju ne rješavaju osnovne probleme niskog samopoštovanja, straha od intimnosti, pobuđenog načina života i nedostatka spoznaje. Ako se uzimaju, lijekove treba koristiti sa posebnom svrhom – oni treba da smanje distrakciju i poboljšaju koncentraciju i fokusiranje, a ne da promijene život. Autor posebno ističe da lijekovi nikad ne smiju biti jedini tretman, pa čak ni prvi tretman. Bez obzira na to što u mnogim slučajevima lijekovi pomažu, liječenje koje ADD zahtjeva nije proces oporavka od neke bolesti. To je proces iscjeljenja. Na kraju ističe misao koja se proteže kroz cijeli sadržaj knjige, a koja se odnosi na razumijevanje i ljubav elaborirajući da ako budemo mogli aktivno da volimo neće biti ni deficita pažnje ni poremećaja.

Na osnovu svega navedenog možemo istaći kako knjiga na neuobičajen, jednostavan, razumljiv i kreativan način elaborira poremećaj pažnje uz navođenje konketnih primjera, što ovu knjigu čini vrijednim izvorom informacija. Knjiga je osim zdravstvenim radnicima, nastavnicima, roditeljima, studentima i odraslim osobama sa poremećajem pažnje namijenja i široj čitalačkoj publici koja će biti zadovoljna što je knjiga napisana na razumljiv i pristupačan način, a i što autor uspijeva da zadrži čitateljevu pažnju tokom cijelog teksta. Autor je dao vrlo dobar pregled i uvid u temu poremećaje pažnje kod djece i odraslih, ali i ostavio prostora za dodatno istraživanje ove teme u budućnosti. Zaključno, možemo reći da je ova knjiga više od govora o poremećaju pažnje. Ovo je knjiga o životu.

AKTIVNOSTI UČENIKA U PROMICANJU GLAZBENOG STVARALAŠTVA MLADIH U LOKALNOJ ZAJEDNICI

STUDENT ACTIVITIES TO PROMOTE THE MUSICAL CREATIVITY OF YOUNG PEOPLE IN THE LOCAL COMMUNITY

Sanja MATIĆ, Anita ČUPIĆ
OŠ kraljice Jelene, Solin, Hrvatska

Predstavljanje projekta

APSTRAKT
Učenici Osnovne škole kraljice Jelene iz Solina sudjeluju u programu Centra izvrsnosti multimedije i jezika (CIMAJ) s projektom pod nazivom *Solinski ritam*. Osnovna ideja programa CIMAJ povezivanje je kreativnih i zainteresiranih učenika na razini škole, pri čemu učenici bilježe vijesti iz svojih škola i prezentiraju ih preko društvenih mreža i drugih medija napravljenih samo za njih. Cilj projekta *Solinski ritam* je da se na razini škole i grada Solina prati glazbeno stvaralaštvo mladih. Glazba je dio kulture cijelog svijeta i pored ostalih umjetnosti utječe na cjelovit i skladan razvoj svakog pojedinca. Učenici putem objava prate glazbene uspjehe učenika škole i mladih na području grada Solina. Ujedno promoviraju i glazbena društva i škole koje su aktivne u njihovoj lokalnoj zajednici. Program se provodi jezičnim izražavanjem (usmenim i pisanim), fotografiranjem, izradom videouradaka, izradom prezentacija u digitalnom obliku, uređivanjem i vođenjem Instagram profila, Facebook stranice, *web*-stranice projekta i dr. Sudjelujući u ovom projektu, učenici unaprjeđuju svoje jezične kompetencije, usvajaju tehnike vođenja intervjua, osmišljavaju etape stvaranja vijesti, reportaža i dokumentarnog filma. Aktivnim slušanjem, dajući i primajući informacije, razvijaju vještine dogovaranja, pregovaranja i postizanja kompromisa. Također upoznaju i njeguju bogatu nacionalnu glazbenu baštinu/identitet pripremajući se za život u multikulturalnom svijetu.

Ključne riječi: glazbeno stvaralaštvo, vršnjačko učenje, digitalna podrška

ABSTRACT
Students of Kraljica Jelena Elementary School from Solin participate in the program of the Center of Excellence in Multimedia and Language (CIMAJ) with the project called *Solin rhythm*. The basic idea of the CIMAJ program is to connect creative and interested students at the school level, whereby students record news from their schools and present it through social networks and other media created just for them. The goal of the *Solin rhythm* project is to monitor the musical creativity of young people at the level of the school and the city of Solin. Music is part of the culture of the whole world and, in addition to other arts, it affects the complete and harmonious development of each individual. Through announcements, students monitor the musical success of school students and young people in the area of the city of Solin. They also promote musical societies and schools that are active in their local community. The program is carried out through language expression (oral and written), photography, making videos, making presentations in digital form, editing and maintaining an Instagram profile, Facebook page, project website, etc. By participating in this project, students improve their language competences, adopt techniques conducting interviews, designing the stages of creating news, reportage and documentary film. By actively listening, giving and receiving information, they develop the skills of agreement,

negotiation and compromise. They also get to know and nurture a rich national musical heritage/identity in preparation for life in a multicultural world.

Keywords: musical chat, peer learning, digital support

UVOD

Učenici OŠ kraljice Jelene, Solin uključili su se u šk. god. 2022./2023. u projekt „Solinski ritam!“ u okviru CIMAJ programa, programa Multimedije i jezika koji provodi Centar izvrsnosti Splitsko-dalmatinske županije. Program Centra izvrsnosti multimedije i jezika (CIMAJ) namijenjen je visoko motiviranim i potencijalno darovitim učenicima koji imaju interes za jezično izražavanje, pisanje, novinarstvo, fotografiju, film, *web*-dizajn i montažu. Osnovna je ideja programa umrežavanje ovakvih učenika na razini škole, ali i grada i županije, pri čemu su učenici bilježili vijesti iz svojih škola i prezentirali ih putem članaka, videouradaka, društvenih mreža i sl., uz pomoć medija osmišljenog samo za njih.

Cilj projekta

Projekt je nastao s ciljem promicanja i praćenja glazbenog stvaralaštva učenika i djelatnika na razini škole i grada Solina putem multimedije. Učenici su promovirali i popularizirali, uz pomoć svojih mentora, klasičnu glazbu kroz glazbene navike učenika i djelatnika škole. Naučili su prepoznati i razlikovati umjetnička glazbena djela od šund glazbe. U suradnji s lokalnom zajednicom i dostupnim medijima uputili smo učenike i roditelje u izbor dostupnih glazbenih škola i kulturno-umjetničkih društava.

PRIKAZ PROJEKTA

Na samom početku provedeno je školsko istraživanje o učeničkim glazbenim aktivnostima. Anketom smo željeli doznati bave li se učenici glazbom na neki način (sviraju li neki glazbeni instrument, bave li se pjevanjem ili folklorom, jesu li članovi nekog KUD-a i sl.), koju vrstu glazbe najčešće slušaju te posjećuju li glazbena događanja u Solinu, kao i HNK-u u Splitu. Prošlogodišnje istraživanje o sportskim navikama učenika pokazalo je da su učenici škole u velikoj mjeri posvećeni sportu. Zanimalo nas je vrijedi li to i za glazbene aktivnosti.

Polazišne hipoteze za ovo istraživanje bile su sljedeće:

1. Učenici su pasivni korisnici glazbenog stvaralaštva tijekom svog slobodnog vremena.
2. Učenici radije slušaju popularnu glazbu od klasične glazbe.
3. Učenici nemaju naviku posjećivanja kulturnih događanja u svrhu uživanja u glazbenom stvaralaštvu.

Istraživanje je provedeno na učenicima od 1. do 8. razreda. Anketirana su 262 učenika škole. U ispitivanju korištena je metoda ankete koja kao osnovni izvor podataka koristi osobne iskaze i mišljenja ispitanika o postavljenim pitanjima. Anketa je sadržavala dvanaest pitanja i nije bila anonimna jer je bilo potrebno doznati koji su to učenici zato što su novinari projekta CIMAJ željeli intervjuirati neke od njih. Na pitanja je većim dijelom trebalo odgovarati odabirom već ponuđenog odgovora, a na tri pitanja dati

slobodne odgovore (na pitanja u kojima se traže nazivi glazbene škole, KUD-a ili zbora u koje su učenici uključeni). Anketiranje je provedeno u siječnju 2023. godine. Rezultati su obrađeni statističkom metodom izračunavanja podataka i prikazani su pomoću dijagrama.

Istraživanjem je potvrđena teza da su učenici u manjem broju angažirani u glazbenim aktivnostima tijekom svog slobodnog vremena. Znatno manje učenika bavi se glazbenim aktivnostima u odnosu na sportske. Potvrđena je i teza da radije slušaju popularnu glazbu od klasične. Uglavnom su učenici koji idu u glazbenu školu ili pjevaju u zboru, oni koji slušaju i klasičnu glazbu. Dobiven je podatak da učenici rado slušaju novi glazbeni žanr *trap*.

Također je potvrđena teza da učenici nemaju naviku posjećivanja kulturnih događanja sa svrhom uživanja u glazbenom stvaralaštvu. Za razliku od rijetke posjećenosti HNK-a Split, učenici ipak češće posjećuju glazbena događanja na području Solina. Odlaze ponekad, pa i često, na razne koncerte i priredbe tijekom Solinskog kulturnog ljeta, u Domu kulture „Zvonimir", Teatrinu, Gradini i sličnim mjestima u Solinu.

Uz navedeno istraživanje, članovi *Solinskog ritma* kreirali su istoimenu *web*-stranicu pomoću koje su promovirali glazbene aktivnosti: solo i zborno pjevanje, sviranje glazbenih instrumenata, pokret u glazbi, kao i stvaranje različitih učeničkih glazbenih uradaka. Vodili su intervjue, snimali reportaže, *podcast* te dokumentarne filmove o navedenoj temi. Formirali su timove i razradili hodogram aktivnosti; predlagali osobe, glazbena društva i škole koje će kontaktirati. Intervjue su planirali i vodili u pisanom ili usmenom obliku; snimali su ih koristeći audiovizualna sredstva, digitalno obradili i postavljali na *web*-stranicu. Izradili su i *Instagram* profil pod nazivom *Solinski ritam*. Sve zadatke objavljivali smo i na službenoj *web*-stranici projekta Centra izvrsnosti *izvrsna.hr*. Zadaci, koje je pred učenike Centar izvrsnosti stavljao tijekom svakog mjeseca, izbrusili su njihove novinarske vještine. Jedan od prvih zadataka bio je pripremiti reportažu ili vijest kojom će predstaviti projekt s jasno definiranom misijom, vizijom i smjernicama kako bi čitateljima približili vrijednosti projekta na kojem rade. Nakon toga predstavili smo naš školski tim, učitelje i učenike sa svojim zaduženjima unutar tima. Jedno od učeničkih zaduženja bilo je pripremiti pisani intervju povezan s temom projekta ili sadržaje koje su kao školski tim planirali projektom. Tako su učenici su pripremili intervju s učiteljicama koje u slobodno vrijeme prakticiraju duhovnu glazbu. U istome su mjesecu trebali izvršiti poseban projektni zadatak povezan s ENTER konferencijom koja se održala u Spaladium Areni 2. i 3. prosinca 2022. godine. Učenici su intervjuirali posjetitelje Konferencije te saznali njihove dojmove. Trebali su izraditi i pisanu vijest ili reportažu s opisanim aktivnostima kojima se postigao kontinuitet rada školskog tima na prijavljenoj projektnoj temi. Učenici su napisali reportažu u kojoj su predstavili učenike i učitelje škole koji se aktivno bave glazbom. Izradili su i videouratke i objavili ih na web-stranici projekta i Instagram profilu.

Intervjuirali su i članove školskog zbora te saznali koji su njihovi motivi uključivanja u takav oblik glazbene aktivnosti. Izašli su iz okvira škole i usredotočili su se na istraživanje glazbene scene grada Solina kako bi stekli sliku ponude glazbenih sadržaja. U Teatrinu Gradske knjižnice Solin novinarkama projekta pridružili su se odlični sudionici i poznavatelji solinske glazbene scene: glazbenik, dirigent, ujedno i osnivač Glazbene škole „Silvije Bombardelli", tajnik KUD-a „Salona" i voditeljica Teatrina. Gosti *podcasta* iznijeli su svoja razmišljanja o tome što se može promijeniti/poboljšati

na solinskoj glazbenoj sceni, odnosno na koji način privući mladež glazbenim sadržajima i pridonijeti većoj vidljivosti spomenutih sadržaja. Ojačali smo suradnju s lokalnom zajednicom i nastojali uputiti učenike i roditelje u izbor dostupnih glazbenih škola i kulturno-umjetničkih društava.

ZAKLJUČAK

Sudjelujući u ovom projektu, učenici su ojačali svoje vještine pisanog i usmenog izražavanja. Kritički su razmišljali o različitim glazbenim ostvarenjima te u slobodnoj i opuštenoj atmosferi uočili vrijednosti glazbenih klasika. U timskom obliku rada unaprijedili su svoje suradničke odnose. Upoznali su se s različitim digitalnim aplikacijama i naučili kako ih koristiti. Uz pomoć glazbe, kod učenika smo razvijali svijest o važnosti nacionalnog identiteta, ali i otvorenost multikulturalizmu jer to postaje standardom života u moderno doba.
Škola je postala prepoznata u lokalnoj sredini kao ustanova koja skrbi o kvaliteti slobodnog vremena svojih učenika te promovira povjerenje i zajedništvo učenika i učitelja. Učitelji su se ohrabrili da sudjeluju u novim projektnim aktivnostima i nesmetano razvijaju svoje ideje i potencijale.

FESTIVAL JEDNAKIH MOGUĆNOSTI

FESTIVAL OF EQUAL OPPORTUNITIES

Milica GREGURIĆ PRUGOVEČKI, Marija SREMIĆ
Društvo tjelesnih invalida, Zagreb, Hrvatska

Predstavljanje projekta

APSTRAKT
U namjeri da se uspostavi javna scena na kojoj će osobe s invaliditetom same promicati vrijednosti inkluzije i svoje kreativne sposobnosti te istodobno ostvarivati opće dobro i pridonositi procesu socijalne uključenosti osoba s invaliditetom, 2002. godine je osmišljena ideja o organiziranju Festivala jednakih mogućnosti (F=M). F=M je međunarodna manifestacija urbane kulture s 20-godišnjom tradicijom, čiji program izvode osobe s invaliditetom s drugim umjetnicima. Održava se na glavnom trgu u Zagrebu gdje tijekom 3 dana nastupa preko 900 izvođača iz Hrvatske i inozemstva, od kojih oko 600 osoba s invaliditetom. Sastoji se od glazbeno-scenskog, likovnog, edukacijsko-rekreacijskog i sportskog programa. Ciljevi F=M-a su aktivno sudjelovanje osoba s invaliditetom u kulturnom životu i razvoju zajednice kroz promicanje kreativnih sposobnosti i umjetničkih vrijednosti osoba s invaliditetom; zagovaranje i provedba politika aktivnog uključivanja osoba s invaliditetom; uklanjanje predrasuda i razvoj društvene svijesti o invaliditetu, dokidanje strukturne diskriminacije te educiranje budućih mladih stručnjaka kroz rad i suradnju s osobama s invaliditetom. U svibnju (maju) 2023. godine održava se 21. F=M uz angažman 120 volontera, među kojima je 20 stručnjaka. F=M svojom originalnom formom i programskom koncepcijom razvija svijest zajednice o invaliditetu kao problemu društvenih barijera i isključivanja. Osobe s invaliditetom kroz F=M se osnažuju za borbu protiv vlastite nevidljivosti kao dijelom strukturne diskriminacije, ali i za realizaciju kroz vlastito stvaralaštvo i sudjelovanje u javnom životu zajednice. Festival je najveća manifestacija umjetnosti osoba s invaliditetom u Hrvatskoj te je medijski intenzivno praćena.

Ključne riječi: Festival jednakih mogućnosti, socijalna uključenost, kultura, umjetnost, sport, djeca s teškoćama u razvoju, mlade i odrasle osobe s invaliditetom, zagovaranje

ABSTRACT
The idea of organizing Festival of Equal Opportunities (F=M) was presented in 2002 to establish a public stage where persons with disabilities will promote the values of social inclusion and their creative abilities. Today F=M is an international event of urban culture with a 20-year-old tradition, whose program is performed by persons with disabilities, other artists and inclusive groups. This 3-day event takes place at Zagreb Main Square, where over 900 performers from Croatia and abroad perform, including 600 persons with disabilities. It consists of a music-stage, arts, educational-recreational and sports program. The goals of F=M are: active participation of persons with disabilities in the cultural life and development of the community through the promotion of creative abilities and their artistic values; advocacy and implementation of policies for active inclusion of persons with disabilities; removing prejudices and raising social awareness of disability, ending structural discrimination and educating young professionals through work with persons with disabilities. In 2023, the 21st F=M will be held with the involvement of 120 volunteers, including 20 experts. With its original form and program concept, F=M raises public awareness of disability, social barriers and exclusion. F=M empowers persons with disabilities to fight against their own invisibility as a part of structural discrimination, but also for self-

realization through their own creativity. The F=M is the largest cultural event in Croatia initiated, led and organized by persons with disabilities, and it is intensively covered by the media.

Keywords: Festival of Equal Opportunities, social inclusion, culture, art, sport, children with developmental disabilities, young and adult persons with disabilities, advocacy

RAZVOJ IDEJE

Festival jednakih mogućnosti (F=M) pokrenut je 2002. godine kao ideja tadašnjeg predsjednika Društva tjelesnih invalida Milana Ožegovića. S obzirom na to da su do tada umjetničke i druge sposobnosti i talenti djece s teškoćama u razvoju i odraslih osoba s invaliditetom bile prezentirane u zatvorenim prostorima različitih odgojno-obrazovnih ustanova, stvorila se ideja da i javnost bude upoznata s time. U to vrijeme još nije otpočeo proces deinstitucionalizacije i građani su se rijetko susretali s osobama s invaliditetom, a percepcija javnosti vezana uz ovu populaciju najčešće je bila fokusirana na nesposobnost. U svojim počecima, Festival jednakih mogućnosti izazivao je različite (nerijetko diskriminirajuće) reakcije građana te je bilo očito da će potreba za njime postojati još dugi niz godina. Može se reći da je ova manifestacija udarila temelje u području podizanja javne svijesti o umjetničkim i sportskim sposobnostima osoba s invaliditetom u Hrvatskoj, uključujući u svoj program osobe sa različitim vrstama invaliditeta ali i estradne umjetnike. U inkluzivnom programu su na početku sudjelovale osobe s invaliditetom iz ustanova i udruga iz Zagreba i okolice, no već druge godine se počeo povećavati broj sudionika koji su dolazili iz različitih krajeva Hrvatske. Nakon 5 godina postojanja, manifestaciju je bilo potrebno preseliti na glavni gradski trg – Trga bana Josipa Jelačića u Zagrebu jer je dotadašnji Trg Petra Preradovića (poznat i kao Cvjetni trg) postao premalen za sve sudionike. Osim prostorno, Festival se proširio i vremenski te je umjesto dva dana proširen na tri dana trajanja. Danas u njegovom programu svake godine sudjeluje preko 900 izvođača, među kojima je više od 600 djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom iz svih krajeva Hrvatske, ali i iz inozemstva. Program Festivala sastoji se od glazbeno-scenskog, likovnog, sportskog i edukacijskog programa. Glazbeno-scenski i likovni program održavaju se tijekom cijelog dana, a sportski program se odvija u popodnevnim satima. Na glazbeno-scenskom programu osobe s invaliditetom, naizmjence s estradnim umjetnicima, sudjeluju u glazbenim, plesnim i dramskim nastupima. Urbana skupna izložba likovnih radova okuplja dvadesetak umjetnika s invaliditetom koji izlažu svoje radove, a neki od njih stvaraju nova umjetnička djela na licu mjesta. Sportski program obuhvaća promociju sportova za osobe s invaliditetom, poput boćanja u invalidskim kolicima, sjedeće odbojke, ulične košarke u invalidskim kolicima, floorball-a, tenis u kolicima, hokej u kolicima i parakarate. Edukacijski program usmjeren je javnim osobama, dužnosnicima i građanima s ciljem osviještenosti problema s kojima se osobe s invaliditetom svakodnevno susreću. Na glavnom gradskom trgu poziva se građane da se okušaju na poligonu Igara mobilnosti, na kojem mogu pokušati svladati svakodnevne barijere s kojima se susreću osobe u invalidskim kolicima. Osim navedenog, u uvjetima simulirane sljepoće građani se mogu pokušati orijentirati u prostoru i obaviti neke jednostavne radnje s povezom na očima. Kroz poligon Igara mobilnosti svi sudionici prolaze uz pomoć i podršku volontera koji su educirani za navedene zadatke. Festival jednakih mogućnosti postao je prepoznatljiv po svojoj jedinstvenosti i tradiciji, a

njegovo održavanje krajem svibnja svake godine dio je redovnih kulturnih događanja u gradu kao i važan dio turističke ponude grada Zagreba.

Slika 1. Zajednički ples plesača u invalidskim kolicima i volonterke Festivala jednakih mogućnosti (F=M)
Figure 1. Dancer in wheelchair and volunteer of the Festival of Equal Opportunities dancing together

Slika 2. Sanja Fališevac, gluhoslijepa akademska kiparica stvara skulpturu na likovnom programu F=M-a
Figure 2. Sanja Fališevac, deaf-blind academic sculptor creating piece of art at F=M Arts Programme

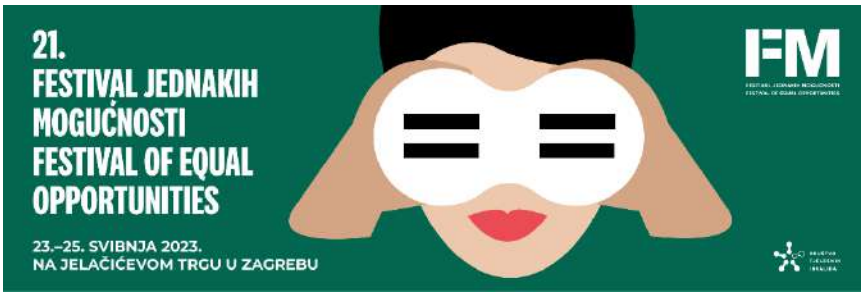
Slika 3. Košarka u invalidskim kolicima
Figure 3. Wheelchair basketball

Slika 4. Igre mobilnosti
Figure 4. Mobility games

PREPOZNATLJIVOST U DRUŠTVU

U svibnju 2023. godine održava se 21. Festival jednakih mogućnosti (21. F=M) koji je svojom programskom koncepcijom zadržao osnovnu ideju od koje se krenulo – prezentacija i promocija sposobnosti osoba s invaliditetom u području glazbe, plesa, dramske umjetnosti, likovne umjetnosti i sporta. Uz osobe s invaliditetom, u programu Festivala sudjeluju i profesionalni glazbenici i glumci, radijski i televizijski voditelji, izmjenjujući se na sceni s osobama s invaliditetom, a u nekim slučajevima imaju i zajedničke nastupe. Značaj ovog projekta prepoznat je na državnoj i lokalnoj razini te je upravo Festival jednakih mogućnosti bio naveden kao primjer dobre prakse u Nacionalnoj strategiji izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom Republike Hrvatske kao i u istovjetnoj strategiji Grada Zagreba. Društvo tjelesnih invalida, kao

začetnik i jedini organizator ovog jedinstvenog projekta, na različite načine osigurava sredstva kako bi se on mogao održati, no nije očekivalo da će postati toliko velik i održavati se neprekidno više od 20 godina. Važan segment projekta je njegova vidljivost, koja je istovremeno i jedan od projektnih ciljeva. O održavanju manifestacije obavještavaju se mediji te je sama izvedba Festivala medijski dobro popraćena, kako kroz izravna javljanja i priloge na televizijskim kućama, tako i kroz najave i predstavljanja na radijskim postajama te različitim Internet portalima. Upravo zahvaljujući medijima, vrijednosti koje Festival promovira dopiru do svih krajeva Hrvatske i utječu na motivaciju za aktivnijim uključivanjem u društvo brojnih osoba s invaliditetom, ali i stručnjaka koji s njima rade.
Svake godine Festival ima drugačiji dizajn kojim potiče promišljanje o njegovu značenju.



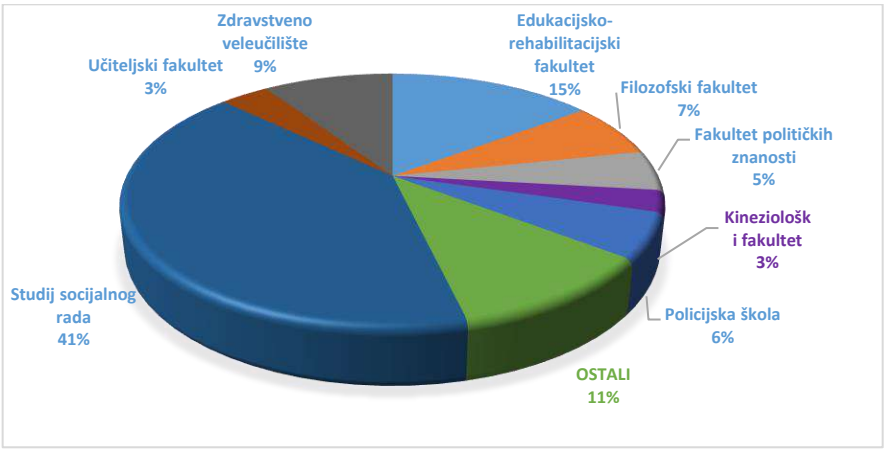
Slika 5. Dizajn 21. Festivala jednakih mogućnosti
Figure 5. Design of the 21th Festival of Equal Opportunities

VOLONTERI

Cjelokupna organizacija Festivala jednakih mogućnosti, kao i njegova provedba počivaju na volonterskom angažmanu. Svi sudionici sudjeluju na volonterskoj osnovi, a organizacijski tim čine volonteri – većinom studenti različitih zagrebačkih fakulteta. Kako bi se pozvalo studente na volontiranje, Društvo tjelesnih invalida se još od organizacije prvog Festivala obraća fakultetima, ostvarujući suradnju i pomoć u traženju volontera. Svi volonteri koji se prijave za sudjelovanje na Festivalu jednakih mogućnosti prolaze kroz edukaciju za volontere, na kojoj su predavači sveučilišni profesori, ali i naši dugogodišnji volonteri koji su s vremenom postali stručnjaci u svojim područjima. Educira ih se o samom pojmu civilnog društva, modelu ljudskih prava i osobnoj odgovornosti, općenito o invaliditetu i prevalenciji osoba s invaliditetom u općoj populaciji te pojmu socijalne isključenosti. Volontere ujedno i educiramo kako pristupiti osobi s invaliditetom kao i o specifičnostima komunikacije s osobama s invaliditetom prema vrsti oštećenja. Ovu edukaciju smatramo iznimno vrijednom, posebice za studente koji u svom redovnom obrazovanju nemaju priliku učiti o osobama s invaliditetom. Volonteri su podijeljeni u više područja rada i uloga na Festivalu – koordinatori svih segmenata Festivala su volonteri čijim uključivanjem u užu organizacijsku strukturu potičemo aktivan angažman mladih i razvoj njihovih organizacijskih i komunikacijskih vještina. Rad svakog volontera se prati i evaluira, a svake godine dodjeljujemo i nagradu za najvolontera F=M-a kako bi nagradili doprinos i trud volontera koji se te godine posebno istaknuo. Nagrada nosi naziv „Vedran“, po likovnom umjetniku Vedranu Bouši koji je niz godina sudjelovao u likovnom programu Festivala a koji je 2007. godine

preminuo. Nerijetko studenti, nakon jednog volontiranja na F=M-u, ponovno dolaze i volontiraju nekoliko godina za redom, odnosno tijekom cijelog trajanja studija. Jedan dio volontera odlučio je nastaviti volontirati i kasnije, te uzimaju godišnji odmor na radnim mjestima kako bi se mogli uključiti u cjelovitu izvedbu Festivala. Gledano po profesijama, najzastupljeniji su volonteri studenti studija socijalnog rada, edukacijske rehabilitacije, logopedije, radne terapije, fizioterapije, no prisutni su i studenti drugih studija u profesijama koje nisu primarno pomagačke. Tijekom 21 godine Festivala, kroz organizacijski tim je prošlo ukupno više od 1700 volontera, od čega je njih 25% višegodišnjih volontera, a čak 10% onih koji volontiraju više od 3 godine. 15 volontera sudjeluje u izvedbi Festivala 10 i više godina. Značaj volontera za postojanje i održavanje Festivala obilježili smo i kratkim filmom o volonterima snimljenim 2015. godine pod nazivom „Tajna veza“.

Slika 6. Volonteri Festivala jednakih mogućnosti (F=M)
Figure 6. Volunteers of the Festival of Equal Opportunities



Slika 7. Volonteri Festivala jednakih mogućnosti po fakultetima
Figure 7. Volunteers of the Festival of Equal Opportunities by faculties

ZAKLJUČAK

Festival jednakih mogućnosti svojim je kontinuitetom dužim od dva desetljeća bitno utjecao na podizanje javne svijesti o invaliditetu, teškoćama s kojima se osobe s invaliditetom susreću, ali i stvaralačkim potencijalima ove populacije. Festival pružanjem prostora za aktivan angažman osoba s invaliditetom doprinosi njihovom širem društvenom uključivanju kroz suradnju s velikim brojem ustanova socijalne skrbi, obrazovnih ustanova, udruga osoba s invaliditetom, ali i pojedinaca. Neki od izvođača s invaliditetom, koji su na Festivalu jednakih mogućnosti imali priliku prezentirati svoje umijeće danas žive od svojeg stvaranja, što potvrđuje širinu utjecaja koji ovaj projekt ima na socijalnu uključenost osoba s invaliditetom. S druge strane, velik broj mladih volontera – studenata, kroz ovaj projekt je stekao (i stječe) iskustvo neposrednog susreta s osobama s invaliditetom, što kasnije prenose u svoje primarno okruženje. Stečeni senzibilitet i osviještenost o osobama s invaliditetom implementiraju kao stručnjaci politolozi, novinari, učitelji, kineziolozi, ekonomisti, medicinske sestre, logopedi, socijalni radnici, psiholozi, inženjeri informatike i drugi. Festival jednakih mogućnosti, kao najveća manifestacija umjetnosti osoba s invaliditetom u Hrvatskoj, nije humanitarna akcija već isključivo promocija sposobnosti osoba s invaliditetom koje, osnažene za borbu protiv vlastite nevidljivosti, aktivno sudjeluju u javnom životu zajednice.

Slika 8. Glazbeno-scenski program 20. Festivala jednakih mogućnosti
Figure 8. Music-and-stage programme of the 20th Festival of Equal Opportunities

PODRŠKA DJECI ROMSKE I EGIPĆANSKE POPULACIJE

SUPPORT FOR CHILDREN OF THE ROMA AND EGYPTIAN POPULATION

Marina GOJKOVIĆ
JPU „Radmila Nedić", Berane, Crna Gora

Prikaz projekta

APSTRAKT
Sva djeca imaju ista prava i svoj djeci se mora pružiti podrška pri obrazovanju i vaspitanju. Činjenica je da se pri obrazovanju i vaspitanju djece iz romske i egipćanske populacije godinama javljaju problemi na kojima treba raditi sistemski timski zbog prije svega interesa djece i njihovog prava na obrazovanje kao i beneficija koje uživaju. Evidentan je neadekvatan pristup vaspitanju djece u predškolskim ustanovama, pri čemu je napravljen za sada izuzetak u Beranama. Prema Zakonu o osnovnom obrazovanju i vaspitanju Crne Gore osnovno obrazovanje i vaspitanje je obavezno za svu djecu uzrasta od šeste do 15. godine života. Kao značajna podrška u procesu školskog obrazovanja država Crna Gora je radeći na povećanju stepena upisa i smanjenju drop out-a uvela zanimanje saradnika u socijalnoj inkluziji RE u oblasti obrazovanja/ medijatora u socijalnoj inkluziji. U ovom radu, napravljen je prikaz podrške djeci romske i egipćanske populacije kroz različite instrumente, a jedan od najvažnijih je svakako uvođenje standarda zanimanja saradnika u socijalnoj inkluziji RE u oblasti obrazovanja, kao i upis djece RE populacije u predškolskoj ustanovi JPU „Radmila Nedić" u Beranama, kao i njihova integracija u redovan vaspitno obrazovni proces na ravnopravan način bez segregacije čime se obezbjeđuje njihova socijalizacija, prevazilaženje jezičkih barijera kao preduslov daljeg pohađanja svih nivoa obrazovanja.

Ključne riječi: Romi, Egipćani, podrška, vrtić, škola, saradnik u socijalnoj inkluziji RE u oblasti obrazovanja, učenici, RE medijator

ABSTRACT
All children have the same rights and all children must be supported in their education and upbringing. It is a fact that during the education and upbringing of children from the Roma and Egyptian population, problems have arisen for years that need to be worked on systematically as a team, primarily because of the interests of the children and their right to education, as well as the benefits they enjoy. An inadequate approach to the education of children in preschool institutions is evident, with an exception being made in Berane for the time being. According to the Law on Basic Education and Upbringing of Montenegro, basic education and upbringing is mandatory for all children between the ages of six and 15. As a significant support in the process of school education, the state of Montenegro, working to increase the level of enrollment and reduce drop-outs, introduced the profession of associate in social inclusion RE in the field of education/mediator in social inclusion. In this paper, a presentation of support for children of the Roma and Egyptian population through various instruments was made, and one of the most important is certainly the introduction of occupational standards of collaborators in the social inclusion of RE in the field of education, as well as the enrollment of children of the RE population in the preschool institution of the JPU, "Radmila Nedić". in Berane, as well as their integration into the regular educational process in an equal way without segregation, which ensures their socialization, overcoming language barriers as a prerequisite for further attendance at all levels of education.

Keywords: Roma, Egyptians, support, kindergarten, school, associate in social inclusion RE in the field of education, students, RE mediator

UVOD

U teškim godinama raspada bivše Jugoslavije, kada su ratovi dostizali vrhunac u našem komšiluku, Crna Gora je uspjela da opstane i sačuva svoj unutrašnji sklad i multietničnost čime je bila dom hiljadama izbjeglih i raseljenih lica. Prilikom ratnih dešavanja na Kosovu i prilivu značajnog broja raseljenih lica romske i egipćanske populacije u drugoj državi, njihov status i položaj se dodatno unazadio zbog svih dešavanja koje nosi rat sa sobom. Svjesni njihove teške situacije i ukupnog socioekonomskog statusa Crna Gora je 2005. godine zajedno sa još nekoliko evropskih zemalja (Češka, Mađarska, Makedonija, Rumunija, Hrvatska, Srbija i dr.), pristupila „Dekadi uključivanja Roma 2005-2015" koju je inicirala Svjetska banka.
Vlada Crne Gore je 2005. godine usvojila Nacionalni Akcioni plan za implementaciju Dekade, sa ciljem da kroz različite implementacije projekata iz oblasti obrazovanja, zapošljavanja, stanovanja i zdravstvene zaštite, koje treba realizovati do 2015. godine, ukluči romsku i egipćansku populaciju u društvo i smanji siromaštvo u kojem se nalazi ova populacija. Vlada Crne Gore u tom cilju i 2007. godine usvojila Strategiju za poboljšanje položaja RAE populacije u Crnoj Gori 2008-2012, a nakon i drugu, Strategiju za poboljšanje položaja Roma i Egipćana u Crnoj Gori 2012 – 2016. Na kraju, 2021. Godine Vlada je usvojila Strategiju socijalne inkluzije Roma i Egipćana 2021 – 2025.
Kako u demokratskim društvima, tako i u vrtićima/školama usmjerenim ka djeci svaki pojedinac je jedinstven. Jedan od pokazatelja nivoa razvijenosti demokratije jeste i stepen u kom djeca RE populacije imaju priliku da kao članovi društva učestvuju u njegovom životu. Kada se dijete RE populacije obrazuje i vaspitava zajedno sa djecom iz većinske populacije, njemu se pruža šansa i ravnopravna mogućnost da bude priznato i prihvaćeno. Da ne pominjemo koliki su emocionalni, saznajni, socijalni i fizički izazovi za ovo dijete. Boraveći u vrtiću, ova djeca postaju svjesna opsega ljudskih mogućnosti a to im pomaže da razviju osjetljivost i poštovanje za različita ljudska iskustva.
S obzirom da je položaj pripadnika romske i egipćanske populacije još uvijek neuravnotežen u mnogim područjima (socijalni, ekonomski, društveni, zdravstveni i sl.). Vlade Crne Gore je izradila poslije Strategiju za socijalnu inkluziju Roma i Egipćana od 2016. do 2020. godine pri čemu je definisala nacionalne prioritete, kako bi se konkretno djelovalo u procesu integrisanja ove popullacije, i poboljšanja njihovog statusa u društvu te njihovih prava koja su zagarantovana različitim konvencijama i Ustavom, kao najvećim pravnim aktom.
Prema postojećim i dostupnim podacima iz popisa stanovništva, domaćinstva i stanova u Crnoj Gori, 6251 lice se izjasnilo da pripada romskoj nacionalnosti ili 1.01% od ukupnog stanovništva. Populacija Egipćana broji 2054 lica, odnosno 0.33% od ukupnog stanovništva, dok romskim kao maternjim jezikom govori 5169 lica. Najveći broj Roma živi na teritoriji Podgorice (3988), zatim Berana (531), Nikšića (483), Bijelog Polja (334), Herceg Novog (258), a najveći broj Egipćana se nalazi u Podgorici (685), Nikšiću (446), Tivtu (335) i u Beranama (170). Romskim kao maternjim jezikom u Crnoj Gori govori 5.169 osoba. Pomenuta i aktuelna strategija podrazumijeva socijalnu inkluziju koja se oslanja kroz lepezu sljedećih oblasti: stanovanje, obrazovanje, zdravstvena zaštita, zapošljavanje, pravni status, socijalni status i kultura, jezik i identitet. Kako je

obrazovanje stub jednog društva, to je u ovom radu poseban akcenat isključivo na obrazovanju, vaspitanju djece romske i egipćanske populacije te njihovoj podršci.

OBRAZOVANJE ROMSKE I EGIPĆANSKE DJECE

Crna Gora je u proteklih 15 godina ostvarila napredak u oblasti inkluzivnog obrazovanja. Sve veći broj djece romske i egipćanske populacije upisuje osnovnu školu. Veliki broj nastavnika su pohađali seminare i različite oblike stručnog usavršavanja u pogledu inkluzivnog obrazovanja. Ministarstvo prosvjete, Ministarstvo za ljudska i manjinska prava, Zavod za školstvo Crne Gore, Pedagoški centar Crne Gore i dr., kao i NVO sektor su kroz različite angažmane, projekte, usavršavanja pružali i pružaju podršku inkluziji s posebnim akcentom na RE populaciju.
Prema podacima Popisa stanovništva, domaćinstava i stanova iz 2011. godine, polovina od ukupnog broja djece RE populacije pohađa školu. Manje od jedne trećine završi osnovnu školu, dok 7% njih završi srednje obrazovanje. To je ipak ogromna razlika u poređenju sa 98%, odnosno 86% kolika je stopa završetka osnovne, odnosno srednje škole među djecom većinske populacije. Samim tim, uspjeh u obrazovanju djece romske i egipćanske populacije je na mnogo nižem nivou nego kod ostatka stanovništva. Takva situacija za rezultat ima to da najveći dio Roma i Egipćana u dobi radne sposobnosti nema adekvatno obrazovanje potrebno za angažman na bolje plaćenim poslovima. Za to je od izuzetnog značaja investiranje u obrazovanje romske i egipćasnke djece da bi se kasnije mogli osposobiti za uspješan pristup tržištu rada.
Kvalitetan obrazovni sistem može da nadomjesti socijalno nepovoljan položaj, ostvari potencijale djece, i pripremi za aktivnu integraciju u društvu. Sa druge strane, nizak kvalitet obrazovanja utiče na visoku stopu napuštanja školovanja od strane RE učenika
Kurikulum obrazovanja i vaspitanja usmjeren je na razvijanje demokratskih kompetencija vrijednosti i stvaranje pedagoškog okruženja bez socijalne isključenosti. Opštim Zakonom o obrazovanju i vaspitanju (član 5) propisuje se zabrana diskriminacije u oblasti obrazovanja i vaspitanja. Po Zakonu o zabrani diskriminacije diskriminacijom u oblasti vaspitanja, obrazovanja i stručnog osposobljavanja smatra se otežavanje ili onemogućavanje upisa u vaspitno obrazovnu ustanovu i ustanovu visokog obrazovanja, izbora obrazovnog programa na svim nivoima vaspitanja i obrazovanja, iskljucivanje iz ovih ustanova, otežavanje ili uskracivanje mogucnosti praćenja nastave i učešća u drugim vaspitnim, odnosno obrazovnim aktivnostima, razvrstavanje djece, učenika, polaznika obrazovanja i studenata, zlostavljanje ili na drugi nacin neopravdano pravljenje razlika ili nejednako postupanje prema njima, po nekom od osnova propisanih članom 2 ovog Zakona (rasa, boja kože, nacionalna pripadnosti, društveno ili etničko porijeklo, vezi sa nekim manjinskim narodom ili manjinskom nacionalnom zajednicom, jezik, vjera ili uvjerenje, političko ili drugo mišljenje, pol, rodni identitet, seksualna orijentacija, zdravstveno stanje, invaliditet, starosna dob, imovno stanje, bračno ili porodično stanje, pripadnost grupi ili pretpostavka o pripadnosti grupi, političkoj partiji ili drugoj organizaciji, kao i drugim ličnim svojstvima). Od svih nacionalnih manjina i etničkih zajednica u Crnoj Gori su mladi Romi/Egipćani u najtežem socijalnom položaju. Ova djeca su izložena visokom stupnju socijalne isključenosti. Njihovu socijalnu zaštitu mora da prati aktivna socijalna politika i fleksibilni projekti (kulturalno

prilagođeni programi edukacije, zdravstvene zaštite, podsticanje na odgovorno roditeljstvo, zapošljavanje i poboljšanje uslova stanovanja i dr.).
Znanje i permanentno obrazovanje su pokretači razvoja crnogorskog društva.
Polaskom u vrtić dijete stupa u javni život. Institucionalno vaspitanje i obrazovanje se (u svakom društvu danas) temelji na predškolskom vaspitanju i osnovnoškolskom obrazovanju. Zato svako razmatranje obrazovno – vaspitnog sistema treba početi predškolskim vaspitanjem, a naročito pitanjima koja društvo u razvoju, ili buduće društvo, očekuje od tog sistema. Prvo obrazovanje sistema, ima fundamentalni, stalan, gotovo neprolazan značaj. Naime, osnovno obrazovanje se stiče u ranom dobu, tako da su vaspitno obrazovni ishodi tog procesa najdugotrajniji (Kačapor i Vilotijević, 2005).
Obrazovanje je značajan resurs kojim se suzbija siromaštvo RE populacije i integriše njihov status u društvu. Diskriminacija i segregacija Roma i Egipćana ne prestaje sa njihovim ulaskom u školu u proces obrazovanja zajedno sa većinskim stanovništvom, mora se nastaviti sa pozitivnom praksom te raditi na sprječavanju napuštanja školovanja, omogućavanju redovnog upisa u školama svoj djeci bez izuzetka.

Predškolsko vaspitanje i obrazovanje

Cilj obrazovanja nije više samo usvajanje znanja i razvijanje kompetencija. Taj cilj treba obogatiti onim što je stvarni život i naučiti učenike da misle. Predškolsko vaspitanje i obrazovanje od presudnog je značaja za cjelokupan rast i razvoj djeteta. Uslijed činjenice da se u porodičnom okruženju djeci romske i egipćanske populacije ne mogu pružiti neophodna znanja i vještine predškolsko vaspitanje i obrazovanje je značajan faktor socijalizacije djece koji može da pruži značajnu podršku za bolje rezultate djece u osnovnom obrazovanju. Predškolsko vaspitanje i obrazovanje od presudnog je značaja za sveukupan rast, razvoj i formiranje ličnosti djeteta. Značaj predškolskog obrazovanja je posebno važan uslijed činjenice da u porodičnom okruženju romska i egipćanska djeca nisu u stanju da steknu neophodna početna znanja i vještine koje će im povećati šanse za efektivnost rezultata u osnovnom obrazovanju.
Monstat i UNICEF su 2019. godine sproveli Istraživanje višestrukih pokazatelja prema kojima je 16% romske i egipćanske djece između 36 i 59 mjeseci bilo upisano u ustanovama ranog obrazovanja. Zbog nemaštine i siromaštva ko i zbog diskriminacije djeca RE populacije ne idu u školu ili vrtić. Razlozi zbog kojih tako nizak procenat romske i egipćanske djece pohađa ustanove ranog obrazovanja se kreće od, problema koji se odnose na slučajeve diskriminacije i zlostavljanja romske i egipćanske djece, nedovoljnih materijalnih uslova i nepismenosti roditelja, preko nedostatka ličnih dokumenata koja su potrebna za upis djece u predškolske ustanove. Takođe, značajan faktor koji utiče na nizak procenat upisa u predškolske ustanove, jesu tradicija i običaji Roma i Egipćana koji imaju uticaj na nivo upisa romske i egipćanske djece u obrazovne institucije, pri čemu značajan problem predstavljaju dječji ugovoreni brakovi i dječje prosjačenje. Pored toga, problemi sa kojima se suočavaju romska i egipćanska djece se ogledaju u postojanju jezičkih barijera, s obzirom da je obrazovanje na jeziku koji nije materinji romskoj i egipćanskoj djeci. Ovo dovodi do značajnog problema – neki učenici završavaju školu, a da prethodno ne savladaju osnovne vještine čitanja ili pisanja.
Kroz svoje kulturne, javne manifestacije, proslave, predstave i slično, te kroz inicijativu, saradnju, javni nastup, odgovornost, responsibilnost i pozitivne navike – u predškolskim ustanovama se razvijaju početne pozitivne sposobnosti, umjeća, znanja. U tom smislu

veoma je potrebno da se porodica promijeni i da shvati značaj obrazovanja, da se mijenja svijest jer je porodica stub zaštite i čini najvažniju društvenu snagu pravilnog vaspitanja. Ona je u stanju, kao najviši instrument društvene kontrole, da vodi stalnu i nezamenljivu brigu o deci i mladima, da jača njihovu psihosocijalnu stabilnost i razvija kod njih osećaj odgovornosti kako navode Milutinović i Aleksić (1989). Dok dijete ne pođe u vrtić ili školu, porodica je najvažniji faktor vaspitanja. Tu se postavljaju temelji buduće ličnosti, stiču početna uvjerenja, primaju prvi elementi znanja, formira karakter i slično.
Autoritet porodice u očima djece je veliki. Zato je potrebno da roditelji budu aktivni građani da budu dobro obaviješteni i pokazuju interesovanje za rad i razvoj svoje djece. Prema podacima iz ranije Strategije (Ministarstvo za ljudska i manjinska prava, 2016: Strategija za socijalnu inkluziju Roma i Egipćana 2016 – 2020, Podgorica, str. 25) podaci ukazuju da od sve djece u predškolskom uzrastu, njih oko 21.5% upisuje vrtić (dječaci 20.6% i devojčice 22.4%). Pozitivan indikator je svakako istraživački nalaz da od sve upisane dece u predškolskim ustanovama imamo veoma mali procenat onih koji napuštaju vrtić, tačnije samo 2.2% (2.8% dječaci i 1.5% devojčice). Drugim riječima, 'drop-out' romske i egipćanske djece nakon upisa u vrtić gotovo da ne postoji. To je razlog više da se insistira na većem stepenu upisa u vrtiće. Stoga, Strategijom je predviđeno da se primhenom dole predloženih mjera do 2020. godine procenat upisane djece u vrtić poveća na 40% (sa sadašnjih 21.5%%).
Kao posebna podrška u vidu predškolskog obrazovanja, u Crnoj Gori su pripremni vrtići za djecu romske i egipćanske populacije sprovođeni su za predškolce koji su stekli pravo na upis u osnovnu školu, a nijesu bili obuhvaćeni niti jednim sistemskim oblikom vaspitanja i obrazovanja. Aktivnosti su podrazumijevale kontakt i saradnju sa porodicama, romskom i egipćanskom zajednicom, lokalnom samoupravom, opštinskim organizacijama Crvenog krsta, centrima za socijalni rad, školama u koje će djeca biti upisana i ostalim akterima. Međutim, neophodno je da roditelji shvate značaj socijalizacije i uključe svoju djecu u ovaj vid obrazovanja uz podršku države onima koji primaju materijalno obezbjeđenje porodice (određene beneficije).

Ciljevi i mjere predviđene Strategijom (Ministarstvo za ljudska i manjinska prava, 2021: Strategija socijalne inkluzije Roma i Egipćana 2021 – 2025, Podgorica)
Povodom poboljšanja obrazovanja pripadnika romske i egipćanske populacije predviđeni su sljedeći ciljevi:

- Podizanje svijesti o značaju obrazovanja romske i egipćanske populacije

Kampanje su usmjerene na roditelje u saradnji sa nadležnim institucijama, koje trebaju da realizuju prevashodno romske i egipćanske NVO kao i Ministarstvo prosvjete, Ministarstvo za ljudska i manjinska prava. To podrazumijevaju kampanje za upis u vrtić, osnovnu školu, srednju školu

- Posebne mjere usmjerene na smanjenje „drop-out“-a

Ove mjere su u funkciji smanjenja napuštanja škole na svim nivoima. Kao prvi instrument je predviđeno „Case management“ po kome će se formirati komisije za praćenje djece u riziku od napuštanja škole. Nakon toga, obezbjeđivanje školskog prevoza za romsku i egipćansku djecu, pa Prevencija maloljetničkih i/ili prisilnih brakova među romskom i egipćanskom populacijom što podrazumijeva edukacije za nastavni kadar. Sledeći instrument su već pomenuti tutorski časovi za učenike srednje škole iz redova romske i egipćanske populacije kao i podrška kroz program

nastavnik/mentor o čemu je bilo riječi. Kao poseban instrument je izvjesno oslobađanje plaćanja prilikom upisa u IV razred srednje škole i polaganja IV stepena srednjeg obrazovanja za one pripadnike romske i egipćanske koji su završili trogodišnju srednju školu.

– Pospješivanje školskog uspjeha romske i egipćanske djece

Uokviru ovog cilja predviđeni su sljedeći instrumenti:

- Informisanje o mogućnostima upisa djece kojima je albanski maternji jezik u škole u kojima se nastava izvodi na albanskom jeziku, što podrazumijeva pripremu, štampanje i distribuciju informativnih flajera i ostalih materijala u cilju informisanja pripadnika romske i egipćanske populacije kojima je maternji jezik.
- Organizacija zimskih i ljetnjih kampova za najbolje učenike romske i egipćasnke populacije VII, VIII i IX razreda o Instrument/mjera
- Edukacija nastavnog kadra u dijelu rada sa djecom romske i egipćanske populacije o Instrument/mjera
- Edukacija i trening roditelja usmjerenih na podizanje svijesti roditelja romske i egipćanske populacije o važnosti obrazovanja.
- Povećan stepen učešća romske i egipćanske djece u dopunskoj nastavi
- Povećan stepen učešća roditelja romske i egipćanske djece u radu škola tj. povećanje prisustva roditelja romske i egipćanske djece roditeljskim sastancima, posredstvom motivacionih sastanaka koji bi doveli do uključivanja roditelja djece u radu Savjeta roditelja (osnovnih škola).
- Studentska volonterska praksa pri čemu student volonteri pomažu pri izradi domaćih zadataka u cilju što bržeg savladavanja jezičkih barijera sa kojima se ova djeca suočavaju u pogledu procesa obrazovanja.

– Povećanje stepena upisa romske i egipćanske djece u predškolsko obrazovanje

O značaju predškolskog obrazovanja je već bilo riječi. U skladu s tim, Strategijom se razvija program za podsticanje većeg učešća romske i egipćanske djece u predškolskom obrazovanju (prije svega u redovnim predškolskim ustanovama), kako bi se omogućila njihova socijalna uključenost i prevladale moguće prepreke jezičkom i kulturnom učešću u osnovnoj školi, nastavit će da se realizuju i u narednom periodu. Obuku nastavnog kadra sprovodit će Zavod za školstvo. Sva djeca će biti obuhvaćena sistematskim pregledom i testiranjem za upis u školu. Praksa je pokazala da sva djeca koja su ranije pohađala pripremne vrtiće uspješno završavaju prvi razred, a istovremeno se smanjuje i drop-out. Ovaj cilj će se ostvariti realizacijom sledećih mjera i instrumenata: povećanjem stepena upisa romske i egipćanske djece u predškolske ustanove oslobađanjem od plaćanja troškova predškolskog obrazovanja, jačanje frekventnosti, funkcije i efekata pripremnih vrtića

– Povećanje stepena upisa i smanjenje drop out-a na svim nivoima obrazovanja

Osnovni instrument kojim se želi povećati stepen upisa i smanjenje napuštanja škole jeste uvođenje u sistem standarda zanimanja „Saradnik u socijalnoj inkluziji za Rome i Egipćane u oblasti obrazovanja“ uz već pomenuto obezbjeđivanje besplatnih udžbenika za djecu romske i egipćanske populacije, povećanje stepena upisa pripadnika romske i egipćanske populacije u srednju školu, s posebnim naglaskom na djevojčice te povećanje stepena upisa pripadnika romske i egipćanske populacije na visokoškolske ustanove, s posebnim naglaskom na žene Romkinje i Egipćanke

UVOĐENJE I JAČANJE ULOGE SARADNIKA U SOCIJALNOJ INKLUZIJI ROMA I EGIPĆANA U OBLASTI OBRAZOVANJA

U okviru ovog instrumenta izvršen je standard zanimanja Saradnik/ca u socijalnoj inkluziji Roma i Egipćana u oblasti obrazovanja. Ključni zadatak Saradnika u obrazovanju jeste da u saradnji sa školskim institucijama pomogne pri identifikaciji i upisu romske i egipćanske djece u obrazovni sistem. Posebno, zadatak je Saradnika da pruža neposrednu podršku romskoj i egipćanskoj djeci u ostvarivanju prava na obrazovanje, vodi evidenciju o učenicima, podstiče djecu na uključivanje u sistem obrazovanja, podstiče redovnost učenika u pohađanju nastave i vannastavnih aktivnosti, učestvuje u dolasku učenika do obrazovne ustanove (škole), posreduje prilikom savladavanja jezičkih barijera između obrazovne institucije i učenika, što je jedan od glavnih zadataka. Pored navedenog, promoviše značaj permanentnog učenja u okviru RE zajednice, priprema izvještaj o svom radu, govori jezikom koji je u službenoj upotrebi i jezikom zajednice sa kojom radi, koristi ICT u skladu sa potrebama svog posla. Jedan od važnijih zadataka saradnika je da u intenzivnoj komunikaciji sa roditeljima preduzima konkretne mjere kako bi se spriječilo napuštanje škole. U okviru analiziranja, planiranja i organizacije rada Saradnik u socijalnoj inkluziji RE u oblasti obrazovanja ili RE medijator (u daljem tekstu Saradnik/ca), pravi u saradnji sa pretpostavljenim, plan prostorne i vremenske organizacije rada (prostor za rad, vrijeme rada), zna sadržaj, obim posla i svoje nadležnosti i vrši pripremu za rad.

Operativni poslovi saradnika/ce podrazumijevaju njegov/njen rad sa korisnicima:

- Redovno posjećivanje korisnika/ca (djece i roditelja) u cilju nihovog motivisanja i pospješivanja uključenja u vaspitno – obrazovni proces. Informiše korisnike/ce o njihovim pravima, obavezama, zakonskim konsekvencama i uslugama koje pružaju obrazovne ustanove. Pored navenog, saradnik/ca se stručno usavršava, pohađa programe stručnog usavršavanja (kao na primjer u okviru programa rada Ministarstva za ljudska i manjinska prava, Ministarstva prosvjete, NVO sektora).

Pored navedenog, saradnici upućuju neposrednu pomoć djeci i njihovim roditeljima prilikom upisa u neku od obrazovnih institucija, učestvuju u organizaciji dolazaka djece do obrazovne ustanove, te podstiču redovnost pohađanja redovne, dodatne i dopunske nastave kao i vannastavnih aktivnosti kako u formalnom tako i u neformalnom obrazovanju. U JU OŠ „Radomir Mitrović" u Beranama, saradnici redovno animiraju i podstiču djecu da učestvuju u vannastavnim aktivnostima prilikom različitih obilježavanja Dana Roma, Dana inkluzije, Dana škole, te različitim projektnim aktivnostima koji se sprovode u školi-vrtiću.

Povodom rada sa obrazovnim ustanovama, saradnici obavještavaju nastavnike o svim bitnim informacijama koji se tiču socijalnog okruženja djece i roditelja i uočavaju probleme koji mogu dovesti do odustajanja djece od započetih obrazovnih aktivnostima i o tome obavještavaju i upravu škole. Oni su svakako velika podrška nastavnicima prilikom savladavanja jezičkih barijera u radu sa djecom i saradnji sa roditeljima učenika što naravno podrazumijeva da znaju i jezik zajednice i službeni jezik. Naravno, njihov rad podrazumijeva i administrativni dio koji se sastoji od vođenja evidencije o djeci, pripremanje i predavanje izvještaja nadređenom i korišćenje ICT u svom radu. Takođe, oni znaju pravila poslovne komunikacije, primjenjuju svoja znanja medijatora radi

mehanizama konstruktivnog rješavanja konflikata i primjenjuju mehanizme za smanjivanje posljedica predrasuda, stereotipa i diskriminacije i poznaju osnovee zdravstvene i ekološke zaštite na radu.
Pored navedenog, predviđeno je po pomenutoj Strategiji da se saradnicima u socijalnoj inkluziji RE u oblasti obrazovanja (koji ispunjavaju sve zakonom propisane uslove – a najvažniji su uslovi najmanje III stepen stručnog obrazovanja, završena obuka Ministarstva prosvjete i znanje jezika zajednice i službenog jezika omogući prijem u stalni radni odnos Saradnika u socijalnoj inkluziji Roma i Egipćana u oblasti obrazovanja.
Donošenjem Strategije za socijalnu inkluziju Roma i Egipćana u Crnoj Gori 2016-2020. propisana je obaveza izrade Protokola o postupanju i prevenciji ranog napuštanja školovanja. Cilj Protokola je da se podstakne i uspostavi multidisciplinarna saradnja s jasno razrađenim postupanjima svih subjekata. Pažnja je na podizanju svijesti svih, posebno roditelja i djece koja su u riziku usljed raznih okolnosti. Pod tim se podrazumijeva rad sa roditeljima i djecom kroz razne programe osnaživanja i prepoznavanja značaja obrazovanja.
Rano napuštanje škole odnosno osipanje učenika iz sistema obrazovanja odnosi se na djecu koja u toku školske godine napuste školu (obrazovanje), tj. napuste školu prije sticanja svjedočanstva o završenom razredu, ne nastave dalje osnovno obrazovanje ili po završetku osnovne škole ne nastave dalje obrazovanje u srednjoj školi. Obaveze Škole po predviđenom Protokolu su:
Preventivne mjere Škole:

- Praćenje pohađanja nastave, postignuća, organizovanje dopunske nastave za učenike koji zaostaju u savlađivanju nastave;
- Podrška stručne službe – primjenjuju se metode i tehnike individualnog rada s djetetom. Realizuje se stručno – savjetodavni, individualni i grupni rad / radionice;
- Individualni sastanci sa roditeljima – organizuje se edukativno savjetodavni rad sa roditeljima;
- Individualno obavještavanje roditeljima o terminima roditeljskih sastanaka;
- Tematski roditeljski sastanci za roditelje djece koja su u riziku od ranog napuštanja školovanja, sa posebnim akcentom na RE roditelje (higijena, redovnost pohađanja nastave, dječja prava, roditeljske obaveze i sl.)
- Uključivanje roditelja depriviranih porodica u život škole (proslave školskih praznika, Dan Roma, Dan inkluzije i sl.);
- Realizovanje obuka za uprave škola, nastavni kadar, pedagoško –psihološke službe i medijatore u cilju jačanja njihovih kapaciteta za preventivno djelovanje i prepoznavanje pojava koje dovode do ranog napuštanja školovanja, npr. trgovina djecom, sklapanje nedozvoljenog braka, ekonomska eksploatacija djece i dr.

Zakonom o osnovnom obrazovanju i vaspitanju je propisano da je škola dužna da podnese prijavu nadležnoj inspekciji protiv roditelja djeteta koje nije upisano u školu, odnosno ne ispunjava osnovnoškolsku obavezu, tj. dijete ne pohađa nastavu. Budući da je škola u obavezi da kontaktira sa roditeljima / starateljima djeteta i u skladu sa Konvencijom o pravima djeteta, da poštuje najbolji interes djeteta, kao i svi ostali u zajednici, ukoliko posjeduje bilo kakvu informaciju ili saznanje da se djeca nalaze u

riziku, odmah treba da obavijesti Centar za socijalni rad. Da bi se postiglo da dijete održi kontinuitet školovanja, potrebno je usaglašeno djelovanje i rad timova škole i centra za socijalni rad. Sa službama socijalne zaštite treba razviti Plan podrške koji uključuje psihosocijalnu podršku, mjere obrazovno – vaspitnog postignuća (dopunska nastava, individualni rad i sl.).

JPU „Radmila Nedić"

- pozitivan primjer integracije djece RE populacije u redovni predškolski sistem

Projektom „Čarolijom do vrtića" koji sprovodi JPU „Radmila Nedić" a koji je pod potkroviteljstvom **UNICEF-a**, ova ustanova je pristupila kampanji za upis djece RE populacije, pa je u saradnji sa NVO „**Udruženjem za podršku Roma i Egipćana**" održano niz kampanja za upis djece i to u romsko - egipćanskim naseljima na području Berana.

Slika 1. i 2. Radionica prilikom realizovanja projekta „Čarolijom do vrtića"
Figure 1. and 2. Workshop during the implementation of the project "By magic to kindergarten"

NVO „Udruženje za podršku Roma i Egipćana" iz Berana je započelo februara 2022. godine sa projektom *„Aktivnim mjerama za socijalnu inkluziju Roma i Egipćana u Beranama"* koji je finansiralo *Ministarstvo pravde, ljudskih i manjinskih prava*. U okviru tog projekta, jedan od ciljeva bio je i upis djece pripadnika RE populacije u vrtić u Beranama (radi se o djeci od 3-5 godina). U tom smislu, ovo Udruženje je sprovodeći projekat održalo 4 radionice za roditelje RE populacije koji imaju djecu za upis u vrtić. Radionice su održane za 80 roditelja u periodu od februara do juna 2022. godine (koordinator ovog projekta bio je Sultan Beća, izv. direktor ove NVO, ujedno i

zdravstveni medijator iz Doma zdravlja u Beranama (i bivši RE medijator iz JU OŠ „Radomir Mitrović“). Odmah po stupanja na dužnost sa direktoricom JPU „Radmila Nedić“ (Marina Gojković) uspostavljena je saradnja sa NVO „Udruženjem za podršku Roma i Egipćana„ pri čemu je održano više sastanaka, na kojima su prisustvovali, pored direktora ove NVO, i direktorice vrtića i vaspitačica mr Alma Pljakić i mr Nikola Raičević, prof. razredne nastave iz škole „Radomir Mitrović„ koji je i osmislio zajedno sa izv. direktorom Sultanom Bećom i Marinom Gojković (tada vaspitačicom) ovaj pomenuti projekat. Između ostalog, održano je i nekoliko sastanaka između vrtića, NVO-a i JU OŠ „Radomir Mitrović„ te direktorom Aleksandrom Vujovićem, koji je odmah imao razumijevanje da se i djeci mališanima polaznicima vrtića obezbijedi prevoz od kuće do vrtića i nazad, posredstvom kombija koji škola posjeduje a koji je dobila od REF-a.

Slika 3. Jedna od zajedničkih akcija u saradnji sa NVO „Udruženje za podršku Roma i Egipćana“
Figure 3. One of the joint actions in cooperation with the NGO "Association for the support of Roma and Egyptians".

Uz sve zajedničke aktivnosti, kako je 18. maja 2022. godine počeo upis djece u vrtić, upisivalo se nekoliko desetina djece u vrtiću, pri čemu je i direktorica vrtića posjetila romska naselja, uz pomenute Sultana Beću i Nikolu Raičevića. Kako je Sultan Beća, ujedno i zdravstveni medijator u Domu zdravlja, to je olakšana bila i procedura u vezi vađenja ljekarskih uvjerenja, a samim terenskim radom imenovanog je smanjena jezička barijera pri posredovanju i saradnji sa roditeljima.
Kako se ukazalo veoma potrebnim, angažovanje RE medijatora koji bi pružao podršku vrtiću i pomagao djeci na putu od kuće do vrtića i nazad, a uslijed trenutne zakonske nemogućnosti da jedan medijator radi sa manje od 70 djece, to je dogovoreno, na zajedničkom sastanku između predstavnika vrtića (Marina Gojković, direktorica), predstavnika škole „Vuk Karadžić“ (tadašnja direktorica Vesna Mojašević) i predstavnika NVO-a (Sultan Beća, mr Nikola Raičević, mr Alma Pljakić,) da se uputi

dopis Ministarstvu prosvjete sa molbom za angažovanjem medijatora koji bi radio u ove dvije ustanove, jer su bile pretpostavke da će se u vrtiću upisati oko 30 – toro djece, dok u pomenutoj školi uči 40 djece - pripadnika RE populacije). Nakon toga, ministarstvo prosvjete odobrilo da se angažuje medijator koji će raditi u ove dvije obrazovne ustanove. Poslije toga je naloženo da ove dvije ustanove sistematizuju radna mjesta za medijatora tj. saradnika u socijalnoj inkluziji RE u oblasti obrazovanja. Inače, i Institucionalna radna grupa programa ROMACTED-a Savjeta Evrope, koja je formirana pri Opštini Berane, a čiji je fascilitator Sultan Beća, je imala za cilj da se pruža podrška pripadnicima RE populacije u svim oblastima socijalne inkluzije, pa i u oblasti obrazovanja, pa je i ova radna grupa (u kojoj su između ostalih i predstavnici kako pomenutih škola, vrtića, i ove NVO) imali za cilj da se pruža podrška u obrazovanju, da se djeca iz RE populacije upisuju u osnovne, srednje škole, sa posebnim akcentom da se po prvi put u istoriji Berana upišu i u vrtić). Stoga je i ova radna grupa zagovarala ove težnje i potrebe koje su pretočili u djelo JPU "Radmila Nedić" sa punim razumijevanjem, bez oklijevanja kao i NVO „Udruženje za podršku Roma i Egipćana".

Kako su JPU „Radmila Nedić" i NVO „Udruženje za podršku Roma i Egipćana" osmislili program Javnog rada, koji je finansirao Zavod za zapošljavanje, to se ostvarilo i to da su 15 dana prije početka prošle školske godine, pri ovoj NVO bila zapošljena 3 lica (jedno lice iz većinske populacije, koordinatorka programa, i dva lica, dvije ženske osobe iz RE populacije, koje su radile kao alternativni medijatori/rke pri JPU „Radmila Nedić" koje su bile adekvatna zamjena RE medijatoru koji je trebao biti angažovan preko Ministarstva prosvjete. Nesebičnim trudom i podrškom od strane **JPU „Radmila Nedić"** program Javnog rada NVO **„Udruženja za podršku Roma i Egipćana"** čiji je partner JPU „Radmila Nedić" program je zajednički u kratkom vremenu ali veoma važnom za polaznike vrtića realizovan pri čemu su se mnoge aktivnosti održale i to:

- Formiran je programski tim, realizovana konstantna aktivnost: „Zajednički do cilja bez predrasuda" (U toku ove aktivnosti članovi projektnog tima (3 člana) su sarađivali između roditelja učenika pripadnika RE populacije u cilju upisa djece predškolaca u vrtić, obezbjeđivanja neophodnih dokumenata (ljekarska uvjerenja, Ugovori između roditelja/staratelja i vrtića, praćenje redovnosti djece, kao i dodatna neophodna aktivnost – angažovanje medijatora koji će biti stalno sa djecom od kuće do vrtića i nazad);
- Obuka za rad RE medijatore u okviru programa Javnog rada za odrasle pripadnike RE, dvije radionice „Higijena i boravak u školi/vrtiću" koju je održala trijažna sestra iz JPU „Radmila Nedić";
- Realizacija tribine (Obrazovanje RE populacije u opštini Berane sa akcentom na predškolsko obrazovanje) - Održan okrugli sto- tribina u JPU „Radmila Nedić" u Beranama, povodom značaja obrazovanja sa posebnim akcentom na predškolsko obrazovanje. Na okruglom stolu prisutni bili predstavnici medija, lokalnih institucija iz obrazovanja, Centra za socijalni rad, Doma zdravlja, predsškolske ustanove JPU „Radmila Nedić".
- Realizovana tri humanitarna programa „Pomoć RE zajednici" (U okviru partnerske saradnje NVO i JPU „Radmila Nedić" organizovane su 3 humanitarne akcije za pripadnike RE populacije – čija djeca pohađaju JPU „Radmila Nedić". Pomoć se sastojala u skupljanju garderobe (odjeće, obuće),

higijenskih sredstava i igračaka. Sve aktivnosti ovog tipa preuzeo je vrtić uz medijsku kampanju, skupljanje pomoći, dijeljenje iste);

Ovaj program Javnog rada trajao je od 15.08. do 15.10.2022. godine.

Kako sa danom završetka programa Javnog rada, još uvijek nije bio angažovan medijator preko Ministarstva prosvjete, Opština Berane je finansirala rad medijatorke na dva mjeseca, dok je od januara 2023. počeo sa radom RE medijator u vrtiću i školi.

Napominjemo da smo zajedničkim radom, angažmanom i smišljenim aktivnostima doprinijeli nečemu što je istorijsko ne samo za Berane, već i za Crnu Goru da smo počeli sa time da se djeca – mališani od 3-5 godina upisuju i redovno pohađaju vrtić, da imaju prevoz, i da se sa pohađanjem u vrtiću socijalizuju, da tako bolje uče crnogorski jezik, i da budu bolje pripremljeni za školu uz angažovanje medijatora koji radi i u vrtiću i u školi. Uz nesebičnu pomoć škole „Radomir Mitrović" djeca imaju prevoz, i sada 38 djece RE populacije redovno pohađaju JPU „Radmila Nedić". Ono što smatramo posebnom vrijednošću je timski rad između predstavnika JPU „Radmila Nedić" NVO-a „Udruženja za podršku Roma i Egipćana" i škole „Radomir Mitrović" čime je zavrijeđena pažnja i od ukupne crnogorske javnosti i od predstavnika Ministarstva prosvjete uz puno razumijevanje i podršku od Zavoda za školstvo Crne Gore.

LITERATURA

Kačapor, S. i Vilotijević, N. (2005). *Školska i porodična pedagogija*. Beograd: Učiteljski fakultet, Filozofski fakultet, Kosovska Mitrovica.

Ministarstvo prosvjete i sporta Crne Gore. (2011-2017). *Strategija razvoja osnovnog obrazovanja i vaspitanja sa Akcionim planom.* Podgorica.

Milutinović, M. i Aleksić, Ž. (1989). *Maloletnička delinkvencija, (Uzroci, sprečavanje, otkrivanje i resocijalizacija).* Beograd: Naučna knjiga.

Ministarstvo za ljudska i manjinska prava. (2016). *Strategija za socijalnu inkluziju Roma i Egipćana u Crnoj Gori 2016 – 2020*. Podgorica.

Ministarstvo pravde, ljudskih i manjinskih prava. (2021). *Strategija za socijalnu inkluziju Roma i Egipćana u Crnoj Gori 2021– 2025*. Podgorica.

Ministarstvo za ljudska i manjinska prava. *Akcioni plan za sprovođenje strategije za socijalnu inkluziju Roma i Egipćana u Crnoj Gori 2016 – 2020.*

Opšti zakon o obrazovanju i vaspitanju. Službeni list RCG, br. 64/02, 31/05,49/07.

Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju. Službeni list RCG, br. 64/2, 49/07, 45/10.

Zakon o predškolskom vaspitanju i obrazovanju. Sl. list RCG", br. 64/02, 49/07, 80/10, 40/11.

Zakon o stručnom obrazovanju. Službeni list RCG, br. 64/02.

Zakon o zabrani diskriminacije. Službeni list CG, br. 46/10, 18/14.

Zavod za školstvo Crne Gore. (2008). *Program rada stručnih službi u školskim i predškolskim ustanovama*. Podgorica.

HSUTI
Hrvatski savez udruga osoba s tjelesnim invaliditetom (HSUTI)
Croatian Alliance of Physically Disabled Persons Associations
10000 Zagreb, Šoštarićeva 8, tel (01) 4812 004
OIB: 12859943483 web: www.hsuti.hr e-mail: savez@hsuti.hr

XIV. Međunarodna naučno-stručna konferencija »Unapređenje kvalitete života djece i mladih«

23.-25.06.2023.
Drač (Durrës), Albanija

»Podrška prava - teškoće olakšava«

Jozefina Kranjčec,
Predsjednica HSUTI - Hrvatskog saveza udruga osoba s tjelesnim invaliditetom
President od CAPDPA - Croatian Alliance of Physically Disabled Persons' Associations

Uključenost OSI u zajednicu je vrlo važan segment kvalitete života, zbog čega različite konvencije i deklaracije OSI daju na važnosti i preporučuju smjernice uključivanja OSI u život zajednice.

Načini poboljšanja kvalitete života OSI i njihove uključenosti u društvo

- Donošenje zakonskih propisa i nacionalnih politika
- povećanje prilagodbenosti za uključivanje OSI
- rad na zapošljavanju i obrazovanju OSI, te na
- rad s pojedincem i članovima obitelji kroz različite oblike osnaživanja i podrške

Djelovanje na poboljšanje kvalitete života OSI i njihove uključenosti u društvo treba uključivati sve 3 razine:

1. ***Individualna*** - osobe s invaliditetom treba osnažiti za samozastupanje, mijenjanje okruženja i stavova. Važna je njihova mogućnost izbora usluga i donošenje odluka u životu. Obitelji također treba informirati o pravima i osnažiti u borbi za implementaciju prava te ukazati na dobrobiti osamostaljivanja osoba s invaliditetom,
2. ***Grupna razina*** - podrazumijeva odnos djelatnika iz različitih sustava koji pružaju podršku, od presudne je važnosti za realizaciju prava. Osobe koje su uključene u sustav podrške trebaju biti educirane, supervizirane, s iskustvom, kapalnom profesijom, primjerene plaćene za svoje poslove i zaštićene kako bi bile motivirane ostati u radnom odnosu. Potrebno je voditi računa i o konkurentskama osobe koje pruža podršku i potvrđnim kriterijima pri njihovom izboru,
3. ***Podrška na razini sustava*** - financiranje usluga koje pružaju udruge mora biti stalno i treba biti sustavno evaluirano kako bi se dogodile kontinuirani napredak. Stambeni prostori trebaju biti prilagođeni za osobe s različitim vrstama invaliditeta i to treba slijediti standardo prilagodbenosti (Pravilnik o osiguranju pristupačnosti građevine osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti)

⬇

Sve zajedno to rezultirati značajnim poboljšanjem u kvaliteti svakodnevnog življenja i uključenosti u zajednicu.

OSI su najlošije zastupljene u području samozastupanja i korištenja slobodnog vremena, te upotrebe moderne tehnologije i stručne literature.

Izražena je potreba većeg angažmana u uključivanju OSI u život zajednice, pri čemu je potrebno više angažirati stručnjake u različitim sustavima. obrazovnom, socijalnoj skrbi, zdravstvu, zapošljavanju itd. kako bi se više poradilo na integraciji OSI.

Razlozi nedovoljne uključenosti u život zajednice najčešće se povezani sa psihofizičkim mogućnostima same osobe. Stoga je potrebno pronalaziti načine osnaživanja i podrške OSI kako bi prepoznavali vlastite potencijale i više se integrirali u život zajednice.

Iako su osobe s tjelesnim invaliditetom uglavnom ograničene u kretanju, oštećenog fizičkog zdravlja,
trebaju i moraju biti uključene u život lokalne zajednice kojoj pripadaju.

Onima koji nemaju mogućnost stjecanja pravog zanimanja i zapošljavanja novim Zakonom o osobnoj asistenciji 2023. će biti omogućen život dostojan čovjeka

Vrste podrške koje možemo pružiti osobama s oštećenjem fizičkog zdravlja, te vrste podrške za osobe s intelektualnim teškoćama

I. UDRUGE

- Područje neovisnog življenja i života u zajednici, (pružanje usluga OA, organizirano stanovanje, pomoć u kući, rana intervencije, psihosocijalne podrške, komunikacijski posrednici/prevoditelji, video pratitelji)
- Područje pristupačnosti i mobilnosti (prijevoz, pristup objektima i uslugama)
- područje obrazovanja (pomoćnici u nastavi i stručni komunikacijski posrednici)
- područje zapošljavanja i rada
- sudjelovanje u kulturnom životu
- senzibiliziranje javnosti o potrebama i mogućnostima osoba s invaliditetom (kreiranje javnih politika, primjerice kroz provedene različitih kampanja, održavanje manifestacija, sudjelovanje u TV i radio emisijama, .)
- Ostale usluge koje pružaju OCD: usluge edukacijske rehabilitacijske podrške, usluge rane lanzije, provedbe projekta zapošljavanja žena iznad 45 godina starosti, mobilni timovi za pružanje socijalnih usluga

II. INSTITUCIJE

- kontinuirano osiguravanjem financijskih sredstava putem natječaja namijenjenih organizacijama civilnog društva i socijalnog ugovaranje s organizacijama civilnog društva čime se osigurava održivost socijalnih usluga
- osiguravanje prava iz sustava socijalne skrbi, mirovinskog sustava, sustava zdravstva te obrazovnog sustava

UTJECAJ SAVEZA I UDRUGA NA INSTITUCIJE RADI POBOLJŠANJA OBRAZOVANJA, ZAPOŠLJAVANJA I UKLJUČIVANJA U SVIJET RADA, NA OTVORENOM TRŽIŠTU

- *Zagovaranje*
- *Kampanje*
- *Kreiranje javnih politika*
- *Sudjelovanje javnom savjetovanju*
- *Sudjelovanje u radnim skupinama - izrada zakona vezanim za poboljšanje kvalitete života OSI*

Inkluzija je ljudsko pravo

Financijski podržava
Nacionalna zaklada za razvoj civilnoga društva

KONFERENCIJA
UNAPREĐENJE KVALITETE ŽIVOTA DJECE I MLADIH
ONLINE ZBORNICI RADOVA
2010 - 2022
Aranđelovac, 2022
Istanbul, 2019
Istanbul, 2019 (2)
Tuzla, 2020
Bugarska, 2021
Harkanj, 2018 (2)
Harkanj, 2018
Aranđelovac, 2017
Tuzla, 2016 (2)
Igalo, 2014
Ohrid, 2015
Ohrid, 2015 (2)
Tuzla, 2016
Split, 2013
Zlatibor, 2012
Tuzla, 2011
Tuzla, 2010
Hvala Vam
KONFERENCIJA

ISSN 1986-9886
9 771986 988002

ISSN 1986-9886
9 771986 988002