

Nenad Suzić

# UVOD U INKLUSIJU

Banja Luka, 2008. godine

Prof. dr Nenad Suzić  
Uvod u inkluziju

*Izdavač:*  
XBS, Banja Luka

*Urednik:*  
Prof. dr Svetozar Milijević

*Recenzenti:*  
Prof. dr Ruža Tomić, Filozofski fakultet Tuzla  
Prof. dr Milka Oljača, Filozofski fakultet Novi Sad

*Lektor:*  
Mr Dragomir Kozomara

Štampa: GrafoMark, Laktaši

## UVODNE ZAHVALNOSTI ZA NASTANAK OVE KNJIGE

Knjiga "Uvod u inkluziju" nastala je zahvaljujući Educ-Aidu, italijanskoj organizaciji koja sprovodi projekat podrške uključivanju djece sa posebnim potrebama u redovnu nastavu. Više od trideset godina Italija slijedi ideju inkluzije i danas nam donosi dragocjena iskustva koja možemo koristiti u izgradnji našeg sistema podrške djeci sa posebnim potrebama. Osim Eduk-Aida, nastanku ove knjige doprinio je i finski projekat jačanja inkluzije u BiH, odnosno njihovo finansiranje postdiplomskih studija inkluzije kod nas.

Zahvalnost dugujem Tanji Čolić, koja je svojim nesebičnim darivanjem eseja, literature i iskrenom podrškom poboljšala kvalitet knjige. Danijeli Banjac i Sanji Šarac zahvalan sam za eseje koje su napisale. Radi se o pričama iz prakse, koja je sučelila ove mlade dame sa stvarnošću, a ona često nije u skladu s onim što su učile tokom studiranja. Njihovi eseji su iskreni i slikovito pokazuju kompleksnost inkluzije u učionici i školi. Gospodи Melihi Halilović zahvaljujem za iskrenu isповјед pisani srcem i dušom, isповјед jedne nastavnice majke koja je proživjela gorku sudbinu loših dijagnoza, administrativnih zabrana i društvenih nepravdi a na kraju postigla ono što može postići samo ljubav – sinu je izborila samostalnost i mjesto u društvu koje nikad ne bi imao bez njene majčinske podrške, za koju ne postoji mjera, cijena ili parametar.

Svi oni čije sam eseje ovdje objavio dali su doprinos priči o inkluziji, shvatanju suštine ove humane ideje i zahvaljujem im najsrdačnije. Neki od njih su svoje eseje dali za magisterski rad gospođe Čolić, ali sam siguran da će biti sretni što su ti eseji objavljeni i u ovoj knjizi jer je jasno da oni žele promociju ideje inkluzije. Gospodи Čolić zahvaljujem što mi je pribavila njihovu saglasnost za redigovanje i publikovanje ovih vrijednih eseja.

Uvaženoj kolegici, profesorici na Filozofskom fakultetu u Tuzli Ruži Tomić zahvaljujem za recenziju i podršku pri izradi ovog teksta. Isto tako, gospodи Milki Oljača, profesorici na Filozofskom fakultetu u Novom Sadu, zahvaljujem za recenziju, podršku i profesionalnu saradnju na izradi ovog rada. Uredniku, profesoru na Filozofskom fakultetu Svetozaru Milijeviću zahvaljujem za podršku, uredničku toleranciju autorovih izvoljevanja i trud.

U nastanku ove knjige posebno su bili inspirativni razgovori sa profesorom Andreom Kanevarom (Andrea Canevaro) sa Bolonjskog univerziteta kao i njegovi radovi o inkluziji. Čovjek ne može a da se ne oduševi posvećenošću i opredijeljenošću koja zrači iz profesora Kanevara i brzo vas zahvati kao talas oduševljenja ili dobre nade.

Nadam se da ova knjiga daruje mrvicu u korist inkluzije.

*Nenad Suzić*



## SIMEDONIJA I INKLUZIJA

### **Simedonijiske kulture**

Pojam *simedonija* (symhedonia) možemo najjednostavnije definisati kao "simpatiju za sreću drugih ljudi" (Royzman i Rozin, 2006, str. 82). Ovdje ćemo taj pojam konkretnije definisati kao sklonost čovjeka da podrži drugoga, da mu pomogne u uspjehu i napredovanju, da se raduje sreći drugog. Zašto bi nas danas posebno interesovao ovaj starogrčki pojam? Istorija kulture različitih civilizacija pokazuje da su ljudi radije brinuli za svoju sreću nego za sreću drugih. Dvadeseti vijek nam je osvijetlio spoznaju da čovjek ne može graditi vlastitu sreću ako neće podržavati i potpomagati ostvarenje sreće drugih ljudi oko sebe. Ne radi se samo o altruističkom osjećanju kao nagradi za vlastito dobročinstvo nego i o stvarnoj prepostavci srećnog života u socijalnom okruženju. Feud i lokalno okruženje davno su prestali biti dovoljni za čovjekovu slobodu. Spoznaja da pripadamo planeti Zemlji kao velikom selu i da će nam kvar nuklearne elektrane u Černobilju spriječiti da ubeđemo salatu u vlastitom vrtu drastično je sučelila modernog čovjeka sa činjenicom da ekonomski, tehnološki i fizički ovisimo od ostalih homo sapiensa na ovoj planeti.

Krajem dvadesetog vijeka većina ljudi na planeti Zemlji shvatila je da postoji globalizacija, da je to proces i da ima određena nezadrživa stremljenja. Mnogi su, zbumeni snagom globalizacije, zanemarili činjenicu da se radi o tehnološkom, informacionom i kulturnom procesu koji se odvija unutar Kine, Amerike, Rusije, Turske, Obale Slonovače ili bilo koje velike i male zemlje. Poistovjećujući pojmove *globalizacija*, *pozapadnjenje* i *amerikanizacija* veliki broj ljudi se unaprijed opredijelio protiv globalizacije. Možemo biti protiv globalizacije, ali ne možemo zanemariti činjenicu da gotovo svaki osnovac na Balkanu ima mobilni telefon i da taj telefon nismo mi izumili. Da li zabraniti djeci da koriste mobilne telefone, kukati što nam se taj "truli" Zapad useljava u kuću ili opredijeliti se da sutra mi napravimo nešto poput mobilnog telefona pa da nas neko od velikih naučnika proglaši civilizacijom kao što je to učinio Hantington za Japance. Ovdje postoje dva puta: prvi – kukanje i samooptuživanje, razvijanje uvjerenja da nas niko ne voli, i drugi – da je globalizacija prilika i mogućnost da u tom procesu imamo šansu da postanemo bogati i sretni, ravnopravni članovi lokalnog i svjetskog okruženja. Ne treba biti veliki poznavalač psihologije pa uvidjeti da prvi pristup pripada psihopatologiji a da drugi pristup podrazumijeva rad, učenje ili obrazovanje, kretanje, razmjenu. Prvi pristup vodi u kulturno zatvaranje, u izolovanost i zaostajanje, a drugi u uključivanje u svjetsko tržište, u kulturnu, tehnološku i naučnu razmjenu. Ovo ne znači da treba da zanemarimo neke grube i negativne aspekte globalizacije.

Simedonija nije svojstvena samo za pojedince, ona se odnosi na narode i civilizacije. Mi ne možemo biti nezainteresovani za Černobilj ili neki novi potencijalni Černobilj, ne možemo biti nezainteresovani za ozonsku rupu. Zatvorene nacije i kulture su, istorijski gledano, bile osuđene na zaostajanje i izumiranje (Škopljev i Škopljev, 1998). Neke civilizacije, kao što je slučaj sa kanskom i hetitskom, izumrle su (Huntington, 1998). Pišući o neurotičnosti civilizacija, Frojd je naveo primjer rimske civilizacije kao vrlo neurotične zajednice čiji kraj se mogao prepoznati u intenzitetu njene neurotičnosti. Nacije i pojedinci koji nisu zainteresovani za dobrobit drugih nacija i ljudi nemaju perspektivu u svjetskoj zajednici naroda. Ovu simedoniju dimenziju kulture danas valja analizirati jer kroz njen okvir možemo vidjeti perspektivu i predviđati progresivne i retrogradne procese. Ovdje nas posebno zanima vaspitanje i obrazovanje (u daljem tekstu obrazovanje) kao uslov i ishod simedonije.

Neke razvijenije zemlje danas imaju vrlo visok nivo svijesti o važnosti uključivanja djece sa posebnim potrebama u normalan život, u redovno školovanje. Visok nivo svijesti prati i razrađen sistem školovanja i podrške za ovu djecu. Danas možemo razlikovati zemlje i nacije kod kojih postoji razvijena inkluzija u odnosu na one kod kojih inkluzija nije razvijena. Ovdje govorimo o zatvorenim i otvorenim kulturama (Tabela 1).

Tabela 1: Kulture i inkluzija

<b>Zatvorene kulture</b>	<b>Kulture otvorene za inkluziju</b>
Nepovjerljive prema djeci i ljudima sa posebnim potrebama	Otvorene, povjerljive prema djeci i ljudima sa posebnim potrebama
Autocentrične (etnocentrizam, stereotipija)	Koncentrišu se na potrebe drugih.
Razvijaju uvjerenje da je hendikep božja kazna.	Razvijaju osjećaj prihvjeta i uvažavanja hendikepiranih.
Sklone samoosudi zbog hendikepa	Stvaraju uslove za normalno funkcionisanje ljudi sa posebnim potrebama.
Slabo razvijaju identitet djece sa posebnim potrebama.	Podstiču identitet i kompetencije djece sa posebnim potrebama.
Kompeticija među članovima zajednice	Podrška individualnim kompetencijama

Nije teško poreediti lijevu i desnu stranu Tabele 1 i vidjeti gdje se nalazi naše društvo kao i ostale kulture na Balkanu. Jasno je da se mi nalazimo tek na početku procesa inkluzije i da nam treba dug put stvaranja pretpostavki i uslova za optimalno uključivanje sve djece, a posebno djece sa posebnim potrebama u redovni sistem obrazovanja.

## Čarobna moć obrazovanja

Ako obrazovanje posmatramo kao veliki eksperiment istorije, tada možemo reći da je taj eksperiment tek počeo. Od sedam hiljada godina ljudske istorije (ostalo je predistorija, po oficijelnim udžbenicima istorije) tek u posljednjih trista imamo škole za šire mase, a tek u dvadesetom vijeku imamo sveobuhvatne obrazovanje većeg broja ljudi na planeti Zemlji. Zaneseni tom činjenicom, tek na kraju dvadesetog vijeka primijetili smo da naše škole ne čine djeci samo dobre usluge, one im razvijaju strah od učenja, pokornost, poslušnost, kompeticiju, samohendikepiranje i druga negativna svojstva pored onih koje poznajemo kao nesporno pozitivna. Možemo reći da imamo tek jednu generaciju (jedan životni vijek) širokog narodnog obrazovanja. Ne možemo očekivati da sujevjerje, predrasude, dogmatizam i neznanje staro sedam hiljada godina iskorijenimo u ovoj jednoj generaciji. Mi, zapravo, još ne znamo šta smo dobili obrazovanjem kada posmatramo sveukupno čovječanstvo planete Zemlje. Neke stvari nam govori statistika. Na primjer, činjenica je da najrazvijenije zemlje svijeta najviše ulažu u obrazovanje. Činjenica je da najrazvijenije zemlje svijeta imaju najviši nivo obrazovanosti zaposlenih. Činjenica je da se kadrovi i znanje sele tamo gdje je novac, a novac tamo gdje je koncentracija pameti. Isto tako, činjenica je da najrazvijenije zemlje svijeta danas najviše ulažu u inkluzivno obrazovanje. Ove i druge činjenice govore nam o čarobnoj moći obrazovanja.

Poznata je teza da se najrazvijeniji centri moći civilizacija od juga sele na sjever. Prve moćne civilizacije nastale su blizu Ekvatora, da bi danas dosegle sjeverne dijelove Zemljine polulopte. Zašto je to tako? Ljudi na sjeveru morali su raditi da bi opstali, morali su se organizovati i obezbijediti. Oni nisu imali džunglu i okolinu kao stanovnici ekvatorijalnog pojasa koja bi im mogla u svakom trenutku pružiti ono što im treba. Trebalo se pripremati za duge i hladne zime, opstatiti u surovim uslovima sjevera. "Zašto tolerancija i sloboda misli lakše cvjetaju u sjevernim državama nego na jugu, ako ne zato što južni krajevi nisu prikupili dovoljno bogatstva da sagrade dovoljno veliki broj škola" (Djurant, 2006, str. 158). Realno je zapitati se da li bi ti južnjaci, među koje spadamo i mi, novac dali za škole kada bi ga imali. Poznajem neke ljudе koji ne bi otišli u pozorište kada bi imali milijardu dolara, a neke od njih prepoznajemo u našem okruženju kao novokomponovane "bizmismene" (greška sa dva *m* je namjerna). Poznato nam je koliko je stranog novca u BiH otišlo u nelegalne tokove, a koliko na obrazovanje. Za razliku od našeg primjera, Italija ima već trideset godina vrlo razvijenu zakonodavnu regulativu i izraženu svijest o obrazovanju djece sa posebnim potrebama. Iako je na jugu Evrope kao i Balkan, Italija danas ima visok nivo inkluzije, tako da Djurantovu tezu o "južnjacima" ne možemo generalizirati nego treba da se zapitamo šta u našim uslovima činiti da razvijemo simedonjski karakter obrazovanja u kome će inkluzija dobiti adekvatno mjesto.

Kada sve kortekse ljudi na planeti Zemlji posmatramo kao jedan, možemo reći da je evoluta spoznaje, luča scijencije osvijetlila tek mali prostor našeg mraka u dušama, našeg neznanja i sljepila. Ovaj organicistički koncept viđenja ljudske civilizacije pruža nam rakurs posmatranja na osnovu koga možemo da poredimo sebe i svoju naciju, državu sa drugima. Obrazovanje je biljka koja donosi stogodišnji plod, kažu Japanci, a državna administracija koja ne pridaje značaj obrazovanju pušta da se sasuši korijenje tog stogodišnjeg stabla.

Francuzi će na kraju XXI vijeka biti vodeća nacija u svijetu zato što imaju skoro stopostotan obuhvat četvorogodišnjaka organizovanim učenjem u predškolskim ustanovama, kaže Donald Hirš, profesor na Virdžinija univerzitetu (Hirsch, 1996). U BiH svega nešto oko 7% predškolaca pohađa predškolske ustanove i u ovom trenutku nemamo nikave organizovane aktivnosti na tome da se taj procenat poveća. To se zove prednost *ranog starta*. Ovdje rani start, izgleda, nikome nije važan osim zanesenim vizionarima. Osim toga, izgleda da će na kraju dvadeset prvog vijeka biti najuspješnije one nacije koje danas počnu da razvijaju modele obuke za učenje učenja, počnu sa kooperativnim i interaktivnim učenjem u školama i na fakultetima. U tom smislu Republika Srpska je nešto započela prije osam godina, a danas nam je važnije reći da je to bilo dobro nego organizovano nastaviti. Slijepi manirizam, lažno predstavljanje i Potemkinaova sela draži su nam od stvarne perspektive, uspjeha i rada.

## Šta je to inkluzija

Pojam *inkluzija* ima porijeklo u latinskom jeziku, a predstavlja izvedenicu koja znači uključivanje, uključenost, obuhvatanje i podrazumijevanje. Izvorno značenje možemo tražiti u dvije latinske riječi. Prva je *includo* što znači zaključati, zatvoriti, začepiti, priječiti, uokviriti, okovati, oviti, ubilježiti, zaključiti (Žepić, 1961, str. 170). Druga je *inclusio* a znači zatvor, zatvaranje (ibidem, str. 170). Izveden iz ovih značenja, pojam *inkluzija* bi podrazumijevao integraciju, ovijanje, uokvirivanje, a u socijalnom smislu uključivanje pojedinca u određenu zajednicu koja je manje ili više zatvorena ili otvorena cjelina. Treba imati na umu da pojam *integracija* potiče od riječi *integre*, što znači neiskvareno, čisto, nepristrasno, nesebično, pošteno (ibidem, str. 183). Dakle, u osnovi inkluzije nalazimo značenja koja ukazuju na njen simedonijski karakter.

Tragajući za gotovim definicijama inkluzije naći ćemo različite pristupe, od tretmana raznovrsnosti, preko školske organizacije za uključivanje djece sa posebnim potrebama u redovnu nastavu do uključenosti i ravnopravnosti za svu djecu (Pašalić-Kreso, 2003, str. 20). Definicije idu do određenja da je inkluzija samo jedan aspekt društvene ravnopravnosti, demokratije i participacije. Postoji niz definicija inkluzije fokusiranih na osiguravanje uključivanja djece sa posebnim potrebama u društveni život i školsko okruženje (Cerić i Alić, 2005, str.

30). Neki autori se u definisanju inkluzije fokusiraju na djecu sa posebnim potrebama i njihovu uključenost u redovne škole te društvenu zajednicu uopšte (Veljković, 2002, str. 5). Postoji manji broj definicija koje se bave i nadarenom djecom te svim ljudima koji su izvan prosjeka ili standarda.

Tragajući za odgovarajućom definicijom inkluzije i inkluzivnog obrazovanja, možemo konstatovati da kod naših autora nalazimo opredjeljenje da daju niz pregleda tumačenja ovog pojma ali da nerado pribjegavaju vlastitoj definiciji. I zaista, kada vidimo koliko je jednostranosti u definicijama autora širom svijeta, jasno je da ćemo radije zauzeti distancu nego rizikovati vlastitu jednostranost na ovako osjetljivom pitanju. U prvi plan se, dakle, postavlja pitanje kako definisati inkluziju. Tri su pristupa ovdje neophodna. Prvo, definisati inkluziju kao najopštiji pojam i proces. Drugo, definisati inkluzivno vaspitanje i obrazovanje. Treće, definisati inkluziju kao humani proces uključivanja djece sa posebnim potrebama u redovne škole i ukupni društveni život.

*Inkluziju kao najopštiji pojam* možemo definisati kao proces ili pristup u kome segment nečega ili pojedinca u društvu posmatramo kao dio cjeline. Ovdje se moramo čuvati pojmove *ravnopravnost, jednakost* i slično. Zašto? Vrlo često imamo situaciju da cjelina ne može funkcionisati bez nekog dijela, ali taj dio nipošto nije ključan za cjelinu. Na primjer, farovi za auto nisu ključni danju, ali po noći se auto bez njih ne može bezbjedno kretati. Tiranija ravnopravnosti i jednakosti lako bi se mogla pretvoriti u antiinkluziju za djecu sa posebnim potrebama.

*Inkluzivno vaspitanje i obrazovanje* podrazumijeva aktivnosti individue i društva kao proces učenja i poučavanja u kome dolazi do relativno trajnih i progresivnih promjena pojedinca u uslovima simedonjske podrške i socijalne uključenosti. Ovaj proces ne treba shvatiti isključivo kao školski, mada se on u periodu odrastanja fokusira na školske uticaje. Dakle, treba ga shvatiti i kao intencionalno vaspitanje i obrazovanje ali i kao spontano učenje i samovaspitanje, odnosno samoobrazovanje.

*Inkluzija kao proces uključivanja djece sa posebnim potrebama u redovne škole i ukupni društveni život* predstavlja najčešći pojmovni kontekst shavatanja inkluzije, ali i nazuži. Radi se o obezbjeđivanju humanih prepostavki za adekvatno uključivanje djece sa posebnim potrebama u nastavu redovnih odjeljenja opšteobrazovnih i stručnih škola kao i o uključivanju ove djece u cjelokupan društveni život.

Razvrstavanjem poznatih definicija inkluzije, uočićemo da se većina njih odnosi na treći aspekt inkluzije, na vaspitanje i obrazovanje djece sa posebnim potrebama.

## Kretanje, kultura i obrazovanje

Riječ *kultura* ima semantičku osnovu u latinskoj riječi *colere*, što znači gajiti, njegovati, uzgajati. Vrlo je širok spektar pojmove izведен iz ovog osnova. Tako razlikujemo kulturu bakterija, kulturu šećerne repe, muzičku kulturu, sportsku i druge aspekte kulture. Pojam kulture u najopštijem smislu možemo odrediti kao "sve ono što su ljudi napravili iz sebe i svijeta, za razliku od prirode kao onoga što je zatećeno, što raste samo po sebi" (Pedagoška enciklopedija 1, 1989, str. 420).

Izведен iz opšteg pojma kulture, pojam *pedagoška kultura* možemo definisati kao dio opšte kulture, kao sposobnost ljudi da svoje odnose humano urede tako da se učenje i poučavanje odvijaju u nenasilnoj i demokratskoj atmosferi s ciljem da članovi zajednice svoj odnos prema prirodi usklade s opštim prirodnim zakonima a socijalne odnose urede za ostvarivanje slobode i nenasilja. Živjeti u harmoniji sa prirodom i uz uredene socijalne odnose te biti sposoban komunicirati i ostvarivati razmjenu sa drugim ljudima, dva su osnovna obilježja pedagoške kulture. Inkluzija je po ova ova kriterijuma kao proces i kao indikator imanentna pedagoškoj kulturi.

Čovjek se rađa kao jedinka, ali odrasta u društvu, svojim rođenjem postaje dio određene društvene zajednice, dolazi pod uticaj određenih društvenih i socijalnih okolnosti. Beba koja se rodi u nekom plemenu u Africi postaće čobanin, lovac ili će raditi domaćinske poslove kad odraste, a bebe rođene u Evropi birače između pet stotina najfrekventnijih zanimanja. Beba koja se rodi hendikepirana u zemlji koja nije razvila inkluziju biće izložena segregaciji, a u zemlji sa razvijenom inkluzijom imaće podršku svih da se prema svojim mogućnostima uključi u cijelokupan život društva. Socijalizacija je samo dio čovjekove kulture, samo jedan njen aspekt. Odnos prema prirodi i uticaji koji nastaju djelovanjem okoline na čovjeka i čovjeka na okolinu predstavlja drugi važan aspekt svake kulture, a posebno pedagoške. Postavlja se pitanje da li je prioritet pedagoške kulture u socijalizaciji ili u odnosu čovjeka prema prirodi. Na prvi pogled je jasno da se radi o lažnoj dilemi, ali ako pogledamo današnje nastavne planove i programe, vidjećemo da se odnos čovjeka prema prirodi znatno zanemaruje, a u nekim pristupima i potpuno isključuje. Slično je i sa nekim aspektima odnosa u društvu. Naime, u nastavnim planovima i programima naših redovnih škola nije predviđen rad sa djecom sa posebnim potrebama; za tu djecu predviđene su "specijalne" škole.

"Tajna kretanja" se i danas prepoznaje kao osnov razlikovanja nivoa kulture nacija i pojedinaca. Postavimo pitanje kakva je sloboda kretanja za osobe sa posebnim potrebama koje ne mogu pohađati redovnu školu, za koje je predviđen "rezervat" specijalne škole. Nasuprot tome, postavlja se pitanje kakva je sloboda kretanja za dijete koje smo uključili u redovnu nastavu a da prethodno nismo

ispunili humane pretpostavke inkluzije. O tome ilustrativno govori jedan citat preuzet iz teksta koji su potpisali članovi udruženja "Duga" iz Sarajeva.

"Zamislite da ste u *redovnom odjeljenju* i da svi učenici pričaju jezikom koji ne razumijete, a i nastavnik govori jezikom koji ne možete razumjeti. Međutim, znate da postoji druga škola, ne toliko daleko, u kojoj nastavnik i drugi učenici pričaju jezikom koji razumijete. Koja škola je više inkluzivna?" ("Duga", 2006, str. 42).

Ovaj citat ne govori o tome da autori teksta žele reći kako inkluzija nije poželjna, upravo obrnuto, oni naglašavaju koliko je važno da se u našim redovnim školama stvore preduslovi za humanu inkluziju, za koju se svesrdno zalažu.

Kulture zarobljene prošlošću u budućnost idu kao da su okrenute leđima. Prošlost jeste orijentir, bez nje ne možemo znati ko smo i koji je put u budućnost, ali prošlost ne može biti cilj. Nostalgično vezane za prošlost, neke osobe starije generacije sklone su nametati mladim da žive na način na koji su oni živjeli u svojoj mladosti. Ova tradicionalistička orijentacija prepoznaće se kao dominantna u pojedinim kulturama. S druge strane, postoje kulture orijentisane na budućnost, na planiranje i modernizam. Modernističke kulture su prepoznatljive po lakom usvajanju noviteta u tehnici, nauci, načinu života. Manje su vezane za tlo i prošlost. Na primjer, prosječni Amerikanac provede oko osam godina na jednom mjestu stanovanja ili u jednom gradu, dok kod balkanskih naroda postoji tendencija trajnog vezivanja za tlo, za mjesto stanovanja. Odnos prema tradiciji i modernom prepoznaјemo kao dio pedagoške kulture savremenog čovjeka. U tom kontekstu prepoznaјemo podršku i otpor inkluziji. S jedne strane, postoji opasnost da se inkluzija prihvati kao moda ili trend, bez stvaranja humanih pretpostavki, a s druge strane, postoji tradicionalističko gledanje na inkluziju kao novost koja samo kvari "dobri stari" sistem nastave u našim školama.

### **Dometi obrazovanja**

Čovjek XXI vijeka može slobodno reći da ne bi bio to što jeste da na planeti Zemlji nije bilo obrazovanja.

"Obrazovanje je razlog zbog kog se ponašamo kao ljudska bića. Kad se rodimo, jedva da smo ljudi; radamo se kao smiješne životinje neprijatnog mirisa, *postajemo* ljudi, humanost se ruši na nas kroz stotine kanala, a prošlost uliva u sadašnjost ono mentalno i kulturno nasljede čije očuvanje, gomilanje i prenošenje postavlja ljudsku vrstu ovog doba, sa svim njenim bolesnim i nepismenim pripadnicima, na viši nivo od svih koje su dosadašnja pokoljenja dostigla" (Djurant, 2006, str. 159).

Genetski potencijal koji čovjek na svijet donosi rođenjem ne bi imao humana svojstva koja prepoznaјemo u ljudima današnjice da nije obrazovanja. Roditelji se trude da djecu što ranije nauče čitati i pisati. Mnogima to ne podje za rukom ni za pet-šest godina, da bi dijete, nakon što podje u školu, za godinu dana naučilo ne samo čitati i pisati nego i elementarne odnose među brojevima, što možemo zahvaliti nastavnicima. "Jedino mi živimo u civilizaciji u kojoj djeca uče pi-

sati i hodati, smatrajući to učenje kao samo po sebi razumljivo. U svim ranijim kulturama to je bila rijetka umjetnost, koja nije bila svakome pristupačna" (Spengler, str. 171). Posao nastavnika je posao bogova. Ono što oblikujemo u kogniciji, emocijama i ponašanju djece predstavlja suštinsku razliku između čovjeka i životinje, a taj posao sistematski i organizovano rade prosvjetni radnici. Mi se trudimo da predvidimo ishode naših obrazovnih uticaja i da pružimo maksimum doprinosa tom najhumanijem nastojanju. Rade to i roditelji, ali mnogo manje sistematski i organizovano, a mnogo više vođeni emocijama, aspiracijama i željama. Dok obavlja složeni posao vaspitača, učitelj mora kontrolisati svoju kogniciju i emocije, mora glumiti ili kontrolisati izraz svoga lica i pokrete tijela, mora imati u vidu čitavo odjeljenje pred sobom, njihovo ponašanje, kogniciju i emocije svih pojedinaca i cjeline, mora vidjeti kuda vodi njegov sveukupni pedagoški posao. Nastavnik mora u svojoj glavi imati četiri kamere dok radi svoj posao u učionici: jedna je na klupama učenika da izbliza snimi šta to oni osjećaju, kako doživljavaju i prate nastavu, kakve probleme imaju, druga je u uglu učionice da vidi sebe i cijeli razred, treća bi bila negdje iznad škole da vidi školu i lokalnu zajednicu u kojoj se ona nalazi, a četvrta bi bila negdje na satelitu da vidi planetu Zemlju te đake, sebe, školu, nastavni plan i program i sav svoj posao na tom planu. Za treću i četvrtu kameru zadužena je sociologija obrazovanja, a za prve dvije sve ostale discipline koje nastavnici polažu u vidu ispita tokom školovanja za svoj poziv. Pored svih tih kamera, nastavniku treba još jedna za inkluziju, a to ne ide bez obrazovanja, bez posebnog studiranja inkluzije.

Domete obrazovanja ne možemo sagledati ako ne zahvatimo društvenu i vremensku dimenziju ovog procesa. Dvadeseti vijek je jasno ukazao kuda vodi "evropski romantizam" (Hirsch, 1996) i okrenutost ka prošlosti a zanemarivanje budućnosti. Ako bi nam dvadeseti vijek bio ključan kriterijum uređivanja školstva u dvadeset prvom, tada sigurno ne bismo imali inkluziju u našim školama.

### **Kulturni kontekst simedonije i inkluzije**

Ako čitajući knjigu "Spol i temperament tri primitivna društva" sa Margaret Mid proputujemo novogvinejskim prašumama tridesetih godina dvadesetog vijeka, naići ćemo na vrlo različit odnos tri plemenske zajednice prema obrazovanju mladih. Prvo pleme su susretljivi i miroljubivi Planinski Arapeši. "Arapeši u stvari ne poznaju rat" (Mead, 1968, str. 51). Žive u kooperativnom i susretljivom plemenskom društvu. "Više od devet desetina svog vremena muškarci utroše na to da bi izašli u susret tuđim planovima, kopajući u tuđim vrtovima, idući u lov na koji su ih drugi pozvali" (ibidem, str. 51). Za njih je pojam trgovanja nemoralan, a razmjenu prikazuju kao darivanje. "Narodu koji sve svoje trgovanje prikriva i prikazuje kao dobrovoljno i slučajno darivanje, svako strogo računanje čini se neprikladnim" (ibidem, str. 57). Djeca u tom plemenu odrastaju u toploj atmosferi, uz emocionalnu podršku i brigu svih srodomenika. Članovi plemena

vode računa o sposobnostima mladih i prilagođavaju vaspitanje tim sposobnostima.

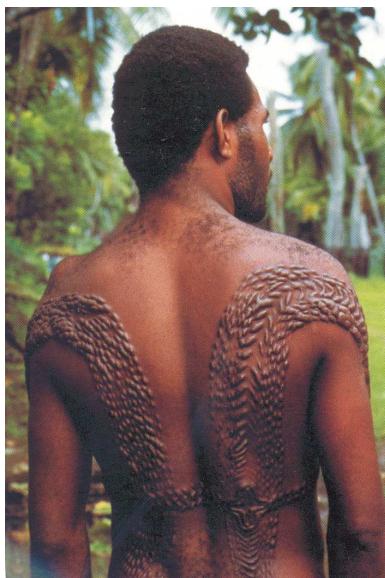
"U dobi kad dječaci navrše deset do dvanaest godina roditelji pokušavaju da odrede imaju li sposobnosti da postanu *veliki ljudi*. Sposobnosti se grubo dijele u tri kategorije: *oni kojima su otvorene uši i grla* – to su najdarovitiji, ljudi koji razumiju kulturu i koji svoje razumijevanje umiju izraziti riječima; *oni koji imaju otvorene uši, ali su im grla zatvorena* – to su vrijedni, mirni ljudi, mudri ali sramežljivi, i ne izražavaju se lijepo; i najzad postoji grupa dviju vrsta najmanje vrijednih ljudi – *oni kojima su uši zatvorene, ali su im grla otvorena*" (ibidem, str. 56).



Arapeshki dječaci u ritualnom plesu

Pleme je tako organizovano da svako ima svoje mjesto bez obzira na sposobnosti, nema segregacije. Tri kategorije sposobnosti smatraju se prirodnim predodređenostima i one nisu osnova za bilo kakvo podvajanje među članovima plemena. Ove sposobnosti se uzimaju kao osnova za podjelu rada i uloga, ali bez hijerarhije, bez nadređenih i podređenih u interpersonalnim odnosima.

Drugo pleme živi pored rijeke pod imenom Mundugumori. Imaju ljudozdersku prošlost i predstavljaju ratničku zajednicu. Njegujući ratnički duh razvili su antagonističke odnose između oca i sina. "Što mu je sin snažniji i muževniji, to ga on manje voli. Čitava društvena struktura definiše oca i sina kao suparnike"



Lijevo: aapeški mladić sa tetovažom uz pomoć pepela; desno: obredna maska Aapeša

(ibidem, str. 196). Djeca odrastaju uz niz zabrana i potiskivanje emocija. "Prvo što mali Mundugumor treba da nauči jest niz zabrana" (ibidem, str. 214). Dijete mora sakrivati svoje emocije. "Ne smije se priljubiti majci ni od straha ni od ljubavi. Ne smije plakati osim ako želi da zaradi dobru čušku" (ibidem, str. 214). Mundugumori predstavljaju negostoljubivu i agresivnu zajednicu. "I od muškaraca i od žena očekuje se da budu siloviti, kompetitivni, agresivno seksualni, ljudomorni i spremni da osjete i uzvrate uvredu, uživaju u razmetanju, akciji i borbi" (ibidem, str. 237). Ovo pleme nema mnogo simedonijskih komponenti života.

Treće pleme su Čambuli i žive na jezeru. Ovo pleme je odvojeno od prethodnog dva a glavne aktivnosti članova zajednice su ples, rezbarenje, pletenje, slikanje, kao način korištenja slobodnog vremena, koga imaju u izobilju, i ribarenje, lov, sakupljanje i uzgoj biljaka i nekih životinja. "Čambuli prvenstveno žive radi umjetnosti" (ibidem, str. 255). Ratovanje i lov na ljudske glave ne vole. Postoje velike razlike u načinu života muškaraca i žena. Žene žive u odvojenim grupama uz podršku i međusobnu saradnju. Muškarac će biti izabran kao partner neke žene samo ako to ona želi. To je među muškim saplemenicima razvilo izvjesnu dozu surevnjivosti, ali ne i među ženama.

Primjer tri plemena sa Nove Gvineje pokazuje da se simedonija razlikuje od kulture do kulture. Jasno je da najizraženiju simedoniju nalazimo kod Aapeša, a najslabiju kod Mundugumora. Da li ovako jasne distinkcije možemo povući danas između različitih nacija na Balkanu? Poznati harvardski profesor Hantington smatra da se dvadeseti vijek prepoznaće po približavanju i udaljavanju sedam civilizacija: japanske, kineske, hinduske, pravoslavne, islamske, zapadne, afričke i latinoameričke kao subcivilizacije. Hantington tvrdi da postoji samo jedno

mjesto na planeti Zemlji gdje se tri civilizacije međusobno dodiruju ili prepliću na kopnu, a to je Balkan, konkretnije – Bosna i Hercegovina (Huntington, 1998). Zapadnu civilizaciju predstavljaju Hrvati kao katolici, pravoslavnu Srbi a islamsku muslimani u BiH, odnosno Bošnjaci.

Balkanska tradicija je oduvijek bila simedonjski kontradiktorna. Narod je čuvao bolje piće i jelo za goste, s jedne strane, a s druge strane djeca i mladi ljudi poučavani su da se nikome s puta ne smiču. Pet stotina godina Otomanske imperije razvilo je nepovjerenje prema strancima, posebno kod Srba. Po prirodi trpeljiv i gostoljubiv narod, Srbi dugo važu i mjeraju dok nekog stranca ne prihvate. Nema velike razlike ni kod Hrvata i Bošnjaka jer je istorija stalnog sukobljavanja na ovim prostorima često bila vezana za dolazak ili uplitanje stranca. Gostoljubivost i otpor prema strancima na Balkanu prepliću se kao svjetlost i tama u sumrak ili u osvit dana. Ovdje se logično postavlja pitanje da li se simedonija može učiti, da li je možemo kultivisati u školama.

Po razvijenosti inkluzije ne možemo razlikovati kulture i nacije na Balkanu, odnosno u BiH – kod svih je ona na početku. Trebaće dugo vremena da se razvije svijest o značaju inkluzije i odgovornost za inkluziju na ovim prostorima.

### **Moralni okvir kulturne simedonije i inkluzije**

Od vremena kada je čovjek vjerovao čulima, kada je vjerovao očima koje svakodnevno vide da Sunce obide nebeski svod i "kruži" oko Zemlje, do danas kada propituje domete spoznaje i izučava metakogniciju, čovjek je prošao dugi put učenja. Na tom putu dominirala su dva morala: a) moral prinude i obaveze i b) moral razloga.

*Moral obaveze i prinude* poznajemo kao shvatanje da je čovjek nemoćan i slab da sudi o dobru i zlu, da je bog taj koji sve vidi i sve zna, da je čovjekovo da se boji boga i ne čini loše stvari jer će biti kažnjen. Ovaj moral Robin Barou opisuje kao biblijsku postavku o tome da čovjek za vrijeme ovozemaljskog života treba da živi u strahu od boga da bi prikupio dovoljno poena kako bi kada umre dobio ulaznicu za raj (Barrow, 1995). Ovaj pristup ima svoje predstavnike u srednjem vijeku a to su sv. Augustin (354–430) i Toma Akvinski (1225–1274). U svome poznatom djelu "O državi božjoj" (De civitate Dei) Augustin iznosi tezu da se ljudska istorija zasniva na determinizmu zakona koji su određeni božjom voljom. Postoje dva carstva: nebesko i zemaljsko. Nebesko carstvo ili božja država je oličenje dobra proizašlo iz ljubavi prema bogu. Primjer za ovo carstvo je Rim sa papom kao vjerskim poglavarom. Zemaljsko carstvo je nastalo iz Adamovog grešnog pada kao prvog čovjeka. Njegovi potomci ne mogu biti nego grešni. "Ukoliko je čovjek upućen samo na snage svoje prirode, on nije u stanju uopšte da stvori moralno, nego samo, u najpovoljnijem slučaju, njegov spoljni privid" (Jodl, 1963, str. 90). Augustin smatra da su paganske vrline samo

blistavi porok. Krajnja konsekvenca ovog učenja u pogledu obrazovanja bi bila da je ono po svrsi nezavisno od ljudske volje. Ako uzmemmo njegovu tezu da izbavljenje ili božja milost ipak postoji za mali broj izabranih, moramo ublažiti ovo shvatanje o svršishodnosti obrazovanja. Ovu sofističku kontradiktornost u Augustinovom učenju popravlja njegova teza da učenje moralnosti ili znanje o moralnosti predstavlja početak izbavljenja. Moralnost zasnovana na obavezi i prinudi u krajnjoj konsekvensiji amnestira čovjeka od grijeha jer i loše poteze radi zato što je to bog dozvolio. Tragom ovog moralnog koncepta, hendikep djece je božja kazna, cijena učinjenog grijeha roditelja ili predaka.

*Moral razloga* zasniva se na moralnom suđenju. Za razliku od anđela, koji je rob božji, čovjek je od oca preko sina dobio dio božanskog duha, dio božanske svjetlosti koju nosi u sebi, dobio je pravo da grijesi i odgovornost za svoja djela. Ovim je čovjek u poziciji da u sebi gradi dobro a uklanja zlo, da slijedi svoga boga oca i od samog sebe načini najbolje. Ovim se moral sa neba spušta na zemlju, među ljude i u ljude. Moral razloga nas stavlja u poziciju da sudimo o svojim djelima i idejama, da izvedemo razumne zaključke o tome šta je najrazumnije, šta je najhumanije. Ovaj moral ima svoje utemeljenje u Bibliji, Kurantu i budističkim učenjima. Tragom ovog morala, inkluzija je u rukama čovjeka, obaveza čovjeka da na najhumaniji način uredi svoju zajednicu i obezbijedi pravo da djeца sa posebnim potrebama budu uključena u život društvene zajednice u skladu sa svojim sposobnostima.

Istorijski gledano, moral obaveze i prinude dominirao je najvećim dijelom čovjekovog zajedništva, a tek krajem dvadesetog vijeka kristalizuje se shvatanje da je moral razloga humaniji, da ne kolidira sa velikim religijama nego da im je imantan. Moral razloga vraća povjerenje u čovjeka, u njegovo suđenje i humanost. Vraćajući moralnost čovjeku, ova koncepcija podstiče simedonijski odnos među ljudima. Stoga nije čudno što se senzibilnost za inkluziju u svijetu razvija krajem dvadesetog vijeka, a kod nas početkom dvadeset prvog. Možemo reći da se desio kopernikanski moralni obrt u osvjetljavanju ili razjašnjavanju čovjekove moralnosti, ali ne i u stvarnom praktikovanju ovog morala.

Potrošačko društvo dvadesetog vijeka donijelo je nove vrijednosti među ljudi, u zajednicu. Na Zapadu je prevladao novac kao "vrhovno ovozemaljsko božanstvo", kao okvir i osnov čovjekove slobode i svrha življenja. Deviza "vrijeme je novac" unosi neurotičnost u svakodnevne trenutke čovjekovog življenja. Ako se odmarate i dugo spavate, proći će vam vrijeme za koje ste mogli zaraditi neki novac. Ovako uznemiren čovjek dvadesetog i dvadeset prvog vijeka počinje da žuri čak i onda kada ne zna kuda ide. Manir užurbanog biznismena postaje glavno obilježje i imidž modernog Zapadnjaka. Bosansko "ohani" iznenađuje i ujedno oduševljava Zapadnjake. Impresionirani i začuđeni ljudima koji ne trče za novcem, iznenađeni zastaju i pitaju se kako ove ljudi "naučiti pameti", kako im nametnuti zapadni sistem vrijednosti. Slično je i s inkluzijom. Ovdje želimo da o toj ideji razmišljamo koju deceniju, pa kad sav svijet to već sprovede, i mi krenemo tim putem.

## Inkluzija i futurologija

Simedonijski vrijednosni sistem podrazumijeva zainteresovanost ljudi za ostvarenje sreće drugih ljudi kao i vlastite sreće, tj. podršku ostvrenju sreće drugih ljudi kao i lične sreće. Njegove početke jasnije uočavamo pojavom humanističke psihologije dvadesetog vijeka.

U drugoj polovini dvadesetog vijeka počela je da svjetli ideja humane psihologije i pedagogije. Kao baklja u tunelu, ova ideja se javlja u radovima Marija, Olporta, Maslova, Froma i drugih poznatih naučnika. Radi se o nastojanju da ljudsko ponašanje, ličnost i učenje objasnimо humanim svojstvima pojedinca, grupe ili šire ljudske zajednice. Čovjek ne bi imao humana svojstva da ne odrasta u zajednici sa drugim ljudima. Primjer divlje djece u Indiji i Francuskoj to ilustrativno pokazuje (Zvonarević, 1976). Naime, djeca koja su odrasla sa vukovima kasnije nisu mogla naučiti ljudske higijenske navike, upotrebu pribora za jelo, govor, čitanje, pisanje i slično. To pokazuje da se naša humana svojstva razvijaju u zajednici i pod uticajem te zajednice. Postavlja se pitanje da li to vrijedi i za specijalne škole kao ustanove za djecu sa posebnim potrebama, da li djeca odgojena u odvojenim ustanovama mogu biti adekvatno uključena u društvo nakon što su odrasla u posebnom okruženju specijalne škole.

Ljudska zajednica dvadesetog vijeka ne bi izgledala tako kako danas izgleda da nije bilo organizovanog školstva. Postavlja se pitanje šta bi bilo kada bismo ukinuli škole. Neki teoretičari pretpostavljaju da bi čovječanstvo za neko vrijeme podivljalo. Ako i nismo skloni ovako radikalnom viđenju, ipak ćemo priznati da bi na istorijsku scenu stupili retrogradni procesi, da bi nehumanost i nasilje nad-vladali humana dostignuća civilizacije. Naša prošlost nam o tome ilustrativno govori. Smatra se da jedna godina ratovanja vraća društvo deset godina unatrag. Da bismo sagledali budućnost, nužno je da se osvrnemo na prošlost. Prije više od 700 godina poznati filozof Rodžer Bekon predvidio je neke stvari koje su se desile u dvadesetom vijeku.

Vladimir Ajdačić, nuklearni fizičar, koji kod nas, slično svom velikom profesionalnom kolegi, pokojnom Karlu Saganu, populariše nauku, piše:

“Jedino tako mogu da objasnim čudo nad čudima – predskazanja engleskog filozofa i prirodnjaka, jednog od najvećih naučnika Srednjeg vijeka, Rodžera Bekona (1214–1294), koji je prije više od 700 godina napisao:

... Mogu biti napravljeni takvi uređaji pomoću kojih će nejveće lađe, kojima će upravljati jedan čovjek, postati brže od onih punih mornara. Mogu biti sagrađena takva kola koja će se kretati brže od onih koja vuku životinje. Mogu biti konstruisane takve leteće mašine u kojima će ljudi ugodno sjediti, zabavljajući se, a koje će letjeti nebom kao ptice, kao i vozila koja će omogućiti čovjeku da istražuje najveće dubine okeana.

Sa zaprepaštenjem zaključujemo da je Bekon u 13. vijeku predvidio pojavu parobroda, automobila, aviona i podmornice” (Ajdačić, 2000, str. 107).

Kažu da ništa nije tako nepouzdano kao prošlost. Istoriju su uvijek pisali pobjednici i prepravljali je prema svom aršinu. Iako nepouzdana, prošlost nam je dobar orijentir za budućnost. Neki umovi poput Rodžera Bekona imali su snagu i hrabrost da se smjelo vinu u neslućene daljine budućnosti. Zamislimo samo kako je "suludo" morao izgledati Bekon u očima savremenika ili kako bi danas izgleđao neko sa sličnim proricanjima. Sve doskora bilo je značajno proricati tehnološka čuda, ali danas se čini još atraktivnijim proricati ljudsku budućnost, predviđjeti kakve će odnose čovjek izgraditi u svojoj zajednici. Jedan dokumenat UNESCO-a predviđa drugačije socijalne odnose u budućnosti.

"Doći će dan kada zemlje nećemo cijeniti prema njihovoj vojnoj ili ekonomskoj moći, niti prema blještavilu njihovih glavnih gradova i javnih zgrada, nego prema blagostanju njihovih naroda; prema nivou na kojem je zdravstvo, prehrana, obrazovanje; prema njihovim šansama da dobiju zaslужene nagrade za svoj trud; prema mogućnosti da učestvuju u donošenju odluka koje se tiču njihovog života; prema poštovanju iskazanom za njihove građanske i političke slobode; prema pomoći koju pružaju onima koji su ugroženi i u nepovoljnem položaju; i prema nivou zaštite koja je osigurana za fizički i psihički razvoj njihove djece" (UNICEF, 2000).

U dokumentu "Razvoj nacija" UNICEF je 2000. godine dao jednu optimističku simedonijsku projekciju budućnosti. Pažljivom čitaocu ne može promaći da će u budućem svijetu biti cijenjene one nacije i države koje ostvare viši nivo demokratije, građanskih i političkih sloboda, koje pomažu drugima, koje se brinu o djeci i blagostanju naroda. To je šansa za male narode, za balkanske nacije. Ako ne možemo tako lako i tako brzo dostići svjetski tehnološki nivo razvijenosti naše privrede, možemo sada i odmah početi uređivati svoje odnose, možemo razvijati sve humane prepostavke inkluzije. I najduži put počinje prvim korakom.

Obrazovanje je sfera života u kojoj ne možemo biti efikasni ako ne predviđamo budućnost. Djeca koja danas upisuju prvi razred osnovne škole svoja znanja koristiće tek za 15 do 20 godina, a zatim još 40-50 aktivnih radnih godina životnog vijeka. Da bismo čovjeka pripremili za taj period, potrebno je predviđjeti šta će biti za 20 ili 50 godina. Ako pustimo mašti na volju kao Rodžer Bekon, proglašice nas nenaučnim, neozbiljnim, neodgovornim. Ako smo dovoljno oprezni ali i hrabri da uđemo u ta proročanstva, iznenadićemo se na prvim predviđanjima. Na primjer, dvadeseti vijek je završio sa deset puta više hrane nego što je čovječanstvu bilo potrebno, a istovremeno je svake sekunde od gladi umirala najmanje jedna beba do godinu dana starosti. Možemo pretpostaviti da će na kraju dvadeset prvog vijeka 5-10% ljudi svojim radom moći zadovoljiti potrebe cijelog čovječanstva. To znači da će oko 90% ljudi biti bez posla. Iz ovoga proizilazi da mi već danas u našim školama našu djecu moramo pripremati za zdravo i sretno korištenje slobodnog vremena. Dakle, imaćemo sve više vremena i kadrova koji mogu pomoći djeci sa posebnim potrebama, koji se mogu posvetiti njima i pomoći im da se uključe u život zajednice. Ako mlade ljudi dobro pripremimo za produktivno korištenje slobodnog vremena, imaćemo ogroman izvor bogatstva za sebe i druge ljudе jer će u onih 90% zajednice

nastajati dobra djela potrebna svima. Mjera dobrog djela u budućnosti će biti to koliko je to djelo usrećilo ljude u zajednici, koliko je doprinijelo sreći svih ili onih kojima je to potrebno.

Da bi čovjek u slobodnom vremenu učio i stvarao, potrebno je da osjeća zadovoljstvo dok se bavi određenom aktivnošću, da uživa u onome čime se bavi. Ljudi se neće željeti baviti inkluzijom ako nisu ubijedeni da rade koristan, vrijedan i human posao a ujedno i društveno priznat. U budućnosti možemo očekivati da će se značaj inkluzije kod nas sistematski povećavati, da će rasti svijest ljudi o potrebi za inkluzijom i njihova opredijeljenost da daju svoj doprinos na ovom humanom planu. Ovdje smo na polju motivacije i emocija. Pitanje je kako motivisati ljude za inkluziju.

### **Emocionalni karakter simedonije i inkluzije**

Ima nešto egoistično u pomaganju drugima. Ovaj egoizam može imati dva osnova. S jedne strane, to je sreća što usrećujemo bližnjega, što možemo donositi dobro i pomoći onima kojima pomoći treba, a s druge strane, to može biti osjećaj superiornosti jer možemo pružiti drugima ono što oni ne mogu imati. Ovaj drugi aspekt proizilazi iz negativnih emocija, iz kompeticije kao negativno-psihološke karakteristike pomagača. U krajnjoj konsekvensiji kod kompeticije se radi o potrebi za dominacijom, za demonstriranjem superiornosti. Na prvi pogled je jasno da samo prvi aspekt pomaganja ima simedonijski karakter.

U osnovi simedonije je altruizam koji ne može bez empatije. Moramo razlikovati simedoniju od simpatije jer pomogati nekome možemo zato što nam je simpatičan ili zato što smo zaljubljeni u tu osobu, zato što nam je prijatelj i slično – tada se radi o simpatiji. Kod simedonije se ne radi o ovim ličnim relacijama, ona je prvenstveno altruističke naravi. Dvije su ključne distinkcije između simedonije i simpatije. Prvo, simpatija podrazumijeva uzvraćanje pozitivnih emocija ili djela s druge strane. Drugo, simedonija ne traži uzvratne efekte niti zahvalnost, takav slučaj je sa anonimnim donatorima. Ako prihvatimo ove dvije distinkcije, možemo pretpostaviti da je simedonija vrlo rijetka u društvu. Istraživanje je potvrdilo ovu hipotezu (Rozman i Rozin, 2006). Kada je u pitanju inkluzija, nemamo istraživanja o tome koliko su ljudi spremni da daju svoj lični doprinos ovoj humanoj aktivnosti. Za razliku od simedonije, inkluzija ima i simpatijsku i empatijsku dimenziju, pa zato možemo pretpostaviti da je opredijeljenost za inkluziju mnogo frekventnija nego što su istraživanja pokazala za simedoniju. Ovo je zanimljivo za buduća istraživanja jer je neistraženo kod nas i u svijetu.

Zanimljivo pitanje je kako podstaći simedoniju, kako obučavati ljude za simedoniju, a kako za inkluziju. Ako razmišljamo o sretnoj budućnosti i sretno uređenoj zajednici, nužno je da postavimo pitanje kako pridobiti ljude za

simedoniju i kako je razvijati kod mladih. U kojim uslovima će se simedonija pojačati?

1. Istraživanje je pokazalo da se simedonija intenzivnije sreće u slučajevima kada je osoba imala ranije pozitivno emocionalno iskustvo darivanja i pomaganja drugima (ibidem);
2. Određeni socijalni uslovi podržavaju simedoniju, na primjer kada članovi zajednice podržavaju ovakvo ponašanje (ibidem);
3. Kompetentni ljudi žele biti u društvu kompetentnih ili kompetentnijih od sebe i zato podržavaju uspjeh drugih (Batson i saradnici, 1995).

Jasno je da će se simedonija češće prepoznati kod Arapeša nego kod Mundugumora. Možemo li ovdje na Balkanu postaviti takvo pitanje: Da li se simedonija razlikuje kod Slovenaca, Hrvata, Bošnjaka, Makedonaca, Srba i drugih? Odgovori bi sigurno bili vrlo zanimljivi za nauku, ali vjerovatno bi rezultati takvog istraživanja morali sačekati pedesetak godina da budu objavljeni. Za inkluziju ne bismo morali čekati tako dugo, ali je činjenica da nemamo adekvatnih komparativnih istraživanja. Ova istraživanja bi nam dobro došla da saznamo gdje je inkluzija na višem nivou i kako kod ostalih postići to isto ili kako unaprijediti inkluzivno obrazovanje na čitavom prostoru Balkana.

Iz svojih emocija ljudi crpe iskustvo koje ih vodi ka simedoniji i inkluziji. Ako simedonijskog iskustva nema, izostaje i zadovoljstvo koje služi kao generator simedonijske vrijednosne orientacije. Ovo još više vrijedi u odnosu na simpatiju. "Simpatija se javlja, mnogo intenzivnije nego simedonija kao nezavisna od ranijeg iskustva" (Royzman i Rozin, 2006, str. 90). Ovo nam govori da inkluzija ima više emocionalne podrške jer se oslanja na simpatiju te da možemo očekivati viši nivo zadovoljstva i drugih pozitivnih emocija nego što su to istraživanja pokazala za simedoniji. Naravno, i ovdje nam nedostaju istraživanja i adekvatne praktične opservacije. Ako prihvativmo tezu Roberta Solomona da je simedonija po svojoj unutrašnjoj logici emocija (Solomon, 1977), njeno razvijanje u školama treba posmatrati kao proces u čijoj osnovi je prvenstveno emocionalno vaspitanje.

U osnovi inkluzije nalazimo emocije, koje mogu biti snažna kočnica uspjे�šnoj integraciji djece sa posebnim potrebama u redovne škole. Jedna od takvih emocija je prevelika ljubav roditelja i nespremnost da prihvate činjenicu da njihovo dijete ima hendičep ili posebne potrebe. Poznato je da uspjeh jedne terapije zavisi od spremnosti pacijenta da prihvati svoju bolest, stanje svog organizma. Teško je očekivati efikasnu inkluziju ako roditelj smatra da će nastavnik preko noći ukloniti hendičep njegovog djeteta, ako očekuje nemoguće. Praksa je pokazala da ovakvi roditelji samo odmažu nastavnicima i specijalnim pedagozima. Drugi set negativnih emocija možemo očekivati pri prvom susretu djeteta sa posebnim potrebama sa učenicima odjeljenja redovne škole koju će pohađati. Poznato je da je dječiji kolektiv često nemolisrdan samo zato što djeca još nisu dovoljno razvila socijalnu osjetljivost za osjećanja i potrebe drugih. Djeca mogu svoga druga zvati pogrdnim ili omalovažavajućim imenom ne misleći da mu

nanose bol, da ga vrijedaju ili socijalno degradiraju. Ovdje je važna uloga nastavnika i njegova profesionalna osposobljenost da pripremi kolektiv za prijem djeteta sa posebnim potrebama.

Izvor ometajućih emocija može biti i dijete sa posebnim potrebama. Strah djeteta od prvih kontakata sa vršnjacima, prva negativna iskustva u školskom okruženju te pojačana svijest o razlici, o hendikepu ili onesposobljenju, sve to može izazvati probleme pri uključivanju djeteta u đački kolektiv. Sve ovo nastavnik treba prepoznati i biti spreman za pomoć djetetu sa posebnim potrebama ukazujući mu da je to prolazna faza, pripremajući đački kolektiv i razrješavajući konflikte.



## ETIČKE PRETPOSTAVKE INKLUZIJE

### **Humani uslovi inkluzije**

Na Balkanu postoji tendencija da se određeni proces, moda ili trend iz Evrope ili razvijenog svijeta prihvati i formalno prenese u praksi, pri čemu se često izgube neka bitna svojstva i funkcije željene promjene. Na primjer, svojevremeno su Slovenci, imitirajući Zapad, iz nastavnih planova i programa poizbavili mnogo sadržaja u želji da rasterete djecu. Dobili su osiromašene programe, a nikakva poboljšanja kod djece. Poznato je da siromašni nastavni programi ne razvijaju kreativnost. Nakon spoznaje da je preko dvije decenije primjenjivan pogrešan pristup, ministar prosvjete Slovenije nedavno je izjavio kako su uočili grešku i sada u nastavne planove i programe vraćaju stare i ubacuju nove sadržaje. Postoji opasnost da inkluziju preuzmemos kao evropski trend bez dovoljno pripreme za njeno uvođenje te da se ovaj humani proces pretvoriti u nehumanu obavezu koju uvodimo nasilno i nedovoljno humano.

Koje su humane pretpostavke školske inkluzije za djecu sa posebnim potrebama? Bez hijerarhije, ovdje izdvajam pet takvih pretpostavki:

1. Djeca sa posebnim potrebama treba da dobiju više nego u specijalnim školama.
2. Djeca u redovnim školama ne smiju ništa izgubiti.
3. Učenici, roditelji i nastavnici treba da prihvate dijete sa posebnim potrebama u redovnoj nastavi.
4. Nužno je stvoriti sve potrebne kadrovske, materijalne i organizacione pretpostavke.
5. Treba predvidjeti sve rizike i spriječiti neželjene posljedice.

Svaku od ovih pretpostavki ovdje ću posebno razjasniti kako bi bile uklonjene nedoumice, te preciznije definisani humani preduslovi za inkluziju.

*Prvo*, djeca sa posebnim potrebama treba da dobiju više nego u specijalnim školama. Nehumano je lišiti dijete s oštećenjem vida ili sluha, sa Daunovim sindromom ili nekim drugim onesposobljenjem pomoći specijalnog pedagoga, odnosno defektologa. Nastavnik razredne ili predmetne nastave koji nije ospozobljen za rad sa djecom sa posebnim potrebama neće znati šta da radi kada mu to dijete dođe u razred. Nastavni plan i program je već ionako zahtjevan, tako da svih 45 minuta časa treba za rad na redovnom programu. Sada mu dolazi još jedan posebni, specijalni ili individualizovani program za koji nije stručno ospozobljen. Šta da radi? Bilo bi nerealno očekivati da samostalno, za svoj novac kupuje literaturu iz određene sfere defektologije, da proučava i samostalno pri-

mjenjuje nove metode kako bi pomogao djetetu sa posebnim potrebama a da mu država to ne plati, da to uradi na bazi entuzijazma. Dakle, možemo očekivati da će dijete sa posebnim potrabama dobiti manje u redovnoj nego u specijalnoj školi ako dode kod nepripremljenog nastavnika i u nepripremljeno odjeljenje.

*Drugo*, djeca u redovnim školama ne smiju ništa izgubiti. Nedavno sam imao dijalog sa jednom nastavnicom redovne nastave koja je tek počela da radi i dobila u razred tri djeteta sa posebnim potrebama. Odmah na početku mi je rekla da je protiv inkluzije. Pitao sam je kako može biti tako nehumana. Odgovorila mi je da opterećena sa ovo troje djece uopšte ne može da radi redovni nastavni plan i program. Napomenula je da jedna djevojčica od to troje ima više godina od ostale djece te da ih sve redom fizički zlostavlja. Pri tome mi je pokazala svoje ruke, koje su bile izgubane iznad nadlanica. Upitao sam je da li želi da joj pomognem da pređe u drugo odjeljenje u kome nema djece sa posebnim potrebama. Usrdno me je zamolila da to učinim. Šta učiniti u ovakvoj situaciji? Ape-lovati na savjest ove nastavnice bilo bi nehumano. Vratiti ovu djecu u specijalnu školu, još nehumanije! Premjestiti nastavnici u drugo odjeljenje – bio bi poraz jer bismo u iste probleme uvalili drugu osobu. Jedino rješenje je da se u razred pod hitno uvede specijalni pedagog koji će zajedno sa nastavnikom razredne nastave izvoditi tandemsku nastavu i intenzivno krenuti sa usavršavanjem nastavnice razredne nastave za inkluziju. Sve ovo ne zavisi više od škole nego od državne administracije zadužene za obrazovanje.

*Treće*, učenici, roditelji i nastavnici treba da prihvate dijete sa posebnim potrebama u redovnoj nastavi. Stvaranje klime među djecom u razredu da prihvate dijete sa posebnim potrebama vrlo je suptilan posao i zavisi prvenstveno od nastavnika, njegove stručne osposobljenosti i pedagoško-psiholoških kompetencija, a posebno od senzibilnosti za karakteristike i razvojne potrebe ove djece. Može se desiti da nastavnik pretjera u podsticanju učenika da pomognu djetetu sa posebnim potrebama tako da se stvori bolečiva situacija sažaljenja u kojoj svako dijete u razredu želi pomoći djetetu sa posebnim potrebama te da se ono osjeća poniženim, odnosno da se na ovaj način hendikep preveliča. S druge strane, nepripremljen kolektiv može predstavljati traumu za dijete sa posebnim potrebama i izazvati snažne neugodne emocije kao što su strah, tenzija, frustracija i slično.

Poseban aspekt prihvatanja hendikepa vezan je za roditelje. Često se dešava da roditelji ne prihvataju hendikep svoga djeteta, da očekuju kako će nastavnik ili specijalni pedagog ukloniti ili izlječiti hendikep. Neki roditelji su uvjereni kako je to prolazna pojавa i da će se desiti čudo. Kako se postaviti prema ovakvom stavu roditelja? Bilo bi pogrešno gasiti nadu roditelja, ali se dešava da ovakav stav roditelja smeta uključivanju djeteta sa posebnim potrebama u redovnu školu i normalan život. Ovakvim roditeljima treba oprezno i sistematski ukazivati kako će najbolje pomoći svome djetetu ako prihvate onesposobljenje, a zatim korak po korak da zajedno sa nastavnikom rade na tome da dijete uključe u aktivnosti i školske obaveze na nivou na kome su njegove mogućnosti.

Četvrtog, nužno je stvoriti sve potrebne kadrovske, materijalne i organizacione prepostavke za optimalno uključivanje djece sa posebnim potrebama u redovnu nastavu. Kao primarno ovdje se nameće imperativ tandemskog rada u nastavi između učitelja i specijalnog pedagoga. Naime, u svakom odjeljenju gdje se nalazi dijete sa posebnim potrebama treba da, pored razrednog nastavnika, radi i specijalni pedagog. Zbog nedostatka novca i kadrova danas se to kod nas rješava mobilnim timovima specijalnih pedagoga koji u učionice svraćaju povremeno. Rješenje s mobilnim timovima samo je privremeno, ali daleko od optimalnog. Poznato je da u BiH svake godine opada broj prosvjetnih radnika u učionicama za nekoliko stotina jer se smanjuje broj djece i odjeljenja. Dakle, novac kojim su prošle godine finansirani prosvjetni radnici dostatan je da se za jednu godinu razriješe potrebe za specijalnim pedagozima u svim odjeljenjima koja pohađaju djeca sa posebnim potrebama, te izgovor o nedostatku novca uopšte ne vrijedi. U ovom trenutku nije mi poznato nijedno odjeljenje u kome rade nastavnik razredne nastave i specijalni pedagog istovremeno, čak ni eksperimentalno.

Osim kadrovskih, vrlo su važne i materijalne prepostavke. Na primjer, slabovidom djetetu trebaju knjige sa Brajerovim pismom ili kompjuterski terminal podešen za slabovide. Škola to mora nabaviti ukoliko ne posjeduje. To su izdaci za koje škola nema novaca, te je na potezu država. Izgovor da za ovo nema novaca ne vrijedi kada znamo koliko je mali broj djece s ovim onesposobljenjem, a poznato je da ukupna populacija djece sa posebnim potrebama iznosi nešto oko 2% u BiH.

Organizacione prepostavke za uključivanje djece sa posebnim potrebama u redovna odjeljenja podrazumijevaju više aktivnosti: 1) izradu nastavnog plana i programa za dijete sa posebnim potrebama, 2) obuku nastavnika za realizaciju tog programa, 3) pripremu odjeljenja za uključivanje djeteta sa posebnim potrebama u redovnu nastavu, 4) koordinaciju nastavnika i specijalnog pedagoga, odnosno mobilnog tima, 5) realizaciju nastavnog plana i programa, 6) praćenje i valorizaciju efikasnosti ovog programa, odnosno uključenosti djeteta sa posebnim potrebama u redovne aktivnosti u učionici.

Peto, treba predvidjeti sve rizike i spriječiti neželjene posljedice. Trenutno je jedan od najvećih rizika sadržan u formalizaciji inkluzije. Naime, zbog trenda ili obaveze, nastavnici će prihvatići da rade sa djecom sa posebnim potrebama iako nisu dovoljno obučeni. Nastojatiće prikriti probleme i incidente, a djeci pomagati onoliko koliko im to dozvoljava njihova stručnost i uslovi u kojima rade. Jedan od rizika je rizik oduzimanja individualizovanog i posebnog tretmana ove djece u specijalnim školama u svrhu njihovog prevodenja u redovne škole. U specijalnim školama djeca imaju stručnu pomoć profesionalaca, često više njih. Prelaskom u redovnu školu dijete gubi ovu pomoć, što je rizik. Dijete sa posebnim potrebama, djevojčica D. V. u svom eseju napisala je: *Jest da je ona (specijalna škola) dobra, ali ja je ne volim. Naravno, više sam voljela da pohađam redovnu...* (vidi esej br. 1).

Esej br. 1: Izjava djevojčice D. V.<sup>1</sup>

У редовни школу дох са  
школа био ми је супер јер  
са школа огледамо друге чланке  
којима са добала свога  
избранка, што са се супер  
што се не може сакратити.  
Мог сасад у чешћим  
школама посматрамо је школски  
бо репто небодаш мада школу  
школи редом тога се школујем.  
Наровна волим да дојдем  
редовни школу а не амбијент  
рекреативну специјалну школу.  
Само је то добра али је ја  
небодаш. У редовнији сасад школа  
доброг пријатеља ће да сасад се  
школи чини сасад аукса мора  
сливача, тада симењава и била  
кундакорна ход али се ојевојише  
струју ход листа. Чим си огледиши  
који су у редовни школи и  
суперу од првих школа чак  
чесма сасама изједан упор.  
~~Није то~~ Ја си волим да се га  
премије ходи школе и да симењав  
тимају симењави да некој буде љубитељка.

<sup>1</sup> Ovaj esej preuzet je iz neobjavljene magistarske radnje Tanje Čolić pod naslovom "Smisao i sadržaj inkluzivnog obrazovanja u savremenim uslovima kod nas".

## Obespravljenost hendikepiranih

Prvo moramo povući razliku između deficit<sup>2</sup> i hendikepa. Naime, u oba slučaja se radi o djeci sa posebnim potrebama. Kod deficit-a, odnosno onesposobljenja je u pitanju prvenstveno prirodna ili organska uskraćenost a kod hendikepa se radi prvenstveno o socijalnim uzrocima obespravljenosti. "Deficit predstavlja odsutnost nečeg, deformaciju, nedovoljnost ili anomaliju nekog organa, neke anatomske strukture, neke mentalne, psihološke ili fizijske funkcije" (Canevaro, 2000, str. 10). Može nastati kao genetski poremećaj ili kao posljedica udesa, povrede ili nesreće. "Hendikep, nasuprot ovome, pretstavlja rezultat jednog socijalnog i kulturološkog procesa: on je posljedica susreta jednog pojedinca sa svojim fizičkim i psihološkim karakteristikama (koje uključuju eventualno i neki deficit) i njegove individualne istorije, u jednom posebnom kontekstu" (ibidem, str. 11). Kako vidimo, kod hendikepa se radi o socijalnom uticaju na dijete koje ima deficit ili o takvom uticaju koji ometa normalni razvoj nekih funkcija. Na primjer, dijete kome je uskraćeno rano učenje i školovanje imaće ispotprosječnu inteligenciju, a time će za neko vrijeme ili trajno biti hendikepirano. Hendikep se može definisati u vezi s okolinskim uticajima. "Hendikep podrazumijeva ograničenja nametnuta pojedincu okolinskim komponentama. On je povezan sa sposobnošću pojedinca da se prilagodi ovim zahtjevima ili da ih usvoji" (Hardiman, Drew, and Egan, 1996, str. IS-1).

Kod onesposobljenja je drugačija stvar. Dijete kome tiroidna žlijezda ne luči dobro neće imati adekvatno razvijen mozak, što će mu umanjiti intelektualne sposobnosti. Ako ovo na vrijeme uočimo, moći ćemo medicinski podstići lučenje tiroksina i pomoći djetetu. Kako vidimo, hendikepirana djeca su dvostruko obespravljenja, samim nedostatkom ali i socijalnim preprekama i uzrocima.

Posebno pitanje je kako će osoba sa onesposobljenjem izgraditi svoj identitet. Bilo da se radi o onesposobljenju ili hendikepu, osoba će svoj identitet građiti na osnovu percepcije koju ima o sebi u očima drugih ili socijalnog okruženja. Ako osobe u neposrednom okruženju djeteta sa posebnim potrebama tretiraju deficit kao božiju kaznu, jasno je da će to biti doživljeno kao hendikep, ali ako je deficit prihvaćen kao činjenica i ako dijete uključimo u aktivnosti prema nje-govim mogućnostima, imaćemo zdravije formiranje identiteta djeteta sa posebnim potrebama. Strategije ponašanja osoba iz okruženja bazirane na razumijevanju djeteta sa posebnim potrebama počinju od roditeljskog doma. Škola je idealno mjesto na kome dijete sa posebnim potrebama može imati adekvatnu komunikaciju sa vršnjacima te razviti identitet potreban za zdrav i normalan život.

Hendikep može nastati bez ikakvog onesposobljenja, mada je najčešće vezan za određeni onesposobljenje ili za više onesposobljenja istovremeno. Ovdje govorimo o "hendikepirajućoj situaciji" (Canevaro, 2000, str. 12), koja izaziva naj-

---

<sup>2</sup> O ovom radu pojam *deficit* mijenje se pojmom *onesposobljenje*.

veću obespravljenost djeteta sa posebnim potrebama jer djeluje segregirajuće u socijalnom okruženju. Da li ovo možemo mijenjati? Vrlo je teško mijenjati sredinu, svakodnevno okruženje kome je dijete izloženo nakon što napusti sigurno okruženje porodičnog doma, ali je zato škola sredina koju možemo prilagoditi djetetu sa posebnim potrebama i preko nje mijenjati ukupni odnos društva prema ovoj djeci.

Jedan od uzroka obespravljenosti djece sa posebnim potrebama sadržan je u ciljevima vaspitanja i obrazovanja. Naime, svojevremeno je svestranost bila imperativ za sve učenike jer su grafički dizajneri u četvrtom razredu srednje škole učili gimnazijalni program matematike. Model "učiti svakoga svemu" i danas prepoznajemo kao "pansofizam" (Suzić, 2005), po kome su uspješni oni đaci koji savladaju kritični nivo sadržaja propisan nastavnim planom i programom, a ovaj "kritični nivo" najčešće determiniše nastavnik ili prosjek učenika u razredu. Naši nastavni planovi i programi i danas su vrlo zahtjevni. To i nije problem ako nastavnik ima sposobnosti da u tom programu za svako dijete nađe pravu mjeru, da ga primjeri potrebama djeteta. Postavlja se pitanje kako će se djeca sa posebnim potrebama snaći u tako zahtjevnim programima, da li će se osjećaj manje vrijednosti još više pojačati, da li ćemo dijete izložiti hendikepirajućoj situaciji. Na prvi pogled jasno je da je nastavnik ključna osoba koja može ublažiti ili razriješiti hendikepirajuću situaciju. Na primjer, djeca uče o atmosferskim padavinama, o kruženju vode u prirodi, ali dijete sa posebnim potrebama ne može da prati udžbenik, da razumije djelovanje nadmorske visine, elektriciteta i slično. Ipak, nastavnik ga može uključiti u rad grupe da crta oblake, a padavine objasniti na najjednostavniji način tako da dijete sa posebnim potrebama shvati suštinu.

Nastavnik je ključna osoba u školi koja može pomoći djetetu sa posebnim potrebama tako što će predvidjeti barijere i razviti strategije podrške za ovo dijete. "Zadatak nastavnika jeste, dakle, da odredi one elemente nekog konteksta koji predstavljaju neku barijeru, da istraži koji su mu resursi na dohvatu ruke, da shvati kakve promjene treba da ustoliči, da bi se umanjio ili eliminisao hendikep" (Canevaro, 2000, str. 13). Nijedna osoba nije nadarena za sve oblasti ljudskog života, tako da možemo reći da smo svi u ponečemu uskraćeni, a s druge strane, da svako ima poneku komparativnu prednost. Zadatak nastavnika je da otkrije prednosti koje ima dijete sa posebnim potrebama te da nastavnu situaciju podesi tako da do izražaja dođu ove prednosti što će ublažiti hendikep a pojačati pozitivni identitet tog djeteta.

Diploma kao konačni čin završavanja škole ili određenog razreda ne može biti kriterijum klasifikacije za veliki broj djece sa posebnim potrebama. Često imamo situaciju da će osnovno školovanje za ovu djecu trajati duže, da će profesionalno osposobljavanje biti mnogo uže nego što propisuju standardni nastavni planovi i programi. Za neke od ove djece veliki je uspjeh to da sami odu u trgovinu, kupe željenu robu i plate račun. Taj nivo samostalnosti neki od njih ne mogu osvojiti do kraja života. Postavlja se pitanje šta će ova djeca dobiti u redovnoj školi. Dobiće onaj aspekt socijalizacije koji ne mogu imati u speci-

jalnoj školi. Ukoliko u redovnoj školi ne mogu razviti kompetencije koje bi razvila u specijalnoj, potrebno je kombinovati pohađanje redovne i specijalne škole. Dakle, inkluzija ne znači automatsko ukidanje specijalnih škola.

### **Etnički kontekst segregacije**

Segregacija može imati i etničku osnovu. Često imamo informaciju da romska djeca ne pohađaju školu, da djeca drugih etnosa nemaju nastavu iz svoje religije i slično. U osnovi ove segregacije, pored nebrige društva, nalazimo i po

#### **Esej br. 2: Situacija djevojčice S. D.**

Ove godine radim sa prvim razredom, u odjeljenju imam 11 đaka. Među njima je djevojčica S. D., ima šest godina kao i ostali u razredu. Od početka školske godine prošlo je nešto više od mjesec dana, a ona još uvijek tvrdi da ne želi ići u školu jer mora da crta ili radi nešto drugo u vezi sa školom. Pomislila sam da ju je majka prije škole preforsirala te da sada traži izgovore za izbjegavanje obaveza. Međutim, u osnovi ovog ponašanja je nešto drugo. Naime, iako u njenim dokumentima stoji prezime D., ona ne želi da je tako zovem, nego kaže da je uzela majčino prezime i da ne želi da se zove prezimenom D. Majka se razvela od oca koji pripada većinskoj naciji u kraju gdje se nalazi škola. Kaže da joj je tetka rekla da se ne druži i ne igra sa djecom u školi. Odbija da pojede obrok koji dobivaju sva djeca. Primjetila sam da majka želi da je ukloni u kolektiv, da želi da se i ona ponaša kao druga djeca. Trudim se da je uključim u vršnjački kolektiv, ali sve što pokušam daje slabe ili nikakve rezultate. Ipak, imam osjećaj da napreduje. Posebno je specifično to što često odbija komunikaciju sa drugom djecom. Sa mnom hoće da izvede neke aktivnosti, a neke neće, ali sa djecom gotovo ništa. Ima stariju sestru u drugom razredu, a majka kaže da ona gleda od sestre pa pokušava da radi isto. Poznaje slova i brojeve, tako da sam sigurna da sa njenom inteligencijom nema problema. Rekla sam njenoj majci da je kod kuće ne forsiraju slovima i brojevima jer ćemo u školi sve postići. Kada je u pitanju njen uključivanje u vršnjački kolektiv, smatram da će to ići jer mi je juče rekla da će se igrati i družiti s ostalom djecom ako joj odobrim da ne uzima užinu. Kad sam joj spakovala obrok da ponese kući, ona je to izbacila iz torbe. Da li joj je tetka sugerisala da ne uzima hranu, ili je nešto drugo u pitanju, ne mogu znati. Pokušaću ovo odgometnuti kako bih je privoljela da uzima obrok kao i druga djeca. Pokušavam da je uključim u vršnjačke aktivnosti na razne načine. Pošto neće da se drži za ruke sa drugom djecom, da napusti svoje mjesto, ponekad je pozovem da nam priča sa svoga mjesta i već je to u nekoliko navrata prihvatala. Sada joj ponekad pošaljem nekoliko vršnjaka da sjede za njenim stolom. Ona to ne odbija. Prihvata aktivnosti, posudi im svoje bojice, ali i dalje zadržava svoje aktivnosti, ne uklapa se potpuno. Jednom smo razgovarali šta je djeci omiljena igra, koje su omiljene igračke. Ona me je jako iznenadila kada je rekla da najviše voli gledati emisije "Opstanak", posebno kada leopard jede gazelu. Primjećujem da se identificuje sa leopardom, a ne sa gazelom. Ne znam o čemu se radi, ali pretpostavljam da će se to razjasniti tokom vremena. Pokušala sam da angažujem ostale đake da je pridobijemo. Pravili smo se da svi plaćemo zato što neće da se druži sa nama. Primjetila sam da joj to jako godi, ali ostaje "srca kamenoga" i ne popušta. Kad sam je pitala zašto, rekla je da je najmlađa, da se stidi i da su sva druga djeca velika, a ona je mala. Previda da se radi o vršnjacima. Da li joj je to izgovor ili se stvarno tako osjeća, ne znam. Njen simbol je golub, i ne zna objasniti zašto. To se ne uklapa sa leopardom, ali vjerovatno ima neko objašnjenje. U razredu ima još jedna djevojčica druge nacije, ali ona nju uopšte ne izdvaja ni po čemu, ni s njom se ne druži. Meni često pretpostavlja mamu, ne želi raditi ono što tražim da uradi uz obrazloženje da ju je tako naučila njeni mama. Nadam se da će uspjeti da je uključim u đački kolektiv i da će S. D. biti odličan đak i sretna djevojčica.

sebne vidove autosegregacije. Roditelji Romi koji od svoje djece zahtijevaju da prose, a ne da idu u školu, vrše poseban vid segregacije. Ovo je vid autosegregacije koji ima etničku kulturološku osnovu. Postoji i forma lične segregacije koju osoba sama nameće i forsira, svjesno ili nesvjesno. O tome govori esej br. 2, u kome se radi o djevojčici manjinske nacionalne grupe.

Vrlo vjerovatno je da u ponašanju djevojčice S. D. (esej br. 2) možemo naći, pored ostalog, i etničke predrasude. Dijete tog uzrasta ne može da shvati raskid braka između roditelja. Moguće je da S. D. podsvjesno okrivljuje sve pripadnike nacije svoga oca i ne želi da se druži sa djecom pripadnicima te nacije, ne želi da nosi očeve prezime. Moguće je da su razgovori u porodici uticali na ponašanje djevojčice. Poznato je da djeca upijaju sve implicitne i eksplisitne poruke koje donose komunikacije među članovima porodice. Kada se majka žali na ponašanje svoga muža, dijete to doživljava kao svoj lični problem. Osim toga, dijete ne može da shvati rastavu roditelja. U ovom slučaju djevojčica je vjerovatno shvatila da je otac ostavio nju, a ne samo majku. Nije rijedak slučaj da dijete okrivi sebe za rastavu roditelja. Ovaj aspekt problema ne treba zanemariti u daljem radu sa djevojčicom S. D. Zanimljivo je i impresivno što sve nastavnica pokušava kako bi pridobila ovu djevojčicu da se uključi u vršnjački kolektiv. Uvažava i razumije ponašanje djevojčice. Sama kaže da ponešto ne razumije, ali sve što pokušava da uradi čini kao da je diplomirala psihijatriju, kao da poznaje principe i postupke grupne terapije. Nema sumnje da će njena nastojanja urođiti plodom i da će djevojčica prevazići autosegregaciju, koju podsvjesno nosi u sebi.

Etnički kontekst segregacije prepoznajemo i u etničkoj netrpeljivosti. Nai-me, dovoljno je da u nastavnim planovima i programima te udžbenicima imamo negativan kontekst prema pripadnicima određene nacije i da dijete koje sjedi u učionici a pripada toj naciji doživi otvorenu ili latentnu osudu kolektiva. Ovo nije slučaj sa djevojčicom S. D. (esej 2) jer je u pitanju autosegregacija. Etnička segregacija podrazumijeva namjerno, direktno ili indirektno, svjesno ili podsvjesno izolovanje, osudu i separiranje pojedinaca ili grupe pripadnika drugog, odnosno manjinskog etnosa iz društvenog, radnog i kulturnog okruženja.

Česta forma etničke segregacije odnosi se na religijsku netoleranciju. Na Balkanu ova netolerancija ima duboke istorijske korijene, ali moderna ekumenistička nastojanja svih konfesija ohrabruju i ukazuju na proces uvažavanja i novu kulturnu toleranciju koju prepoznajemo i u sistemu vaspitanja i obrazovanja u školama. Osim toga, škole su dužne da kod djece razviju toleranciju prema ateistima, kao i prema drugim vjerama. Inkluzija podrazumijeva isticanje dobrih strana svih konfesija, prava djece i odraslih da vjeruju na način koji žele, obučavanje mladih da razvijaju simedonijski karakter međusobnih odnosa.

Najbolji način borbe protiv etničke segregacije jeste razbijanje etničkih stereotipa ili predrasuda. Poznato je da se ove predrasude kod odraslih ljudi teško uklanjaju. Ajnštajn je rekao da je teže razbiti jednu predrasudu nego atom. Zato je kod djece mnogo lakše razviti uvažavanje i toleranciju, poštovanje različitosti

i osobenosti. Ako odrastaju u društvu ljudi različite vjere ili nacije, među osobama različitih sposobnosti i obilježja, ljudi će bolje naučiti toleranciju i uvažavanje različitosti nego da odrastaju u monokulturalnom i etnički čistom okruženju.

### Kategorizacija i specijalne škole

Izdvajanje učenika sa posebnim potrebama u tzv. "specijalne škole" predstavlja svojevrsnu segregaciju, predstavlja poseban vid obespravljanja djece sa posebnim potrebama. Do sada je na prostorima bivše Jugoslavije vladala praksa da se djeca sa posebnim potrebama upute na "kategorizaciju" da bi se izvršila stručna procjena njihovih sposobnosti. Tim stručnjaka koji su činili specijalni pedagog, psiholog ili psihijatar, defektolog, ljekar i drugi stručnjaci po potrebi, procjenjivao je nivo onesposobljenja, nakon čega je izdavano rješenje ili akt o kategorizaciji, te je dijete u pravilu upućivano u odgovarajuću ustanovu, odnosno specijalnu školu. Ove škole su bile posebni rezervati za segregaciju jer su učenici koji izlaze iz njih kasnije tretirani kao "specijalci", kao "retardi" ili uz neko drugo ime koje bi ih pratilo tokom cijelog života.

Markiranje koje sa sobom nosi specijalna škola i ne bi bilo tako teško i značajno da su u društvu preduzimane akcije na mijenjanu stavova ostalih članova društva o osobama sa posebnim potrebama. Ako djecu sa posebnim potrebama uključimo u redovna odjeljenja, imaćeemo stotine i hiljade njihovih vršnjaka koji su ih prihvatili, koji su navikli na njihovo onesposobljenje ili hendikep i iskusili zadovoljstvo pružanja pomoći i podrške ovim licima. To je široki front ambasadora inkluzije koji će za određeni broj godina promijeniti cjelokupnu socijalnu klimu o prihvatanju djece sa posebnim potrebama. Kako razriješiti problem segregacije?

Pođemo li od postavke da je kategorizacija ujedno segregacija, što je pokazala dosadašnja praksa, stižemo do ideje o ukidanju ili prestanku kategorizacije što možemo okarakterisati kao nehumano. Zašto je nehumano ukidati kategorizaciju? Prednost kategorizacije je u tome što vrhunski tim stručnjaka daje vrlo precizne dijagnoze i preporuke za rad s ovom djecom, na osnovu čega se može odrediti adekvatan tretman kako bi im se odredio niz primjerena tretmana. Zanimalo nam je kako bi ta djeca prošla u redovnoj školi bez ove dijagnostike i bez prilagođenog individualizovanog tretmana. Složićemo se da bi to bilo nehumano. S jedne strane, kategorizacija je nehumana, a s druge strane, humana – kako razriješiti ovu dilemu. Rješenje je u funkcionalnoj dijagnostici ili *funkcionalnoj klasifikaciji sposobnosti*.

Kako izvršiti funkcionalnu klasifikaciju sposobnosti? Dva su ključna problema kategorizacije: 1) jednom uspostavljena dijagnoza teško se mijenja i 2) zanemarene su prednosti koje dijete ima, u prvom planu se diagnostikuje nesposobnost, a ne sposobnost. Funkcionalna klasifikacija sposobnosti razrješava oba ova problema. Prvo da razmotrimo pitanje šta je to funkcionalna klasifikacija

sposobnosti. Poznato nam je da postoji više klasifikacija ljudskih sposobnosti. U današnje vrijeme najjednostavnija i najšire prihvaćena je klasifikacija Hauarda Gardnera o sedam ljudskih sposobnosti: 1) verbalno-lingvističke, 2) logičko-matematičke, 3) vizuelno-prostorne, 4) tjelesno-kinestetičke, 5) muzičko-ritmička, 6) interpersonalna i 7) intrapersonalne (Gardner, 1983). Svaka osoba ima neke od ovih sposobnosti više a neke manje izražene. *Funkcionalna dijagnoza* podrazumijeva da konstatujemo na kom nivou su funkcije pojedinih sposobnosti kod određene osobe. To znači da ćemo, na primjer, konstatovati da jedna osoba zaostaje u logičko-matematičkim sposobnostima ali da ima izražene muzičko-ritmičke ili tjelesno-kinestetičke sposobnosti. Ako primijenimo funkcionalnu dijagnostiku za sposobnosti djeteta sa posebnim potrebama, imaćemo mogućnost da pratimo kako se saniraju onesposobljenja i hendikepi a kako se razvijaju ili koriste ostale sposobnosti. Funkcionalna klasifikacija sposobnosti za djecu sa posebnim potrebama treba da se obavlja često, najmanje u toku jednog klasifikacionog perioda. Na ovaj način ćemo imati redovno praćenje djece sa posebnim potrebama i mogućnost da program njihove obuke prilagodimo napredovanju i funkcionalnom stanju potreba te djece.

Drugo značajno pitanje koje treba elaborirati u ovom podnaslovu odnosi se na ukidanje specijalnih škola. Mnogi su shvatili da sa dolaskom inkluzije prestaju sa radom specijalne škole. To jednostavno nije tačno. Italija ima iskustva sa inkluzijom već trideset godina, ali i danas postoje ustanove za rad s osobama sa posebnim potrebama. Takav jedan centar djeluje na području Bolonje a zove se "Opera dell' Immacolata". U studijskoj posjeti ovom centru 2006. godine video sam niz rješenja koja se baziraju na inkluziji, a ne na segregaciji osoba sa posebnim potrebama. Na primjer, osnovni cilj ove institucije je uključiti svoje štićenike u normalan život što prije. Konkretno, ako je neka od osoba sa posebnim potrebama naučila jednostavnu operaciju lemljenja ili nitovanja, menadžment institucije uspostavlja kontakt sa privrednom firmom koja ima radno mjesto za ove poslove i kreće proces stvaranja uslova za prihvatanje osobe sa posebnim potrebama u toj firmi. Na taj način se ove osobe uključuju u život u skladu sa funkcionalnim nivoom svojih sposobnosti. Ako se desi da osoba koja je otišla u privrednu firmu ne može izdržati, ne može da se uklopi, vraća se u instituciju "Opera dell' Immacolata" sve dok se ne nađe novo rješenje. Važno je napomenuti da ova institucija ima vlastitu proizvodnju baziranu na niz ugovornih odnosa sa raznim firmama. Radi se o poslovima koje uspješno mogu obavljati osobe sa posebnim potrebama. Treba napomenuti da ova institucija ima vrlo razgranat vaspitno-obrazovni i terapijski program. Dakle, specijalne škole se ne ukidaju nego postaju blisko povezane sa privredom i redovnim školama.

Sve dok se ne stvore uslovi da se kod nas u redovnim školama ostvari optimalno vaspitanje i obrazovanje za djecu sa posebnim potrebama kao u specijalnim školama, specijalne škole moraju ostati u funkciji. Proces jačanja veze između specijalne i redovne škole riješiće mnoge probleme inkluzije kod nas. Paralelno pohađanje redovne i specijalne škole moguće je ostvariti tako da dijete

jedan dan ide u jednu a drugi u drugu ustanovu, da prije podne pohađa jednu a po podne drugu ustanovu i na niz drugih načina. Moguće je da stručnjak iz specijalne škole jedan dio radnog vremena realizuje u redovnoj radeći u tandemu sa nastavnikom redovne nastave. Postoje i druga kvalitetna rješenja.

### Stereotipi o inkluziji

Htjeli ne htjeli, ljudi kategorisu druge i same sebe, svrstavaju ih u određene klase i rangove. To najčešće rade spontano i pri tome redukuju i pojednostavljaju informacije o osobi koju procjenjuju. Postoji nekoliko stotina neverbalnih gestova na osnovu kojih procjenjujemo osobu koju prvi put gledamo. Na primjer, kada sipa piće, da li podiže čašu sa stola, da li grlić boce prislanja uz rub čaše, da li nagnje čašu, kako drži glavu, ramena, da li joj se tresu ruke i slično. Sve te informacije se u našoj glavi automatski procesiraju, i mi stičemo prvi utisak o osobi, a zatim taj utisak testiramo u daljim komunikacijama, ponašanju i raznim situacijama. Djeca sa posebnim potrebama najčešće ne mogu prikriti svoje onesposobljenje ili hendikep, te se u prvim kontaktima sa nepoznatim ljudima osjećaju neugodno, osjećaju se razgolićenim i ranjivim.

Kategorizacija predstavlja "klasifikaciju ljudi u grupe baziranu na zajedničkim atributima" (Franzoi, 2000, str. 113). Ponekad su ovi atributi široko postavljeni, na primjer, u formi sposoban – nesposoban ili simpatičan – oduran, normalan – nenormalan i slično. Ma koliko nam se sviđalo ili ne sviđalo, postoji "generalni naučni konsenzus da ljudi ne bi mogli preživjeti bez uključivanja u socijalnu kategorizaciju" (ibidem, str. 113). Lakše ćemo se nositi sa raznim kategorizacijama ako znamo kako se one formiraju, kako ih razlikovati i uticati na njih.

Kako iz kategorizacije nastaju stereotipi? Stereotipe možemo definisati kao "fiksne načine mišljenja o ljudima i njihovo svrstavanje u kategorije pri čemu nisu dopuštene individualne varijacije" (ibidem, str. 114). Na primjer, stereotip je da su Škotlandani škrti, ali to ne znači da svi ljudi tako misle o Škotlandanima. Međutim, oni koji tako misle ne izdvajaju neke Škotlandane kao manje škrte, nego nastoje generalizovati ovaj stav u vidu stereotipa. Kako vidimo, stereotipno mišljenje je karakteristično za samo neke ljude. Ponekad su stereotipi karakteristični za veći broj ljudi, za određene grupe ili klase ljudi. Na primjer, postoje stereotipi između Anglo i Franko-Kanađana pri čemu jedni o drugima u prvi plan postavljaju negativne attribute (Gardner and Kalin, 1981). Kada među ljudima prevlada određeni stav o određenim kategorijama ljudi, govorimo o stereotipu. Ljudi su skloni da prihvate stavove većine u grupi te na taj način podliježu stereotipima. O djeci sa posebnim potrebama možemo očekivati više stereotipa: civilizacijske ili kulturološke, uskoprofesionalne, generacijske i slično.

Ponekad se stereotipi formiraju na osnovu prototipa. Šta je to socijalni prototip? To je član određene grupe ili zajednice, odnosno kategorije ljudi koji najbolje reprezentuje generalna svojstva grupe ili kategorije. Na primjer, mental-

no retardirani pojedinac može biti doživljen kao predstavnik svih mentalno retardiranih iako on ima specifična svojstva. Na primjer, može biti agresivan, a stereotipima opterećeni promatrač reći će da su svi mentalno retardirani ujedno i agresivni, što nije tačno.

Tabela 2: Stereotipi o inkluzivnoj nastavi

Stereotipno gledište o djeci sa posebnim potrebama	Gledište oslobođeno stereotipa o djeci sa posebnim potrebama
Smetaju ostaloj djeci u razredu.	Treba da budu u razredu sa ostalom djecom.
Nastavnici redovne nastave ne mogu im pomoći.	Nastavnici redovne nastave mogu pomoći ovoj djeci posebno ako se usavršavaju.
Nastavu nije moguće držati kako treba ako u razredu imate dijete sa posebnim potrebama.	Uz humane prepostavke inkluzije, u nastavi možemo imati i djecu sa posebnim potrebama.
Specijalna škola je korisnija za djecu sa posebnim potrebama nego redovna.	Redovna škola je korisnija za djecu sa posebnim potrebama i možemo kombinovati rad ove dvije institucije.
Redovna škola je trauma za dijete sa posebnim potrebama.	Redovna škola treba djeci sa posebnim potrebama da ih socijalizuje, uvede u život.
Inkluzija ukida specijalne škole.	Specijalne škole se drugačije organizuju i uspostavljaju bolju vezu sa redovnim.

Ljudi imaju vrlo malo znanja o djeci sa posebnim potrebama, a mnogi nemaju nikakvog iskustva u radu s njima. Vrlo često ćemo čuti kako neko iskazuje negativne stavove o inkluziji iako ne zna ni o čemu se radi, a o djeci sa posebnim potrebama zna tako što je vidio jedno ili dvoje ovakve djece u prolazu. Ovaj prototipski pristup predstavlja nesimedonjski karakter pojedinaca i kulture, odnosno sredine. Stereotipi u pravilu imaju iracionalnu dimenziju. Jedna od takvih iracionalnosti sadrži se u pristupu *sve-ili-ništa*. "Ako vjerujemo da svaki član pojedinačne socijalne grupe posjeduje sve atribute stereotipno povezane sa grupom, ovaj tip *sve-ili-ništa* razmišljanja može se smatrati iracionalnim" (Franzoi, 2000, str. 115). Ovdje ćemo lako prepoznati niz primjera iz svakodnevnog života koji se odnose na djecu sa posebnim potrebama.

Zanimljivo je da nam stereotipno razmišljanje izmiče logici u svakodnevnom ponašanju. Na primjer, kada izademo na ulicu očekujemo da ćemo od policije dobiti pomoći ukoliko nam ona zatreba, ali ne razmišljamo o tome da osobama sa posebnim potrebama treba mnogo više pomoći nego što im to može pružiti policija, a ujedno ne razmišljamo kakva je naša uloga u tome, da li bi naša pomoći usrećila neku od tih osoba ili joj olakšala ostvarenje cilja.

Poznato je da ljudi cijene neku osobu ako ona sama sebe cijeni. Dostojanstveno držanje prije će pridobiti uvažavanje od drugih osoba nego samopoticanje. Od djece sa posebnim potrebama ne možemo očekivati visok nivo samocijenjenja, ali možemo uticati na podizanje ovog nivoa i na socijalno vršnjačko okruženje kao podršku samocijenjenju djeteta sa posebnim potrebama.

## ZNAČAJ RANE INKLUIZIJE

### Inkluzija za predškolce

Socijalna prihvaćenost je jedna od najbitnijih pretpostavki sretnog i uspješnog života. Kulture sa izraženom simedonijskom orijentacijom imaju visok nivo socijalne prihvaćenosti za sve svoje članove. "Socijalni odnosi sa vršnjacima imaju najveći uticaj na razvoj i učenje tokom godina školovanja" (Odom i saradnici, 2006, str. 807). Istraživanje je pokazalo da su socijalni odnosi predškolaca sa vršnjacima visoko povezani sa prilagođavanjem djece školskom okruženju i sa uspjehom u školi (Buhs, Ladd, and Herald, 2006). Drugo istraživanje pokazalo je da su rani odnosi sa vršnjacima ključni za dugoročnu socijalnu prilagođenost tokom kasnijeg života (Bagwell, Schmidt, Newcomb, and Bukowski, 2001). Socijalni odnosi u predškolskoj dobi nisu ključni samo za školski uspjeh, nego i facilitator za socijalne kompetencije.

U Bosni i Hercegovini 6–7% predškolaca pohađa obdaništa. Ne postoje podaci koliko je djece sa posebnim potrebama u ovoj dobi obuhvaćeno bilo kakvim institucionalnim tretmanom. Uobičajeno je da se kod nas roditelji nose sa problemima svoga djeteta sve do polaska u školu, a nije rijedak slučaj da roditelji kriju onesposobljenje i hendikepiraju dijete sve do trenutka kada ono polazi u školu. Pri polasku u školu vrši se testiranje sve djece da bi se procijenile njihove sposobnosti i predznanje. To je trenutak kada roditelji moraju da se susretnu sa realnošću, da saslušaju mišljenje i preporuke stručnjaka, da prihvate prijedlog za komisijski pregled tima za kategorizaciju. Neki od tih roditelja nisu svjesni koliko je značajno da njihovo dijete bude u društvu vršnjaka, da iskusi vršnjačke kontakte ma koliko oni bili ugodni ili neugodni.

Izolujući svoju djecu od vršnjaka, roditelji im čine lošu uslugu obezbjeđujući socijalnu odbačenost i izolovanost za njih. "Rana socijalna odbačenost od strane vršnjaka nastavlja se tokom godina školovanja i predstavlja jak prediktor školskog neuspjeha u adolescenciji" (Odom i saradnici, 2006, str. 807). Postavlja se pitanje kako djecu sa posebnim potrebama uključiti u vršnjačke aktivnosti u uslovima kada nemamo pretpostavke da to bude preko obdaništa. Kada su se svojevremeno SAD susrele sa ovim problemom, pokrenule su kampanju da u učionicama redovne nastave obezbijede specijalnu edukaciju za djecu sa posebnim potrebama. "Za predškolsku djecu sa onesposobljenjima pokrenuta je inicijativa u Sjedinjenim Državama kojom bi se obezbijedio specijalni obrazovni servis u učionicama sa normalno razvijenom djecom" (ibidem, str. 807). To što su SAD svojevremeno učinile, a Italija prije trideset godina, u BiH tek danas počinjemo.

Vršnjačka grupa u inkluzivnoj interakciji može obezbijediti viši nivo uzrastu primjerenih pozitivnih modela koji razvijaju kognitivne, emocionalne, socijalne i

radno-akcione kompetencije djece sa posebnim potrebama. Edukacioni potencijal vršnjačke grupe u inkluzivnoj didaktičkoj postavci nije dovoljno istražen, ali istraživanje pokazuje da se socijalna prihvaćenost povećava a odbačenost ove djece smanjuje (ibidem, str. 807). Socijalna prihvaćenost povećava nivo generalnog uvažavanja i cijenjenja među vršnjacima, pokazalo je istraživanje (Ladd, 2005). Djeca su u "zoni narednog razvoja" (Vigotski, 1996) svojih vršnjaka i lakše mogu razumjeti njihove kognitivne, afektivne i akcione probleme. Kada tome dodamo da su vršnjačka prijateljstva od ključnog značaja za motivaciju, jasno je da rano uključivanje djeteta u vršnjačke grupe predstavlja jedan od ključnih aspekata zdravog odrastanja.

Spontana vršnjačka igra često može razriješiti probleme djeteta koji su izvan dometa odraslih. Osim toga, istraživanje je pokazalo da vršnjački kontakti vode ka spontanoj igri i uspostavljanju prijateljskih odnosa među djecom (Sebanc, 2003). Ne treba zazirati od rizika vršnjačkih konflikata jer su oni sastavni dio igre ali i uslov zdravog odrastanja. Ono što djetetu sa posebnim potrebama može pružiti vršnjačko okruženje ne može nadoknaditi ni najveća ljubav i pažnja roditelja. Postoji bezbroj razloga koji stoje na strani potrebe da dijete sa posebnim potrebama uključimo u vršnjački kolektiv.

### Socijalna odbačenost

*Socijalna odbačenost* podrazumijeva aktivno isključivanje osobe iz socijalnih aktivnosti. Ova najopštija definicija socijalne odbačenosti podrazumijeva u prvom redu da vršnjaci čine namjerno isključivanje, ignorisanje ili sprečavanje djeteta da sudjeluje u aktivnostima grupe. Osim toga, pod socijalnu odbačenost možemo svrstati i druge vidove namjernog ili nemamjernog socijalnog isključivanja pojedinaca ili grupe. Na primjer, većinska nacionalna grupa može odbaciti manjinsku, zatim, jednu religijsku grupu može odbaciti frakciju ili drugu religijsku grupu i slično.

Postoji vrlo opsežna literatura o odnosu socijalne odbačenosti i kvaliteta vršnjačke interakcije. Istraživanje je pokazalo da socijalna odbačenost korelira sa negativnim ponašanjem opservirane djece (Hartup i saradnici, 1967). Vidovi socijalne odbačenosti nađeni u ovom istraživanju su raznovrsni, od ometanja, derrogacije i sprečavanja do fizičkog napada. Posljedica ovih vidova ponašanja vršnjaka najčešće je povlačenje pojedinaca i grupe. Ovo se posebno odražava na djecu sa posebnim potrebama. U seriji istraživanja nađeno je da se djeca sa teškoćama, u poređenju sa normalnom djecom, manje uključuju u vršnjačku interakciju (Guralnick i saradnici, 1996), ispoljavaju više negativan nego pozitivan stil interakcije (Guralnick i saradnici, 1998), imaju manje prijateljskih relacija i dobijaju niže ocjene u vršnjačkom ocjenjivanju (Guralnick i saradnici, 1996). Kako vidimo, socijalna odbačenost predstavlja veliku opasnost za dijete sa posebnim potrebama. Postavlja se pitanje kako kontrolisati socijalnu odbačenost, od-

nosno, kako pomoći djetetu sa posebnim potrebama da izbjegne opasnost socijalne odbačenosti. Ključ odgovora na ovo pitanje nalazi se u nastavnikovim rukama.

Nastavnik može preduprijediti, ublažiti i eliminisati vršnjačku odbačenost djece sa posebnim potrebama. Jedan primjer iz moje učiteljske prakse o tome govori ilustrativno. Prvu službu nakon učiteljske škole dobio sam u selu do koga se moralo dva sata pješačiti od najbliže saobraćajnice. Dobio sam treći razred u kome sam zatekao učenika M. D., koji nije znao pisana slova, a štampana bi pisao ukoso po papiru bez linija. Brzo sam uočio da ovo dijete nije mentalno retardirano, nego da se radi o socijalnoj odbačenosti. M. D. je bio jedno od sedmoro djece koje je otac hranio plodovima sa posne zemlje i škrtog imanja. Ako bi zimi ponestalo hrane, otac bi preko konjička, koji je više ličio na magare, prebacio dva sepeta i po selu prikupio pšenice, kukuruza, graha, slanine i drugih namirnica da prehrani brojnu familiju. Čim bi prikupio dovoljno, vraćao se kući da bi štedljivo koristio dragocjene namirnice. Mali M. D. nije imao ni knjige ni uredne bilježnice. Sve što je imao bile su stare išarane knjige i dvije zamašćene sveske za pisanje. Pošto sam stanovao u susjednoj zgradici, sa M. D. sam ostajao poslije nastave da radim gradivo prvog razreda. Ovo su ostala djeca protumačila kao "rešt" ili zatvor jer se do tada smatralo da poslije nastave u školi ostaju samo kažnjena djeca. U učionici je bila velika peć koja je odlično grijala. Na toj peći bih skuhao kafu te svog učenika poslao u obližnju trgovinu da donese sebi sok, a nama obojici čokoladu. Od trgovca Petra na kartama sam odnio dva kartona čokolade s rižom kao robu oštećenu pri transportu, tako da smo M. D. i ja uživali u besplatnoj čokoladi. Kupio sam mu nove sveske i knjige, olovke i bojice jer sam video da neobično brzo napreduje. Učionica je bila u prizemlju tako da se kroz prozor moglo vidjeti šta se u njoj dešava. Radoznala po prirodi, ostala djeca su povremeno provirivala kroz prozor i vidjela da se tu jede čokolada i piye sok i da taj "rešt" i nije tako loš. Prva se okuražila jedna djevojčica, najbolji đak u razredu, da me zapita: *Učitelju, mogu li i ja danas ostati u reštu?* Bila je to kćerka veterinara, jednog od najuglednijih ljudi u selu, uvijek uredna i ispeglana. Rekao sam joj da može ako će pomagati M. D. u učenju. Odgovorila je da prvo mora pitati majku. Stradan je majka došla da protestuje kako dozvoljavam da joj se kćerka druži sa mentalno zaostalim i loše odjevenim djetetom, ali sam je ubjedio da je to humano i korisno za njenu kćerku. Uskoro smo imali čitavu grupu vršnjaka koji su pomagali M. D. da sustigne propušteno gradivo. Bilo je impresivno gledati kako se M. D. počinje uspješno nositi sa gradivom trećeg razreda, a vršnjačke instrukcije su se preselile u porodice djece. Djeca su se dogovorila da jedan dan rade kod jedne kuće, drugi kod druge i tako redom. Sve što su uradili ja bih pregledao i pohvalio ne samo napredak M. D. nego i one koji su mu pružili najveću pomoć. Ovaj primjer ilustrativno govori o negativnim efektima socijalne odbačenosti i moći koju učitelj ima u rukama da bi pomogao djetetu sa posebnim potrebama.

Istraživanje je pokazalo da dugotrajna socijalna odbačenost tokom školovanja rezultira problemima u školskom uspjehu (Ladd, Bush, and Toop, 2002) te smanjuje razvijanje pozitivnih vršnjačkih odnosa (Bierman, 2004). Kada se dijete sa teškoćama nađe u okruženju koje ga socijalno izoluje, tu su nastavnik i specijalni pedagog da mu pomognu. Istraživanje je pokazalo da su razredi u kojima je praktikovana inkluzivna nastava kod djece sa posebnim potrebama uticali na pozitivne socijalne interakcije (Strain, 1983). "Inkluzivna nastava, nasuprot tradicionalne nastave u specijalnim odjeljenjima, obezbjeđuje kontekst tipičan za socijalnu participaciju djece sa posebnim potrebama" (Odom i saradnici, 2006, str. 808).

### Esej br. 3: Izjava nastavnice B. K.

U ovoj školskoj godini, u razredu kojem predajem, nalazi se i dječak N. K., koji ima oštećenje vida (dvije dioptrije +7,5 i +10 uz izražen strabizam). Ovaj dječak treba i traži posebnu pažnju.

Za ovih mjesec dana, koliko nastava traje, još uvijek su mu suze u očima kad god treba nešto da uradi, pa bio to i najmanji zadatak – da se sa drugovima iz razreda kreće po učionici držeći se za ruke. Inače, kad igramo bilo koju pokretnu igru, ja stojim pored njega i pokušavam da ga uključim u aktivnosti i pokrete koje igra zahtijeva. Zadaci koje postavljam njemu drugačiji su nego za ostale dake jer nastojim da mu dam da uradi ono što može, ali to njega pogoda, pa su mu oči punе suza. A i ja se nadem u čudnoj situaciji, pa ne znam šta da radim. Očigledno je da ne može da uradi sve ono što mogu drugi, a isto tako ne želi da radi ni ono što vjerujem da bi mogao.

Stalno traži da sjedim pored njega, da ga odvedem do toaleta, oblačim i druge sitnice. Kada ga zamolim da nešto oboji, nešto što sam pripremila za njega, često to odbija i kaže da će to uraditi sutra. Svaki put moram da sjedim pored njega da bi on bilo šta uradio. Kada smo radili nastavnu jedinicu *Voće*, preko čitavog lista sam mu nacrtala jabuku i ivice podebljala flomasterom te zatražila da je oboji bojom kojom misli da treba – dok nisam sjela pored njega, nije počeo da radi.

Najviše vremena u toku nastave potrošim na njega, tako da mi je žao ostale djece, jer ne znam kako da ga motivišem da samostalno radi. Očigledno je da mu treba mnogo više sigurnosti kako bi preko potvrde od strane drugih bio siguran da je dobro ono što radi.

Prvih nekoliko dana na nastavu je s njim dolazila mama i sjedila u klupi. Niko od ostalih učenika u razredu nije htio da sjedi sa njim. Nakon što je majka prestala dolaziti u razred, sjedio je sam. Poslije sam ubijedila jednog učenika da sjedi sa njim. Bio je oduševljen i glasno govorio da je dobio druga. Saznala sam da mimo škole nema drugara. Rekao je da je preko vikenda slavio rodendan. Pitala sam ga da li je bila žurka i da li su dolazili njegovi drugari. Odgovorio je da nisu ali da su bili baka i djed. Očigledno je da ovo dijete nije bilo izloženo druženju sa vršnjacima prije škole. Otac mu je strogi i kaže da će N. K. uraditi sve što se od njega traži i to prilično strogo. Dječak je više privržen majci i ne zove je *mama* nego imenom.

U meni je našao emocionalni oslonac jer sam primijetila da se svega boji. Na časove nosi autić, svoju kulturnu igračku. Jednom mi je rekao da mu pokažem gdje je džep na njegovim hlačama kako bi ostavio autić. Kada sam tražila da prebroji točkove na autiću, rekao je: *Zar ne vidiš da ti ova sijalica na plafonu ne radi*. Najviše se boji toga što bi ga pred razredom moglo predstaviti kao nesposobnog, a već je shvatio da većinu stvari ne može da uradi kao ostala djeца.

Trenutno radim na tome da ga i ostala dječka prihvate, ali ne želim da ga sažalijevaju. Otkrila sam da je muzički darovit, ali ja nažalost nisam, pa ču morati pozvati u pomoć nastavnika muzike.

Primjer dječaka N. K. u *esaju br. 3* ilustruje šta znači socijalna izolacija djeteta i kakve sve probleme ima nastavnik u uslovima kada nisu ispunjene humane pretpostavke inkluzije. U najboljoj namjeri da dijete zaštite od vršnjačkih kontakata, roditelji su ovog dječaka izolovali. Tako nesocijalizovan dječak je doživio segregaciju od strane vršnjaka u školi. S druge strane, imamo nastavnici koja je odličan profesionalac i još bolji čovjek. Svjesna je da za slabovidost treba posebno znanje, da trebaju posebne metode tiflopedagogije za koje nije edukovana. Želi pomoći dječaku, ali ne želi zanemariti ostalu djecu u razredu. Na tragu je pravog puta, ali nema neophodnu pomoć specijalnog pedagoga pošto ovo radno mjesto nije predviđeno u školi, a to prevazilazi njene mogućnosti i mogućnosti škole u kojoj radi. Bez obzira na sve, ne možemo se oteti utisku da je za ovog dječaka bolje da je u redovnoj nego u specijalnoj školi, ali ljudska i profesionalna savjest nalaže svim nadležnim da obezbijede humane pretpostavke za rad sa ovim djetetom, kao i drugom djecom koja se nalaze u sličnoj situaciji.

Socijalna prihvatanost ili odbačenost djece od strane vršnjaka zavisi od nivoa i kvaliteta interakcije koju može ostvariti dijete sa posebnim potrebama, pokazala su istraživanja (Hymel, Vallancourt, McDougall, and Renshaw, 2002; Ladd, 2005). "Osim toga, na kvalitet socijalne interakcije može uticati fizički i socijalni kontekst, što podrazumijeva okolinu i individualne karakteristike" (Odom i saradnici, 2006, str. 808). Nije lako pridobiti dječji kolektiv da prihvati nekomunikativnog vršnjaka sa posebnim potrebama. Ovdje imamo jedan vrlo delikatan problem, koji mora riješiti prvenstveno nastavnik razredne nastave, a ne defektolog. Pripremiti dječji kolektiv da prihvati nekog ko ih se plaši ili ko ih izbjegava nije tako lako ni jednostavno.

Iskustvo djevojke P. K. (esej br. 4) koja je sa 15 godina uključena u centar koji ima karakter specijalne škole dvojaka su. Zadovoljna je time što se u specijalnoj školi našla među jednakima i kaže da je тамо više naučila, ali ipak kaže: *Misljam da bih više voljela da sam pohađala redovnu školu*. Iako se u redovnoj školi osjećala "nekako drugačije", povlačila se u sebe i izolovala od vršnjaka. Sada kad je sve iza nje, voljela bi da je pohađala redovnu školu do kraja. Jedan od razloga za njen ovakav stav jeste opšta društvena klima tretmana djece koja su pohađala specijalnu školu. Čim čuju da je neko pohađao specijalnu školu ljudi ovdje zaziru od te osobe. To često nije eksplicitno iskazano, ali se u ponašanju, u podjeli uloga, u svakodnevnom razgovoru osjeća ite kako. Drugi razlog je što u redovnoj školi ova djevojčica nije imala adekvatnu podršku; pitanje je i da li je imala prilagođeni nastavni plan i program a da i ne govorimo o specijalnom pedagogu u tandemskom nastavnom dizajnu sa predmetnim nastavnicima. Istraživanje je pokazalo da su djeца sa posebnim potrebama skloni da sklapaju uzajamna prijateljstva, lakše nego sa djecom bez hendikepa (Buysse i saradnici, 2002). Ovo objašnjava neke stavove djevojke P. K., ali generalni stav da bi voljela da je išla u redovnu školu obavezuje nastavnike i sve profesionalce koji mogu pomoći oko socijalne prihvatanosti u razredu. Ova tema je malo istražena

kod nas i u svijetu, tako da će radovi na oву temu biti željno dočekani jer su potrebni kao kap kiše na sušno tlo.

Esej br. 4: Upomene učenice P. K. na redovnu školu<sup>3</sup>

- Upomene iz vremena za redovnu školu zapravo vremena provedenog u redovnoj školi su zaista lepe. Mada je bilo i ovih raznih upomena. Onih može lepih.
- Neznačim baš sad kako sam se osedala u razredima u redovnoj školi. Moglo bi se reći da sam se osedala nekako drugacije od ostalih. Nisam bila volik srođenja Svetozaru. Bila sam se izlovala od vršnjaka i snaki put pohodila sebe.
- Škola sam dosla u centar, "Zastiti me" u kojoj sam 15 god.
- Iskustvo boravka u skoli i internatu mi je vratio lepo, boravak ovde mi je bio ispunjen svačin lepcem. Nevolja sreću dostra toga što nisam želela. I to priznaju...  
*ovoje*
- Mislim da bih više voljela da sam pohađala redovnu školu.
- Onde je bolje to što suvi svi isti, znači neva nekoj posebnoj izdvajaju. Iako suvi drugorogi želju od drugih po osoblju učenika pišu ga još suvi što je park suo isti. U redovnim školama ne bude to sloboda (za mislicu) dečaci imaju totalne hidraštice vanike dok ovde nije tako.
- Da imaju drugare koji pohađaju redovnu školu i ophale se prema meraš savsivim privlastim, isto ovako kako se ophale prema nekomu ko ide u redovnu školu.

<sup>3</sup> Ovaj esej preuzet je iz neobjavljene magistarske radnje Tanje Čolić, pod naslovom "Smisao i sadržaj inkluzivnog obrazovanja u savremenim uslovima kod nas".

Socijalna prihvaćenost na predškolskom uzrastu ima ključnu važnost za razvoj djeteta, a za dijete sa posebnim potrebama ima izuzetan značaj jer se radi o periodu razvoja u kome dijete stiče prve predstave o identitetu, kada prihvata sebe, svoje mane i vrline, kada intenzivno razvija svoje komunikacione sposobnosti. Socijalna prihvaćenost ima širi kontekst od popularnosti. Socijalno prihvaćeno dijete ne mora biti nominovano kao prijatelj od strane ostalih ali je vrednovano kao prihvatljivo. Popularnost podrazumijeva omiljenost, prijateljstvo, naklonost, simpatiju i niz drugih socijalnih i emocionalnih izraza privrženosti. Dijete sa posebnim potrebama može ali ne mora biti omiljeno, ali svakako treba biti prihvaćeno i podržano. Odom je sa saradnicima otkrio da se 28% djece sa teškoćama mogu svrstati u socijalno odbačene (2006, str. 820). To znači da se skoro svako treće dijete predškolskog uzrasta nalazi u ovoj kategoriji. Šta uraditi za njih? Kada već podu u školu, kad smo izradili program za ovu djecu i kada imamo stručni kadar, opet nam svako treće dijete sa posebnim potrebama ostaje socijalno odbačeno. Ovo podrazumijeva da pod hitno treba da razvijemo i primijenimo programe uključivanja vršnjaka u socijalnu podršku za ovu djecu.

Koje su prepostavke socijalne prihvaćenosti za predškolce? To su u prvom redu četiri svojstva predškolaca:

- 1) svijest o vršnjacima i zainteresovanost za njih,
- 2) komunikacione sposobnosti,
- 3) spremnost uključivanja u igru i
- 4) uspostavljanje prijateljskih odnosa sa vršnjacima.

Svako od ovih svojstava se uči i razvija – što ranije počnemo, to bolje za dijete. Istraživanje je pokazalo da se preko uspostavljanja individualnih prijateljstava mogu razvijati i ostale prepostavke za socijalnu prihvaćenost predškolaca (Buysse i saradnici, 2002). Kako se uči komuniciranje, kako se uči sudjelovanje u igri, to su vještine za koje u savremenoj literaturi imamo obilje modela. Potrebno je ispitati koji od tih modela najviše odgovaraju djeci sa posebnim potrebama.



## PRINCIPI INKLUZIVNOG VASPITANJA I OBRAZOVANJA

Principi inkluzivnog vaspitanja i obrazovanja zaista su specifični u odnosu na sve druge pedagoške principe. Treba imati na umu da uz ove principe vrijede i svi poznati pedagoški principi ali u mjeri koja odgovara djeci sa posebnim potrebama kao i drugoj djeci u vaspitnoj grupi. Na primjer, princip očiglednosti će imati izuzetan značaj za gluhi ili nijemu djecu, ali ne i za slabovidu. Dakle, svaki od opštih i poznatih principa ovdje vrijedi u mjeri koja odgovara učeniku.

### **Pet principa za inkluziju**

Princip ili načelo znači opredjeljenje, trajnu orijentaciju da se djeluje na određeni način, u određenom smjeru. Inkluzivno obrazovanje i vaspitanje predstavlja interdisciplinarno područje u kome je vrlo teško izvesti zatvorenu ili potpunu klasifikaciju principa; jednostavno zato što niz opštih pedagoških principa djelimično ili potpuno vrijedi i ovdje. Ipak, smatram da su nesporni po suštini i prioritetu sljedeći principi inkluzivnog vaspitanja i obrazovanja:

1. Princip socijalne prihvaćenosti i podrške,
2. Princip rane prevencije i rehabilitacije,
3. Princip individualizacije,
4. Princip funkcionalnog razvijanja sposobnosti,
5. Princip stimulacije i kompenzacije.

Svakom od ovih principa ovdje ću posvetiti toliko prostora koliko je neophodno da se shvati i diferencira njegova suština.

### **Princip socijalne prihvaćenosti i podrške**

Spoznanje nastale iz široke prakse specijalnog vaspitanja i obrazovanja kao i rezultati brojnih istraživanja pokazuju da je socijalizacija za djecu sa posebnim potrebama značajnija od tablice množenja ili rješavanja jednačina sa dvije nepoznate, od niza školskih sadržaja koji se uče za ocjenu u redovnim školama. Čovjek može da bude sretan član zajednice a da ne zna faktorizovati trinom ili nabrojati države SAD, za neke ljude dovoljno je da dobro znaju praviti kifle i da uživaju u tom poslu, da ih ljudi cijene i uvažavaju.

Istraživanja i analize pokazuju da se socijalna odbačenost djece ne može posmatrati dihotomno samo u kontekstu internalizovanog i eksternalizovanog

ponašanja (Achenbach and Edelbrock, 1981; Rubin, 1993). Radi se o mnogo suptilnijim aspektima. Na primjer, neka djeca se uključuju u vršnjačku skupinu gdje ih očekuje konflikt i gdje unaprijed znaju da će loše proći u tom konfliktu (Price and Dodge, 1989). Povučena djeca često postaju agresivna kada im vršnjaci ometaju povučenost ili kada ovo njihovo svojstvo izlažu socijalnoj degradaciji (ibidem). Iako je istraživao na malom broju djece sa posebnim potrebama, Dodž zaključuje da ovaj obrazac ponašanja slabije djeluje kod djece sa posebnim potrebama (ibidem). Osnov za takvo ponašanje možemo tražiti u naučenoj bespomoćnosti i osjećaju socijalne inferiornosti.

Naučena bespomoćnost odnosi se na prethodno iskustvo osobe izvedeno iz situacija u kojima je osoba spoznala da ne može sama sebi pomoći, da je bespomoćna, odnosno da problem ne može riješiti ili svoje potrebe zadovoljiti bez pomoći druge osobe ili drugih osoba. Dijete sa posebnim potrebama vrlo lako uoči da ne može uraditi ono što i druga djeca, da problem ne može riješiti bez pomoći roditelja ili nekog drugog. Ovaj obrazac ponašanja djeca usvajaju i u situaciju kada su prezaštićena, kada im roditelji permanentno pomažu.

Socijalna inferiornost usvaja se u situaciji kada osoba osjeća da je nespособna da izvede radnje koje izvodi većina drugih ljudi, kada vidi da ne može učiniti ono što svi drugi mogu i kada je za to socijalno uskraćena. U želji da zaštite svoju djecu sa posebnim potrebama od neugodnih vršnjačkih kontakata, mnogi roditelji ih kriju od javnosti, a u društvo drugih ljudi ili vršnjaka uključuju ih samo uz svoje prisustvo. Istraživanje je pokazalo da je samo trećina djece sa posebnim potrebama u predškolskoj dobi bila prihvaćena od vršnjaka (Odom i saradnici, 2006). Ma koliko bili imućni ili stručni, roditelji ne mogu djetetu nadoknaditi učenje koje ono stiče u vršnjačkim kontaktima. Na isti način možemo posmatrati specijalne škole.

Slično roditeljima koji su svoje dijete sa posebnim potrebama izdvojili od vršnjaka i pružili mu posebnu njegu, možda platili stručno lice da mu pomaže, i na taj način ga prezaštili, društvo grijesi stvarajući specijalne škole odvojene od rada redovnih škola. Nije rješenje u ukidanju specijalnih škola, nego u njihovoj drugačijoj postavci. Ukoliko želimo poštovati princip socijalne prihvaćenosti i podrške, za djecu sa posebnim potrebama moramo otvoriti redovne škole i napraviti mostove između specijalnih i redovnih škola tako da za njih specijalne škole u što skorijoj perspektivi postanu nepotrebne.

Princip socijalne prihvaćenosti i podrške ima izuzetan značaj za život i napredak djece sa posebnim potrebama. "Većina razvojnih kvocijenata koji su povezani sa sposobnošću rješavanja kognitivnih i socijalnih problema bila je viša kod djece koja su bila socijalno prihvaćena nego kod djece koja su bila socijalno odbačena" (Odom i saradnici, 2006, str. 821). Ovo, kao i druga slična istraživanja, pokazuje da djeci sa posebnim potrebama moramo obezbijediti uslove da se uključe u vršnjačku interakciju, da osjete sve probleme socijalne prihvaćenosti i konflikata. Na tom planu uloga nastavnika redovne nastave je

izuzetno značajna, jer on preko đačkog kolektiva može učiniti stvari koje ne mogu ni roditelji ni specijalne škole.

### **Princip rane prevencije i rehabilitacije**

Fenomen "ranog starta" poznajemo kao tezu da će djeca koja rano, još u predškolskoj dobi, nauče čitati i pisati, kasnije imati prednost u savlađivanju akademskih obaveza, da će biti uspješniji đaci od djece koja nisu imala to iskustvo. Ovo vrijedi i za djecu sa posebnim potrebama – što ih ranije stavimo pred izazov, bolje će naučiti da ga riješe. To se odnosi na individualne aktivnosti kao i na interakciju sa vršnjacima.

Rano otkrivanje i dijagnostikovanje posebnih potreba djeteta predstavlja stručni posao koji laici ne mogu obavljati – to je vrlo odgovoran posao, za koji su ovlašteni eksperti. Problem je najčešće u otporu roditelja da svoju djecu podvrgnu testiranju, da pristanu na pregled, jer se plaše kategorizacije.

#### Esej br. 5: Priča školskog pedagoga, gospođice S. Š.

Aprila mjeseca testirala sam djecu za upis u prvi razred. Upis je trajao nekoliko dana. Posljednjeg dana aprila na vratima su tiho, nesigurnim koracima ušli roditelji sa svojom djevojčicom. Otac je brzo potražio mjesto i sjeo, a majka je čvrsto držala djevojčicu za ruku. Neposredno prije toga, doktorica koja je obavljala ljekarski pregled upoznala me je sa psihofizičkim stanjem djevojčice.

Pružila sam djetetu didaktički materijal, koji je ona posmatrala, a zatim pokušala da se igra njim. Na moja pitanja uglavnom je odgovarala majka pravdajući se da to dijete razumije, samo teže izgovara riječi, pa je njezin odgovor nerazumljiv. Rekla je: *Nije to ništa, mi dijete vodimo logopedu i ti nedostaci će uskoro nestati*. I dalje sam posmatrala djevojčicu, ali sam rijetko koju riječ razumjela. Napor koji je ispoljavala pri izgovaranju riječi pratili su i neusklađeni pokreti. Dok sam ih posmatrala, razmišljala sam kako i na koji način, kojim riječima da se obratim i saopštим roditeljima da dijete treba odvesti timu stručnjaka koji će detaljnim ispitivanjem odrediti stepen ometenosti u razvoju i poseban program po kome će se raditi u odjeljenju u koje će dijete biti uključeno. Otac je ustao i svjesnije reagovao na trenutnu situaciju. Imala sam osjećaj da u sebi skriva osjećaj krivice. Biranim riječima dala sam majci na znanje da dijete treba češće voditi logopedu, a i drugim ekspertima iz stručnog tima koji bi mogli pružiti odgovarajuću stručnu pomoć u prevazilaženju, odnosno ublažavanju problema ovog djeteta.

– *Da, da, ići će ona kod logopeda i brzo će ona to prevazići* – rekla je majka. Nije više dozvolila da se o toj temi razgovara. Shvatila sam da majka jednostavno bježi od realnosti. Pomilovala sam djevojčicu, pružila joj ruku, što je ona prihvatile uz obećanje da ćemo se često vidati. Napustili su prostoriju.

Ostala sam razmišljajući koliko su ovi roditelji u pravu, koliko će njihovi stavovi pomoći, a koliko štetiti djetetu i šta ja tu mogu uraditi. Kasnije sam saznala da je majka plakala nakon izlaska iz prostorije gdje smo vodile razgovor. Vjerovatno je kod nje prevladala emocionalna komponenta stava, što dovodi do nestabilnosti u reagovanju i najčešće ometa ispravnost postupaka. Nakon svega, odlučila sam da pronađem način kako da pridobijem roditelje za saradnju, da ih uvjerim kako će stručni tim mnogo više pomoći djetetu nego sam logoped te da će joj individualizovani program biti najkorisniji i najviše odgovarati.

Prevencija podrazumijeva dijagnostiku koja omogućuje da eksperti na vrijeme intervenišu kako bi spriječili ili ublažili neželjeno djelovanje onesposobljenja, kako bi spriječili ili smanjili hendikep. Na primjer, slabovidno dijete možemo uspješno pripremiti za školu ako pripremimo potrebne materijale, tehničku opremu i stručnu pomoć tom djetetu. Urođeni ili već stečeni deficit ne možemo prevenirati, ali zato možemo ublažiti ili spriječiti hendikep koji nastaje djelovanjem toga onesposobljenja. Ovdje je vrlo važno ostvariti ranu saradnju sa roditeljima jer je vrlo čest slučaj da oni od očiju javnosti kriju svoje dijete sa onesposobljenjem ili hendikepom i time sprečavaju prevenciju i rehabilitaciju.

U eseju br. 5 imamo situaciju vrlo tipičnu. Naime, roditelji često čekaju prve školske dane da se susretnu sa realnim stanjem svoga djeteta, nesvjesni da od onesposobljenja svome djetetu stvaraju hendikep. To treba razumjeti. Oni mnogo vole svoje dijete i žele da ne postoji onesposobljenje, iz dana u dan žive u nadi, sve dok jednog dana ne dođe trenutak sučeljavanja s istinom. Ne treba sumnjati da će mlada pedagogica uspjeti naći način da uvjeri roditelje u ono što je najbolje za njihovu djevojčicu i maksimalno pomoći da se ona uključi u redovno odjeljenje prvačića.

Istraživanja pokazuju da i djeci sa posebnim potrebama treba rani start, da i njima može pomoći organizovano rano učenje. Djeci koja su imala probleme sa čitanjem i pisanjem u jednom istraživanju pružena je posebno prilagođena instrukcija u trajanju od 18 nedjelja. Radi se o djecu u vrtićima na području Vašingtona. Istraživački dizajn bio je izведен u dvije grupe, eksperimentalnoj i kontrolnoj. Eksperimentalna grupa je pokazala bolje rezultate od kontrolne u tačnosti čitanja, efikasnosti i brzini čitanja, verbalnoj fluentnosti i fonetičkoj svesti (Vadasy, Sanders, and Peyton, 2006). Ovo nam jasno pokazuje da rana podrška djeci sa posebnim potrebama predstavlja etičku obavezu čitavog društva, a ne samo roditelja i zaduženih profesionalaca. Širenje ovakvih programa predstavlja organizovanu društvenu akciju koja zavisi prvenstveno od državne administracije, ali je moguća i u lokalnom okruženju jedne institucije ili jedne grupe.

Uz ranu podršku podrazumijeva se i rehabilitacija. U definiciji pojma *rehabilitacija* stoji preduzimanje "mjera radi osposobljavanja ili ponovnog osposobljavanja individuma da postigne najveću moguću razinu funkcionalne sposobnosti" (Pedagoška enciklopedija 2, 1989, str. 304). Ova definicija se uklapa u tezu o funkcionalnoj dijagnostici, umjesto kategorizacije za djecu sa posebnim potrebama. To znači da ćemo djeci sa posebnim potrebama obezbijediti pretpostavke da razviju optimum ili maksimum svojih potencijala, ma koliko ti potencijali bili bili skromni ili izraženi. Ovdje se treba čuvati kvazihumanističkog koncepta "tiranije svestranosti". Naime, ukoliko kod djeteta sa posebnim potrebama forsiramo sve oblasti sposobnosti, može se desiti da zanemarimo ono u čemu dijete ima talenat, da ga uskratimo u razvijanju sposobnosti koja se ističe. U eseju br. 3 nastavnica je istakla da učenik N. K. ima izražene muzičke sposobnosti. Poznato je da za razvijanje ovih sposobnosti vid nije ključna prepostavka. Ako ubuduće taj učenik bude imao šansu da se pred vršnjacima dokazuje muzikom, razriješće

se problem socijalne odabačenosti, a vjerovatno je da će ostala djeca željeti pomagati učeniku N. K. i u savladavanju elementarnih računskih operacija i pismenosti. Naravno, rehabilitacija u njegovom slučaju podrazumijeva angažovanje tiflopedagoga i odgovarajuću tehničku podršku nužnu za slabovide. Dakle, princip rane podrške i rehabilitacije najbolje ćemo zadovoljiti ako djetetu pomognemo zdravom interakcijom sa vršnjacima uz isticanje onih aktivnosti u kojima ovo dijete pokazuje najviše sposobnosti.

### **Princip individualizacije**

Svako dijete je posebno, kosmos za sebe. Ovo naročito vrijedi za djecu sa posebnim potrebama. Ma koliko genetski, razvojno, socijalno, emocionalno ili kognitivno sličili vršnjacima, djeca sa posebnim potrebama, bilo da su darovita ili sa onesposobljenjem, imaju problema kada treba da se uklope u vršnjački kolektiv. Isto tako, problemi ih očekuju kada se radi na školskom gradivu. Nije lako biti pred zajedničkim izazovom i gledati kako to svi drugi s lakoćom rade, a ti ne možeš nikako. Još teže je ako se broj takvih izazova penje do neslučenih razmjera, umnožava svakim minutom daljeg rada. Ovdje se individualizacija javlja kao spas, kao humana i profesionalna obaveza prema djeci sa posebnim potrebama.

Kada odraste i stekne svoj identitet, čovjek mnogo lakše podnosi činjenicu da nije dobar pjevač, košarkaš ili hemičar. Dijete koje traga za vlastitim identitetom nema ovu prednost, teško se miri sa činjenicom da neke stvari nikada neće moći raditi kao drugi. Kod djeteta sa posebnim potrebama ovo je posebna trauma jer ono često uočava da ne može učiniti većinu stvari koju mogu druga djeca. Takav slučaj je sa dječakom N. K. (esej 3), koji se plaši da se uhvati u kolo sa drugom djecom. On se boji da će pogriješiti u koracima, da će mu se djeca smijati, da će ispasti nespretan i pokvariti igru, pa ne želi da se uključi u tu jednostavnu igru. Ipak, ima sreću da nastavnica "ima dušu" za njegov problem. Iako nije školovana za inkluziju, hvata se u kolo i igra pored njega. Ovo je primjer da individualizacija nije samo u prilagođavanju nastavnih sadržaja nego i suptilna podrška preko niza postupaka i metoda što mogu pomoći ovoj djeci.

U čemu se bi se sastojale osnovne prepostavke uspješne individualizacije za djecu sa posebnim potrebama? Bez prioriteta i ambicije da iscrpim sve prepostavke, u prvi plan treba istaći sljedeće:

1) Programske sadržaje iz nastavnog plana i programa prilagoditi djetetu sa posebnim potrebama. Ukoliko procijeni da dijete ne može savladati dati sadržaj, nastavnik može predvidjeti individualizovanu ulogu u radu na gradivu. Na primjer, dok djeca uče računati sa višeimenovanim mjerama, umjesto da pretvara decimetre u centimetre, dijete sa posebnim potrebama može uzeti metar i izmjeriti koliko je dugačka školska klupa. Dakle, individualizacija ne podrazu-

mijeva set "čarobnih" mjera koje će dijete sa posebnim potrebama osposobiti da savlada isti nastavni plan i program kao ostala djeca.

2) Metode i postupke nastavnog rada prilagoditi djetetu sa posebnim potrebama. Ovo je moguće uraditi bez štete za drugu djecu jer se podrazumijeva da će u razredu raditi i specijalni pedagog pored nastavnika redovne nastave. Postoji niz sadržaja i nastavnih situacija da se individualizacija za dijete sa posebnim potrebama može riješiti i bez prisustva specijalnog pedagoga. Takav slučaj je kada se radi na gradivu ili nastavnom predmetu na kome ovo dijete ima prednost ili pokazuje dovoljan nivo sposobnosti da radi sa drugom djecom.

3) Predvidjeti niz uloga i zadataka koje dijete sa posebnim potrebama može savladati i na taj način biti član male grupe i dačkog kolektiva. Na primjer, pri vrednovanju postignuća male grupe, nastavnik može predvidjeti da svaki učenik osvaja po jedan bod ako ispuni svoj zadatak a pri tome dati individualizovan zadatak sa posebnim potrebama, tako da se i ono osjeća važnim u uspjehu grupe. Ovdje će vješt pedagog ili nastavnik predvidjeti određenu dozu pomoći od strane ostalih članova male grupe, kako bi se dijete sa posebnim potrebama osjećalo uvaženim i punopravnim članom kolektiva. Nastavnika ne treba da brine to što će ovi individualizovani zadaci biti ispod svih standarda – važna je socijalizacija, osjećaj pripadanja i prihvaćenosti isto toliko koliko i napredak na gradivu ma koliko on bio simboličan.

4) Jedna od najvažnijih prepostavki individualizacije za djecu sa posebnim potrebama sastoji se u pronalaženju funkcionalnih prednosti i sposobnosti koje ova djeca često posjeduju u manje ili više izraženoj formi. Na primjer, ukoliko ima izražene muzičke sposobnosti, nastavnik može prirediti časove muzičkog vaspitanja na kojima će ovo dijete imati posebnu ulogu, biti zvijezda i pokazati svoju sposobnost.

5) Individualizacija za djecu sa posebnim potrebama podrazumijeva niz tehničkih rješenja i uslova kao i materijalnu podršku, od pribora za rad, do kretanja, sjedenja, posebnih uređaja i slično. Osim toga, prisustvo specijalnog pedagoga u učionici predstavlja najčešće ključ individualizacije za ovu djecu. Ovo je u ovoj knjizi obrazloženo kao tandemski rad pod naslovom *Humane prepostavke inkluzije*.

Pet navedenih prepostavki individualizacije za djecu sa posebnim potrebama ne iscrpljuju sve preduslove za uspješnu individualizaciju, ali one predstavljaju najbitnije i ključne. Zamislimo kako bi izgledala individualizacija za djecu sa posebnim potrebama bez ovih prepostavki.

## **Princip funkcionalnog razvijanja sposobnosti**

Nastavni planovi i programi u našim redovnim školama sačinjeni su tako da dominira teorija, da dijete mora 80 do 90% misliti, reprodukovati i pamtitи, a samo 10 do 20% raditi, djelati, primjenjivati, igrati uloge, oblikovati, slagati i slično. Na ovaj način u školama postoji već uhodana praksa i sredina negostoljubiva za djecu sa posebnim potrebama. Funkcionalno razvijanje sposobnosti podrazumijeva da se date sposobnosti razvijaju putem njihovog stavljanja u funkciju. Konkretno, ako dijete ima smisla za slikarstvo i umjetnost, tada je nužno da što više slika i bavi se raznim formama umjetnosti kako bi putem primjene učilo i tako razvijalo svoju sposobnost. To ne znači da je teorija isključena, ali je svedena u razumnu mjeru.

Ako slijedimo princip funkcionalnog razvijanja sposobnosti, od djeteta sa posebnim potrebama nećemo tražiti da ispunji zahtjeve nastavnog plana i programa, nego ćemo nastavni plan i program prilagoditi njegovim sposobnostima, a zatim sačiniti izvedbenu formu programa koja će biti kompatibilna sa sadržajima redovne nastave za sve učenike. Komparacija 36 istraživanja u meta-analitičkoj studiji pokazala je da postoji statistički značajna prednost u razvijenosti sposobnosti čitanja predškolaca koji su bili izloženi programima prilagođenog treninga u odnosu na djecu koja nisu imala takve programe (Bus i van IJzendoorn, 1999). Iste efekte pokazalo je polugodišnje istraživanje u osposobljavanju za čitanje djece koja imaju socijalne ili razvojne probleme. Pokazalo se da su djeca koja su prošla prilagođeni program imala značajan napredak u učenju čitanja za razliku od djece koja nisu prošla ovaj program (Vadasy, Sanders, and Peyton, 2006). Da bismo funkcionalno razvijali sposobnosti, potrebno je da pođemo od "zone narednog razvoja", odnosno da djetetu sa posebnim potrebama izradimo individualizovani program baziran na njegovim individualnim svojstvima. Na taj način će ono raditi ono što može i time postepeno razvijati svoje sposobnosti.

Nije lako ni jednostavno nastavni plan i program koji je koncipiran kao predominantno teoretski prilagoditi djeci sa posebnim potrebama i učiniti ga predominantno praktičnim. Naime, funkcionalno razvijanje sposobnosti podrazumijeva primjenu, rad, aktivnost, više nego pamćenje, teoretsko učenje i reprodukovanje. Na primjer, umjesto sjedenja u klupi i pisanja po papiru, ovom djetetu će više odgovarati da tijelom pokazuje slova, da ih prepoznaje kada to čine vršnjaci, a potom primjeni u raznim igrami sakrivanja, traganja, oblikovanja u plastelinu i drugim primjenjenim aktivnostima. U tradicionalnoj nastavnoj paradigmi slova se uče ispisivanjem, prepoznavanjem i ponavljanjem tako što nastavnik ispiše i izgovori slovo, a djeca treba da prepoznaju i ponove. Ovo ne odgovara djeci sa posebnim potrebama, njima više odgovara akcija, primjena, modelovanje, igra i druge funkcionalne aktivnosti.

## Princip stimulacije i kompenzacije

Stimulaciju ili podsticanje prepoznajemo u širem kontekstu motivacije. Poznato je da motivacija može biti vanjska i unutrašnja, a isto tako da je efikasnija unutrašnja motivacija u većini djetetovih aktivnosti, mada ne smijemo zanemariti ni snagu vanjskih motivatora. Mnoge aktivnosti koje predstavljaju izazov za dijete sa normalnim sposobnostima za dijete sa posebnim potrebama znače frustraciju. Zato će nastavnik ili specijalni pedagog morati naći kompenzacione aktivnosti i zadatke koji će stimulisati dijete sa posebnim potrebama.

Šta motiviše djecu sa posebnim potrebama? Ako lakonski odgovorimo – *isto sto i ostalu djecu* – nećemo pogriješiti, ali taj lakonski odgovor ostaje na površini jer isti motivatori često drugačije djeluju na djecu sa posebnim potrebama. Konkretno, svako dijete voli da doživi socijalno priznanje, da osjeti prihvaćenost i podršku vršnjaka. Ako radimo tablicu množenja, za svu djecu to je šansa za vršnjačko nadmetanje koje oni vole, posebno ako se didaktički dobro dizajnira, osim za dijete sa posebnim potrebama koje uopšte ne može da savlada tablicu množenja. Kako njega sada motivisati? Ono može da slaže elemente na panou, može da pravi skupove od po dva, po tri elementa i slično. Tako će ono mnogo sporije, ali konkretno manipulacijom funkcionalno učiti ono za što su njegovi vršnjaci sposobni na teoretskom nivou. Dakle, za njega takmičenje sa vršnjacima u ovom slučaju otpada kao motivator, ali ostaje socijalna promocija, ostaje pohvala, podrška vršnjaka i priznanje. Na ovom primjeru vidimo kako za dijete sa posebnim potrebama možemo dizajnirati kompenzacione aktivnosti koje će djelovati stimulativno na njegov rad i razvoj.

Postoji bezbroj načina da dijete sa posebnim potrebama stimulišemo da radi s ostalom djecom u razredu ili da radi samostalno. Čudno je da se nastavnici, i pored toga, često nalaze u situaciji da ne znaju kako motivisati ili stimulisati ovu djecu. Iako ih motiviše ono što i drugu djecu, dolazak do njihovog svijeta percepcije stvarnosti, do njihovog baznog motiva često predstavlja prevelik izazov za krhka pedagoška i psihološka pleća nastavnika razredne ili predmetne nastave. Djevojka iz eseja br. 4 piše svoju želju: "Da imam drugare koji pohađaju redovnu školu i ophode se prema meni sasvim prirodno, isto onako kako se ophode prema nekome ko ide u redovnu školu". Kako vidimo, njen motiv je socijalna prihvaćenost, motiv koji prepoznajemo kod svakog djeteta.

## PREPOZNAVANJE POSEBNIH POTREBA

Vrlo je značajno da roditelji i nastavnici što ranije prepoznaju indikatore smetnji kod djece kako bi na vrijeme mogli pozvati u pomoć stručni tim i uspostaviti funkcionalnu dijagnozu sposobnosti djeteta. Rana dijagnoza je uslov za efikasnu prevenciju i rehabilitaciju, odnosno za sprečavanje hendičepa. Osim toga, vrlo je opasno da nastavnici ili roditelji samostalno izvode dijagnozu, da sami daju ocjene o omesposobljenju ili hendičepu. Kako pomiriti ove dvije krajnosti? Vrlo jednostavno: dobro je da laici prepoznaju simptome poremećaja, ali važno je da ne preuzmu ulogu ljekara, specijalnog pedagoga, psihologa i čitavog tima koji je ovlašten za ovakvu dijagnostiku.

U daljem tekstu slijedi kratak opis pojedinih smetnji u razvoju djeteta uz prijedlog vježbi za prepoznavanje indikatora smetnji i radionica za rad sa djecom koja imaju te smetnje. Cijenjenom čitaocu predlažem da vježbe i radionice navedene u zagradi pogleda na kraju knjige, a poželjno je da ih proradi, kako bi cijelovito prošao ovaj dio knjige.

### Smetnje u intelektualnom razvoju

Postoji više tipova smetnji u intelektualnom razvoju djece. Ovdje nas zanimaju samo one najizraženije, a to su:

- Daunov (Down) sindrom,
- mentalna retardacija,
- autizam.

O svakoj od ovih smetnji nastavnici i roditelji treba da znaju simptome, domete koje djeca mogu ostvariti i način kako da to postignu. Jednostavno reći, ali ne i uraditi! Ipak, elementarne naznake i upute koje ovdje mogu dati, dobro će poslužiti za upoznavanje sa problemima ove djece.

#### *Daunov sindrom*

Još 1886. godine engleski ljekar Daun (Down, J. L.) opisao je 50 kliničkih znakova bolesti svoga djeteta. Od tada se ova bolest naziva *Daunov sindrom*. Radi se o sindromu, a to znači da ima više manifestacija i posljedica koje djeluju istovremeno. Rasprostranjeni izraz za ovu bolest je i *mongoloizam*. Ovaj izraz je neprihvativ jer navodi na razmišljanje o rasnoj segregaciji, potcjenuje ljudi jednog naroda, Mongola, i kao takav danas nije u stručnoj upotrebi.

Osnovni uzrok ove bolesti je genetski poremećaj hromozoma na 21. paru. "Na samom početku trudnoće, iz još nepoznatih razloga, u razvoju jajne ćelije kod žene, ili spermatozoida kod muškarca, ili nakon njihovog spajanja, dolazi do greške koja mijenja pravilan broj hromozoma" (Novak, 1998, str. 1). Važno je da znamo da nikakav stres nije uzrok ovoj pojavi, da se radi o kombinaciji gena.

Osobe sa Daunovim sindromom prepoznajemo po posebnoj kombinaciji fizičkih i mentalnih karakteristika koje utiču na izgled i njihovo ponašanje. Dugo je vladao socijalni stereotip da su osobe s ovim sindromom bespomoćne, nesnalažljive, zaostale i beznadežne. Danas znamo da osobama sa Daunovim sindromom možemo pomoći i ublažiti bolest, da neke od njih možemo uključiti u društvene i profesionalne aktivnosti. Posebno je značajno rano otkrivanje Daunovog sindroma jer je terapija efikasnija što ranije počne.

Kako izgleda dijete sa Daunovim sindromom? Postoji veći broj specifičnih karakteristika koje se odnose na izgled djeteta sa Daunovim sindromom. Ovdje ću navesti samo neke. Za ilustraciju vanjskih facijalnih pokazatelja poslužiće nam slika 1.

Slika 1: Izgled lica djece sa Daunovim sindromom



Vrlo važno je da ne izvodimo zaključak o ovom sindromu bez stručnog nalaza ljekara jer se može desiti da prepoznamo samo neke manifestne karakteristike koje nisu dovoljne za dijagnozu. Na slici 1 vidimo da je ovu djecu teško razlikovati od zdrave, ali je dobro potražiti mišljenje stručnjaka jer je poznato da rana dijagnostika može znatno pomoći izvođenju adekvatne terapije i ublažiti bolest. Postoji oko 50 simptoma ove bolesti. Nastavnici i roditelji treba da poznaju što više ovih simptoma kako bi na vrijeme zatražili mišljenje stručnjaka i konsta-

tovali nivo onesposobljenja te pristupili izvođenju terapijskog programa. Za prepoznavanje elementarnih simptoma ove bolesti izradio sam vježbu 1 (vidi naslov *Vježbe*). Važno je imati na umu da ovo nije dijagnoza, već samo niz indikacija za traženje mišljenja stručnjaka.

Kod djece sa Daunovim sindromom znatno je usporen razvoj mentalnih sposobnosti. Ova djeca mogu biti teško mentalno zaostala (IQ ispod 20), teže mentalno zaostala (IQ od 20 do 35), umjereno mentalno zaostala (IQ od 36 do 51) i lako mentalno zaostala (IQ od 52 do 67), po Glajtmanovoj klasifikaciji (Gleitman, 1983, str. 394). Danas su ovi standardi nešto viši (vidi: Lefton, 2000). Razvoj inteligencije ove djece usporen je i rano dostiže maksimum. Svoju intelektualnu inferiornost ona prenose na socijalne odnose pred kojima najčešće osjećaju strah. S obzirom na to da socijalni odnosi direktno utiču na razvoj govora i mišljenja, ovu djecu treba uključiti u društvo vršnjaka a podršku im dati putem participacije i socijalne afirmacije.

Kako postupati sa djecom koja imaju Daunov sindrom? Poznato je da ova djeca otežano prelaze sa jedne na drugu aktivnost, da se plaše socijalnih kontakata i da uporno ponavljaju jednolične radnje. Njihovo besciljno ponašanje treba kompenzirati socijalnim ulogama i akcijama koje mogu obaviti, a zatim podržati socijalnom promocijom. Za nastavnike koji nisu radili s ovom djecom, koji se prvi put sreću s njima, to može biti pravi šok. O tome govori esej br. 6, gdje gospođa Majers priča kako je doživjela prvo dijete sa Daunovim sindromom.

Tandemski rad gospođe Majers i terapeutkinje, kako vidimo u eseju br. 6, donio je korist za Danijelovo vaspitanje. Terapeutkinja je primjetila da se Danijel svojevoljno ne uključuje u vršnjačke aktivnosti i sugerisala nastavnici da ga stimuliše za to. Bez prethodnog iskustva u radu sa djecom koja imaju Daunov sindrom, nastavnica Majers je konstatovala kako je ovo koristan savjet jer je spontano, ne želeći da ga forsira, dozvoljavala Danijelu da izostaje iz grupnih aktivnosti.

U priči o Danijelu iz eseja br. 6 vidimo da nastavnica ima dvostruki problem: uključivanje Danijela u kolektiv uz njegovo odvajanje od porodice i, s druge strane, odvajanje majke od Danijela. Možemo reći da se roditelji djece sa Daunovim sindromom u pravilu ponašaju pretjerano zaštitnički te spontano odvajaju svoje dijete od vršnjaka. Nastavnica Majers radi u uslovima jedne razvijene i civilizovane zemlje sa visokim standardom, tako da na raspolaganju ima tim za podršku, ekipu stručnjaka sa kojom može komunicirati po potrebi a koja školu posjećuje jednom nedjeljno. Možemo zamisliti sa kojim mukama bi se susretala ova nastavnica da nema terapeutkinje i tima za podršku.

### Esej br. 6: Priča nastavnice Majers<sup>4</sup>

Danijela sam upoznala u avgustu prilikom kućne posjete neposredno prije početka pedagoške godine. Imao je plavu kosu, velike plave oči i punačko okruglo lice. Isprva mi je bilo malo neugodno jer mi, iz nekog razloga, niko unaprijed nije rekao da Danijel ima Daunov sindrom. Njegova mama je pretpostavljala da ja to znam. Kada sam se počela igrati sa Danijelom, ubrzo sam spoznala da komunicira izricanjem jedne riječi i da ga vrlo slabo razumijem. Njegova mama potvrdila je da Danijel, kome je tada bilo tri godine, ima Daunov sindrom i da tek uči govoriti. Znala sam da će biti teško. Onda je njegova mama rekla: "Gospodice Majers, znate da Danijel takođe boluje od šećerne bolesti, zar ne?" A ja sam odgovorila trudeći se da imam osmijeh na licu: "Ne, i to mi je novost!" U tom trenutku njegova mama se zabrinula. Danijela nikad nisu ostavljali nikom na čuvanje osim nedjeljom ujutro u crkvenim jaslicama; rijetko se kad odvajao od majke. Znala sam da će se uz problem odvajanja djeteta od roditelja morati nositi i s problemom odvajanja roditelja od djeteta. Zanimalo ju je bi li pristala naučiti izmjeriti mu šećer u krvi, naučiti znakove koji ukazuju na to da mu se smanjila razina šećera u krvi te davati mu u vrtiću injekcije. Pomicala sam, o moj bože! Taj prvi susret sa Danijelom bio je za mene mali šok...

Danijel nije volio raditi ništa što je zahtijevalo koordinaciju prstiju. Zbog zakašnjelog tjelesnog razvoja imao je male šake i prste. Nije mu bila razvijena fina motorika. Bilo mu je jeko teško držati pastele, flomastere, kistove i slično. Do tada nisam nikad imala dijete koje je toliko zaostajalo u finoj motorici. Kad je počela pedagoška godina, razgovarala sam s njegovom radnom terapeutkinjom, koja je dolazila u vrtić jednom nedjeljno kako bi ga promatrala i radila s njim na jačanju i koordinaciji mišića ruku i prstiju. Zanimalo me šta bismo mogli promijeniti kako bismo Danijelu pomogli da razvije finu motoriku. Rekla mi je da sve ovo što već radimo (plastelin, perlice, pjesak, igre s vodom, slikanje prstima) upravo njemu treba. Međutim, primijetila je da se Danijel sam ne upušta u takve aktivnosti, a vježba mu je zaista bila potrebna. Preporučila nam je da stalno pozivamo Danijela neka s nama radi aktivnosti kojima se razvija fina motorika. To je bio koristan savjet.

Kako je vrijeme prolazilo, Danijel se sve više uključivao u kolektivne aktivnosti, a i djeca su ga prihvatile. Zanimljivo je pratiti na koji način su djeca u razredu smisljala igre, uloge i aktivnosti za Danijela (šire vidi kod: Kostelnik i saradnici, 2004). Ovaj esej pokazuje nam koliko je složen i kompleksan rad s ovom djecom. Čak i u uslovima kada ima ekspertsку podršku, nastavnica prolazi niz prepreka i izazova, uči nove stvari i kreira rješenja kako bi stvorila što povoljnije pedagoško okruženje za ovo dijete.

Kako pomoći djeci sa posebnim potrebama da u učionici budu dio kolektiva, da optimalno uče i razvijaju se? Prije odgovora na ovo pitanje, postavlja se pragmatično i logično jedno uslovno pitanje: Da li je moguće ubrzati i unaprijediti razvoj djece sa Daunovim sindromom? U odgovoru na ovo pitanje stručnjaci su kategorični: "Da. Zaključak mnogih istraživanja potvrdio je da rana ciljana intervencija rezultira znatnim napretkom u svim sferama funkcionsanja i pona-

---

<sup>4</sup> Ova esej preuzet je iz rada: Kostelnik i saradnici, 2004, str. 156.

šanja" (Novak, 1998, str. 9). Postoje razne forme, načini, sredstva i metode za pomoć djeci sa Daunovim sindromom.

U prvom planu je socijalizacija ove djece. Pored stvaranja okruženja i materijalnih pretpostavki za vaspitanje i obrazovanje djeteta sa Daunovim sindromom, zajednička igra sa vršnjacima, radovanje pri komunikaciji, interakcija pa čak i konflikti, predstavljaju prioritetne pretpostavke vaspitnog rada s ovim djetetom. Osnovna preporuka za nastavnika jeste da u prvom planu pokuša biti dijete, a ne da se koncentriše na obrazovne učinke. Tako će dopustiti djetetu sa Daunovim sindromom da radi ono što želi ali u okviru kolektivnih pravila i normi. Pošto je vrlo emotivno, i kognitivno ispotprosječno, ovo dijete ne može lako shvatiti zabrane koje mu roditelj ili vaspitač nameće, ali će dobro shvatiti vršnjačke uslove sudjelovanja u igri jer će uživanje u igri imati za njega veću korist kao nagrada od sankcija ukoliko ne poštuje pravila, a najčešća sankcija je isključivanje iz igre. Djeca su tolerantna: čim vršnjak promijeni ponašanje i prihvati pravila, moći će ponovo da se uključi u igru. O tome šta pružiti djetetu sa Daunovim sindromom, govori vježba 3 (vidi naslov *Vježbe*).

### *Mentalna retardiranost*

Mentalna retardiranost ima više uzroka koji se vezuju za prenatalni, perinatalni i postnatalni period života. Uzroci se kreću od genetskih poremećaja, djelovanja zaraznih bolesti, problema u trudnoći do fizičkih i hemijskih oštećenja mozga i nervnog sistema. Važno je znati da mentalna retardacija nije bolest koja se da izliječiti, nju možemo samo ublažiti. Rano otkrivanje kao i adekvatan stručni, odnosno profesionalni tretman od vitalne su važnosti za dijete.

Nastavnici i roditelji treba da imaju na umu da se izraz "retardirano" dijete koristi prvenstveno kao stručni termin, ali ga ne treba upotrebljavati u vezi sa bilo kojim pojedinim djetetom zato što to rezultira etiketiranjem i socijalnom segregacijom. I ovdje valja, kao i kod drugih slučajeva onesposobljenja i hendikepa, koristiti adekvatne pojmove iz funkcionalne dijagnostike sposobnosti. Udžbenički prihvaćena klasifikacija mentalne retardacije bazira se na četiri kategorije (tabela 3)

Treba imati na umu da su se standardi za IQ intervale od osamdesetih godina do danas pomjerili naviše, ali je ostalo nepromijenjeno imenovanje stepena retardacije. Izvjesno je da retardacija najčešće nije posljedica jednog uzroka, a većina uzroka je i do danas nauči malo poznata ili potpuno nepoznata. Važno je znati da se retardacija ne može potpuno izliječiti, ali i to da se kod svih slučajeva mogu postići određeni pomaci u korist djece s ovim onesposobljenjem.

Dijagnostikovanje retardacije je vrlo odgovoran i složen posao. Često se dešava da inteligentno dijete pokazuje znakove zaostalosti samo zato što nije

bilo u uslovima da uči slova i brojeve, da se socijalno prilagodi ili da ima na raspolaganju savremenu tehnologiju. Dešava se da takvo dijete nastavnici olako

Tabela 3: Karakteristike mentalno retardiranih (Gleitman, 1983, str. 394)

Stepen retardacije	IQ	Nivo funkcionisanja u periodu školovanja (6–20 godina)
Lako mentalno zaostali	52–67	Može savladati školsko gradivo do nivoa na nivou šestog razreda do kasne adolescencije. Može prihvati socijalna pravila.
Umjereno mentalno zaostali	36–51	Može napredovati u učenju socijalnih i profesionalnih sposobnosti. Ne može usvojiti školsko gradivo iznad nivoa drugog razreda osnovne škole. Može da nauči da se kreće sam u poznatom okruženju.
Teže mentalno zaostali	20–35	Može naučiti da govori i komunicira. Može razviti elementarne higijenske navike. Napreduje u sistematskom vježbanju navika.
Teško mentalno zaostali	ispod 20	Dostiže određeni motorički razvoj. Može naučiti minimalne i ograničene radnje samoodržavanja.

proglose retardiranim bez mišljenja stručnjaka i relevantne dijagnostike. Ovo svakako treba izbjegći jer ni jedan odgovoran nastavnik neće sebi dopustiti da na taj način doprinese segregaciji bilo kog djeteta. Mjerenje inteligencije stvar je psihologa koji imaju kvalifikacije za taj posao i bez zvaničnog mišljenja niko ne-ma pravo proglašiti dijete mentalno retardiranim. I pored toga, nastavnici treba da znaju prepoznati simptome koji upućuju na smetnje u intelektualnom razvoju. U tu svrhu treba da posluži vježba 4 (vidi naslov *Vježbe*).

Nakon dijagnosticiranja retardiranost ostaje profesionalna tajna za nastavnika i roditelje kako bi se izbjeglo etiketiranje i socijalna segregacija djeteta. Sa-da se pitamo kako raditi s ovim djetetom. Postoji veći broj knjiga i metodičkih priručnika za rad sa osobama koje imaju određeni stepen mentalno retardacije. Nastavnik nije dužan znati sve ove metodike, tu je stručnjak specijalni pedagog. Međutim, nastavnik zajedno sa specijalnim pedagogom treba da izradi program rada sa ovim djetetom. Ovaj program treba da se osloni na aktuelni nastavni plan i program na kome rade ostala djeca u razredu. Jasno je da standardi usvajanja sadržaja neće biti relevantni za ovo dijete jer je to nemoguće kako nam pokazuje tabela 3. Ipak, ovo dijete možemo uključiti u kolektivne aktivnosti, može imati neku ulogu u svemu, može pokazati, demonstrirati, ponešto nacrtati i slično. U tu svrhu izradio sam vježbu 5 (vidi naslov *Vježbe*).

Krivulja razvoja sposobnosti kod djece sa mentalnim problemima uvijek je individualna. Tabela 3 pokazuje prosjeke, ali je poznato da postoji niz slučajeva djece koja su u doba adolescencije ostvarila nagli napredak i neočekivano dobre rezultate u savladavanju profesionalnih i socijalnih kompetencija. Sve to oprav-dava pedagoški optimizam u radu s ovom djecom, tako da je moralna obaveza svakog nastavnika i roditelja da ovoj djeci pruže maksimum.

### *Autizam*

Autizam spada u tzv. *pervazivne poremećaje* a uzrok mu je u poremećaju nastalom pri razvoju mozga. Dugo se smatralo da je to psihološki, odnosno psihijatrijski fenomen, da je to duševno oboljenje. Danas se zna da se radi o promjenama u razvoju mozga, ali se ne zna njihov uzrok i priroda. Neka istraživanja ukazuju na to da se radi o hormonalnom poremećaju te da stimulacija serotonina smanjuje autizam. "Serotonin ima implikacije koje smanjuju autizam" (Lefton, 2000, str. 46). Serotonin je poznat kao hormon zadovoljstva, kod svih ljudi nastaje uz smijeh ili drugi pozitivan osjećaj, a kod djece ga podstiče igra, čokolada i slično. S druge strane, kortizol je hormon stresa i u krvi se izlučuje u raznim stresnim situacijama te pojačava strah i odbrambene reakcije organizma. Za autizam ne znamo da li je vezan za kortizol, ali znamo da sertolin smanjuje autističko ponašanje djece. Tragom ovih nalaza možemo zaključiti da je za autistično dijete vrlo važna i korisna igra i vršnjačka interakcija. Ali kako je pedagoški posredovati kada se autistično dijete upravo toga najviše kloni?

Postoji spektar autizma, a u tom nizu manifestnih formi ponašanja možemo uočiti tri kategorije: 1) poremećaj socijalne interakcije, 2) poremećaj komunikacije i 3) oskudne i jednolične aktivnosti koje se ponavljaju. Svaku od ovih formi autizma nastavnici i roditelji treba da prepoznaju kako bi mogli na vrijeme preduzeti potrebne mjere i pomoći djetetu sa posebnim potrebama. Za prepoznavanje ovih formi autizma izradio sam vježbu br. 6 (vidi naslov *Vježbe*).

Sposobnosti djece sa autističkim problemima najčešće su prosječne, tako da ih nikako ne treba uključivati u specijalne škole ukoliko nemaju još neko onesposobljenje. Rani pedagoški tretman daje visoke rezultate, pa je rano otkrivanje autizma izuzetno značajno.

Kako pedagoški postupati sa djecom koja imaju autističke simptome? Za ovu djecu svaki socijalni zadatak može predstavljati traumu, jer oni se "genetski" plaše drugih. Njihov strah od socijalnih kontakata je podsvjestan i često jači od socijalne promocije kao nagrade. To ne znači da njima nije stalo do socijalne promocije. Oni žele socijalnu promociju, ali je strah od socijalnih kontakata jači od ove želje. Dakle, ako nastavnik ukloni ovaj strah, ostaje socijalna promocija kao snažan motivator za ovu djecu. Za izradu programa rada sa djecom koja imaju autističke simptome koncipirao sam vježbu 7 (vidi naslov *Vježbe*).

### **Smetnje čula sluha**

Problemima čula sluha bavi se surdopedagogija, koja nastoji da opšte principi i metode vaspitanja i obrazovanja prilagodi gluvoj i nagluvoj djeci. Primarni cilj surdopedagogije jeste učenje govora i komuniciranja na osnovu znakova. Poznato je da oštećenje sluha vrlo neugodno ugrožava ukupan razvoj djeteta.

Ukoliko ne postoji rana dijagnostika i vaspitna podrška za djecu oštećenog sluha, ovo onesposobljenje može prerasti u ozbiljan hendihek.

Ako oštećenje sluha traje dugo bez pedagoške intervencije, mogu nastati problemi u razvoju djeteta kao što su: siromašan rječnik, siromašno apstraktno mišljenje, slaba adaptacija u okolini, socijalna neprilagodenost, sklonost ka izolaciji i slično. Nagluvost se može dosta dobro riješiti slušnim aparatom, ali za gluvoču postoji niz tehnika i metoda koje surdopedagogija razvija već vijekovima.

Kako prepoznati dijete s oštećenjima sluha? Gluvoča se lako dijagnosticira, ali nagluvost nešto teže. Za prepoznavanje simptoma nagluvosti i gluvoče izradio sam Vježbu 8 (vidi naslov *Vježbe*).

Kada prepoznamo dijete sa oštećenim sluhom, slijedi izrada programa za rad u nastavi. Ovo dijete treba poseban tretman u nastavi. Na primjer, njemu treba govoriti polako, da vidi usne i jasne neverbalne poruke lica i tijela. Vršnjačku podršku i razumijevanje gluvoče nastavnik može obezbijediti na više načina, na primjer, vježbom u kojoj će sva djeca zatvoriti uši a zatim ponoviti ono što je nastavnik rekao te sama govoriti zatvorenih ušiju. Ova i sliečne vježbe mogu obezbijediti vršnjačku empatiju i pojačati socijalnu podršku za slušno oštećeno dijete. Rad sa slušno oštećenom djecom treba posebno planirati. U tu svrhu izradio sam vježbu 9 (vidi naslov *Vježbe*).

### **Govorne smetnje**

Smetnjama u govoru bavi se logopedija, "nauka o poremećajima govora i jezika" (Pedagoška enciklopedija 1, 1989, str. 438). Postoji više tipova ili vrsta govornih poremećaja. Možemo ih razvrstati u više kategorija:

- disleksija (dyslexia), poremećaj čitanja, i disgrafija (dysgraphia), poremećaj pisanja,
- dislalija (dyslalia), izostavljanje, zamjena i izobličenje glasova pri izgovoru riječi,
- rinolalija (rhinolalia), poremećaj supersegmentne ili prozodijske strukture: mucanje, jecanje (dysarthria spastica),
- tapifemija (tachiphemia), brzopletost,
- bradilalija (bradilalia), usporen govor,
- disartrija (dysarthria), pareza ili paraliza efektora u govornom sistemu za izgovor, neurološki poremećaj,
- disaudija (dysaudia), poremećaj sluha,
- mucanje, učestalo ponavljanje glasova, slogova ili riječi, rastezanje, grčevi u izgovoru (ibidem, str. 232).

Postoji i poremećaj jezika, pored navedenih poremećaja govora. Ove poremećaje možemo razlikovati po njihovom uticaju na govor čovjeka:

- alalija (alalia), potpuno odsustvo govora kod djece,
- disfazija (dysphasia), spor, oskudan i nepravilan razvoj govora, djelimičan gubitak govora i jezika kod odraslih,
- afazija (aphasia), potpuno ili djelimično ugrožen govor uslijed oštećenja mozga, istrgan govor, nedovršene rečenice i slično,
- nelogizmi i autizam, kao psihijatrijski poremećaji (ibidem, str. 232).

*Alalije i razvojne disfazije* prepoznajemo u nemogućnosti sklapanja rečenica, formiranja i sklapanja riječi i rečenica, u telegrafskom govoru i kondenzovanim iskazima. Ove poremećaje u pravilu prati agramatizam. Slaba je auditivna percepcija i diskriminacija glasova, riječi i iskaza, a često susrećemo i motoričku disordinaciju te poremećaj prostorne orientacije kao propratne pojave. Osim toga, nemogućnost koncentracije pažnje tipična je za ove poremećaje. Djeca s ovim poremećajima imaju teškoća u školovanju jer im je ugrožen intelektualni razvoj, socijalizacija i komunikacija. Izuzetno je značajno da se rano dijagnostikuju ovi poremećaji kako terapija ne bi zakasnila jer je poznato da ljudski govor ima svoj razvojni limit, koji se nalazi u dobi između sedam i deset godina života.

*Afazije* predstavljaju potpuni ili djelimični poremećaj govornih funkcija te čitanja i pisanja. Nastaju na osnovu povrede mozga, izliva krvi u mozak ili snažne traume. Mucanje spada u jadan blaži vid afazije. "Poznati grčki govornik Demosten, da bi otklonio svoje mucanje, stavljao je kamičke ispod jezika i nadvukivao morske talase" (ibidem, str. 439).

*Nelogizmi i autizam* nastaju kao posljedica psiholoških poremećaja, najčešće nedovoljne razvijenosti IQ. Nelogizam je poremećaj u pravilu praćen proizvoljnim izgovaranjem riječi koje nemaju neko konkretno značenje u dатој situaciji, čestim ponavljanjem (eholalije) ili raznim besmislenim oponašanjima. Autizam predstavlja bijeg od spoljašnjeg svijeta, bijeg u zatvoreni svijet vlastite psihe, odbijanje komuniciranja s okolinom. Kod djece je poznat *infantilni autizam*, koji je proučio Leo Kaner, a danas ga poznajemo kao *Kanerov sindrom*. On ima sljedeće simptome:

- Dijete ne uspijeva razviti socijalni odnos s okolinom i neadekvatno emocionalno reaguje.
- Razvoj govora je usporen, izražena je nekomunikativnost. Česte su eholalije, a dijete ima teškoće pri upotrebi ličnih zamjenica.
- Dijete pokazuje sklonost da ritualno ponavlja određene radnje, krute i rigidne oblike ponašanja, tvrdoglavost.
- Inteligencija je smanjena, iako ima normalne djece sa simptomima autizma (ibidem, str. 38).

Postoje određene defektološke metode za rad s ovom djecom. Ishodi su najčešće individualni, tako da je dobro startovati sa pedagoškim optimizmom kod ove djece. Od više klasifikacija ovdje izdvajam sljedeće logopedske metode:

- 1) imitacija,
- 2) senzomotorna – taktilno kinestetičko podešavanje govornih organa,

- 3) globalna auditivna,
- 4) polisenzorna – integralna stimulacija,
- 5) metoda stimulativnih parova,
- 6) analiza distinkтивnih osobina glasova,
- 7) metoda fonološkog procesa,
- 8) kontrastna upotreba minimalnih distinktivnih parova,
- 9) fonolingvistički K-SAFA metod,
- 10) vrbotonalni metod (ibidem, str. 439).

Za navedene i druge logopedske metode nastavnik razredne ili predmetne nastave nije osposobljen i nije dužan da se "samouko" osposobljava. Da bi neko postao logoped, treba studirati četiri ili pet godina. Zato je važno da se nastavnik ne opterećuje perfekcijom da "učini čudo" za ovu djecu. Njegova dužnost je da pomogne u okviru svojih moći a da angažuje logopeda koji će raditi s njim u tandemskoj nastavi ili u odvojenim sesijama sa slušno oštećenim djetetom.

Poznato je da govor može biti ugrožen ili se uopšte ne razviti ako se ne uči na vrijeme. Primjer divlje djece u Indiji pokazuje da se govor ne može naučiti nakon sedme godine života. Djevojčica Kamala nađena je u dobi 8–9 godina sa vukovima. Nakon šest godina intenzivnog vaspitanja naučila je samo nekoliko desetina riječi, ali ne i ljudski govor. "Na kraju šeste godine života s ljudima naučila je svega oko 40 riječi i mogla je sastavlјati samo rečenice od svega dve–tri riječi" (Zvonarević, 1976, str. 189). Zbog odvojenosti od ljudi u kritičnoj dobi, ova djevojčica nije naučila ljudski govor. Prema ljudima je pokazala emocijonalno prihvatanje jer su se brinuli o njoj, naučila je uzimati hranu iz posuda, uspravno hodati i oblačiti komade odjeće, ali nije naučila kompleksnu ljudsku komunikaciju. Kada je pronađena s vukovima, hodala je na rukama i nogama, uzimala hranu sa zemlje, nije koristila ruke pri hranjenju, pokazala bi vidljive znakove reagovanja na miris sirovog mesa u susjednoj prostoriji i slično. U svojoj 14-15 godini naglo je umrla bez objašnjivog medicinskog objašnjenja uzroka smrti (ibidem, str. 189).

O značaju pravovremenog razvoja govora ilustrativno svjedoče eseji br. 7, 8, 9 i 10, u kojima nastavnica, gospođa H priča svoju priču kao majka. Njen sin je imao poremećaj govora. Osjećala je i vidjela da je dijete u svemu normalno, ali su dijagnoze strtučnjaka bile drugačije. Čak ju je jedna neuropsihijatrica ukorila uz konstataciju da roditelji uvijek bježe od istine, a logoped je konstatovao da govor nije u redu samo zato što dijete neće da ponovi riječi ili rečenice iako ih je jednom izgovorilo potpuno pravilno. Na prvi pogled stali bismo na stranu stručnjaka, ali bi ovo bila greška koju su i oni napravili. Naime, čudno je da se logoped ne zapita kako to da dijete jednom izgovori sve kako treba a drugi put neće nikako, a još čudnije je da neuropsihijatrica daje dijagnozu majci ne posvećujući se dovoljno djetetu. Majka je ipak tražila drugo mišljenje, drugu dijagnozu i dobila je ono što je bila dužnost stručnog tima da otkrije.

### Esej br. 7: Ispovijest nastavnice majke, gospode M. – 1. dio

Naime, već dugih dvadeset godina nosim se sa problemom takve prirode. Moj stariji sin je dijete sa posebnim potrebama. Zbog čega sa posebnim potrebama, to niko nikada više neće moći tačno utvrditi. Dijete je rođeno na vrijeme, normalnim tokom porođaja i potpuno zdravo. Razvoj je tekao potpuno normalno sve do njegove treće godine, kada je nastupio zastoj u razvoju govora. Naravno, odmah smo krenuli po pretragama. Nakon obavljanja rutinskih pretraga zaključak ljekara je bio sljedeći: – *Sve je u redu, moguće je da mu nedostaje druženje sa vršnjacima, dajte ga u obdanište. Ne može ne govoriti kada već čisto izgovara neke riječi.*

Šta nam je preostajalo nego da tako i uradimo, tada još nisam znala ono što znam danas. Dijete se fantastično uklapalo u okruženje. Bio je omiljen među vršnjacima i osobljem tako da je uvijek bio u centru pažnje. Svojim šarmantnim pogledom i osmijehom pljenio je sve oko sebe, svi su ga u obdaništu fantastično razumijevali ali govor se nije razvijao. Uvidjevši da je sve bezuspješno, ponovo smo krenuli po pretragama.

Nakon detaljnijih pretraga, s obzirom na to da su nalazi bili uredni, ljekari konstatuju da se radi o mentalnoj retardaciji, jer je to najlakše – kad ne možete ustanoviti šta je, upotrijebite opšti pojam. Povrijedeni kao roditelji, odlučili smo da na sopstvenu inicijativu zatražimo pomoć na "Institutu za majku i dijete", u Beogradu. Godine 1986. na tešku muku i uz pomoć pedijatra D. P. i neuropsihijatra M. S. odlazimo na "Institut za majku i dijete", gdje tim ljekara koji je obavio pretrage, jednoglasno konstatiše da se ne radi čak ni o zastaju u razvoju, a pogotovo ne o mentalnoj retardaciji. Prijedlog je bio da se obavi detaljna pretraga kod otorinolaringologa.

Ponovno hodanje od vrata do vrata, pretrage i mučenje bez ikakvih rezultata. Dijete je upućeno na logopedski tretman. Danima i mjesecima smo hodali po Tuzli, da bi jednoga dana logoped rekao: – *Nema svrhe da zalud hodate, on nekada izgovori pravilno cijelu rečenicu ali neće da ju ponovi. Ako je rekao "neću", ne možete ga ničim natjerati.* Specijalista za uho, grlo i nos H. B., tvrdio je da je sve u redu i pored našeg upozorenja da djetu iz nosa curi sluz nepriyatnog mirisa. Podvrgnuti smo istraživanju genetike, osudama, sažaljevanju i podsmijavanju. S urednim nalazima sluha, vida, EEG, CT i ostalih pretraga, šta im je drugo palo na pamet nego da konačno postave dijagnozu "laka mentalna retardacija".

Na naš zahtjev za odlazak u "Rehabilitacioni centar – Lipovica" kod Beograda, a na prijedlog ljekara sa "Instituta za majku i dijete", odgovor jedne neuropsihijatrice je bio sljedeći: – Šta cete u Beogradu kad i ovdje imamo specijaliste a i sami vidite da nije normalan čim ne govor. Ta ista doktorica, prilikom prethodnih pregleda uvijek je negirala moju svaku izjavu, tvrdeći da roditelji bježe od istine. Pokušavala sam joj skrenuti pažnju na činjenicu da dijete potpuno razumije naloge, razlikuje i prepozna predmete, izvršava zapovijedi, u najširem smislu, razumije sve što neko govorи ali ne može verbalno da komunicira. Uopšte mi nije povjerovala.

Naravno, mi kao roditelji bili smo izuzetno uporni i nismo odustali od svoje namjere, mada smo već bili dovoljno slomljeni i iscrpljeni. Zahvaljujući dobrim ljudima, posebno već pomenutim ljekarima, 1989. godine odlazim sa sinom u "Rehabilitacioni centar – Lipovica", gdje smo boravili 21 dan. Ljekari su bili divni, dali su sve od sebe da prodru u srž problema. Kada su mi jednoga dana rekli da je dežurna doktorica Despotović, te da je izuzetno dobar neuropsihijatar, odlučila sam da ju zamolim da pregleda mog sina. Naravno, odmah je pristala i rekla da joj ponesem njegovu istoriju. Po prvi put, izuzev pregleda na "Institutu za majku i dijete", nisam odgovarala na uobičajena pitanja niti držala dijete u krilu. Ništa me nije pitala, niti dozvolila da bilo kako reagujem dok je obavljala pregled. Bila sam samo posmatrač. Pustila je dijete i dozvolila da se slobodno ponaša. Prvo što je uradio bilo je uzimanje čekića za reflekske i pokušaj da popravi pokvarenu ladicu na stolu, a zatim je uzeo traku da vezuje doktorici na ruku kako bi joj vadio krv i slično. Neke stvari je dozvoljavala, neke lagano kanalisala, a neke nije odobravala. Uspostavili su izuzetno uspješan kontakt. Njena izjava je bila sljedeća: – *Majko, kada odete kod doktorice koja je izjavila da je nenormalno, recite joj da nju treba poslati na kategorizaciju. Vaše dijete nije uradio nijedan potez koji je nenormalan, nije uzelo čekić pa me udarilo po glavi, nego je odmah uočilo pokvarenu ladicu i htjelo da je popravi.* Dakle, ljekari su profesionalno obavljali svoj posao, posmatrali su ga, pratili, radili sa njim, analizirali i na kraju opet konstativali da se ne radi o mentalnoj retardaciji te da dijete treba ponovo uputiti na pretrage kod otorinoralingologa.

Zahvaljujući izuzetnoj upornosti roditelja, došlo se do dijagnoze da je dijete mentalno zdravo, da je normalno, ali majčin i djetetov hod po mukama se nastavlja (Esej 8).

#### Esej br. 8: Ispovijest nastavnice majke, gospođe M. – 2. dio

Kući sam se vratila oduševljena pristupom i brigom ljekara, a slomljena i razočarana zbog neotkrivenog razloga. Po povratku smo odlučili da potražimo adekvatnog ljekara za uho, grlo nos, jer smo se više umorili od izjava "specijaliste" H. B. Na svu sreću, prijatelji su nas uputili kod doktora Asima Halilovića u Dobojs. Na prvi pregled, pri samom pogledu na dijete, čovjek se uhvatio za glavu i rekao sestri da uzme dijete u krilo. Pincetom je iz lijeve nozdrve izvukao komad sonde koja je već bila u fazi raspada. Bio je strašno ljut na propuste svojih kolega. Pregledao je grlo, i rekao: – *Hvala Bogu da se tako završilo, da se samo milimetar pomjerilo, došlo bi do sepse. Šta su ovo uradili? Trebalo je prvo odstraniti krajnike, koji su mu začepili cijelo grlo i ovo strano tijelo, pa tek onda dijete uputiti na logopedski tretman. On nije mogao da govori i da je htio, jer mu je svaki pokušaj izgovora riječi pričinjavao toliku bol da je morao zatvarati usta.* Sutradan mu je operisao krajnike, ali sve je bilo prilično kasno. Njemu je bilo već sadam godina i razvojna faza govora je izmicala.

Možda i ne bi bilo kasno da smo imali više sreće u pitanju obrazovanja. Ali nismo, sreća nam nije bila naklonjena. Nije zato što smo samo bili vrijedni i pošteni ljudi, nalazili smo se na evidenciji za nezaposlene, a ne na nekom uglednom društvenom položaju, iako nismo plakali nego vrijedno radili i obezbjeđivali sredstva za normalan život i sve potrebe naše djece. Kao i svaki normalan roditelj, kada je došlo vrijeme da naš sin krene u školu, otišli smo u robnu kuću da naše dijete izabere torbu i potreban pribor, koji mu, eto, nije dugo trebao. Doktorica N. M. nam je savjetovala da ga pokušamo uključiti u radovnu nastavu. Nismo naišli na razumijevanje prosvjetnih radnika. Odgovor je uvijek bio sljedeći: – *Znate, možda ga neće prihvatići djeca, mogu mu se rugati pa će se povući u sebe.* Danas sigurno znam i odgovorno tvrdim da nisu u pitanju djeca, nego lični stav i sposobnost nastavnika. Za razliku od djece čiji su roditelji bili na nekim društveno prihvatljivim položajima, moje dijete nije imalo tu privilegiju. U međuvremenu su me uputili na "stručnjaka" – defektologa koji bi kao mogao pomoći mom djetetu u razvoju govora. U toj bezizlaznoj situaciji, šta smo mogli drugo nego da pokušamo. Plaćali smo privatne časove tom "stručnjaku", koji je, eto, radio opet bezuspješno. Kada se sad sjetim tog tretmana, bude mi sve to i tužno i žalosno u istom momentu. Prilikom ponovnog pokušaja da uključimo dijete u vaspitno-obrazovni proces naše dijete je upućeno u specijalno odjeljenje. Naravno, opet nismo imali izbora pa smo to prihvatali. Nadali smo se da će bar to biti uspješno. Dijete se radovalo odlasku u školu. Veoma brzo je sam odlazio u školu i vraćao se kući, ponašajući se sasvim normalno i u skladu sa društvenim normama. U odjeljenju se našao i drug iz obdaništa, koji je osim problema sa govorom imao i druge zdravstvene probleme. Međutim, i to zadovoljstvo je kratko trajalo. Nastavnik mu je bio upravo taj "stručnjak" kojeg smo privatno angažovali u prethodnom periodu. Nakon samo dva mjeseca, naše dijete je upućeno na kategorizaciju. Razlog je bio nemogućnost verbalne komunikacije. Njegov drug nije, on je ostao u razredu.

Da zlo bude veće, u tom timu za kategorizaciju nalazio se i sam taj nastavnik u funkciji defektologa. Pokušaću da vam približim i detaljnije objasnim proces kategorizacije citirajući "stručnjake" tog tima. Krenuli smo od psihologa, DŽ. Š., koji mi se nakon testiranja, u prisustvu djeteta obratio riječima: – *Majko, on je sve uradio napamet i pogodio, morate znati da on nema tu sposobnost.* Sljedeći je bio defektolog, koji je bez ikakvog pregleda rekao – *Nemoj se sekirat', ima školju i za takvu djecu.* Pedijatar, B. N. posmatra dijete i piše nalaz – *Dijete osrednje građeno.* I na kraju neuropsihijatar, N. P., pokazuje olovku i pita dijete: – *Šta je ovo?* Naravno, dijete gleda u njega i ne može da mu odgovori. Upozorila sam ga na činjenicu da je u pitanju govor te zamolila da preformuliše pitanje. Ponovo je mahao olovkom i pitao: – *Šta je ovo?*, a zatim je pogledao u mene i upitao: – *Majko, šta hoćete da napišem?* Na to sam mu odgovorila da nisam došla po milostinju te da je on neuropsihijatar i da treba da napiše ono što smatra da je ispravno sa njegovog aspekta posmatranja i što je najbolje za dijete.

Splet nesretnih okolnosti prati majku, gospodu M i njenog sina i dalje. Kada je konačno pribavila adekvatnu dijagnozu i kad je otkriven uzrok u zastoju razvoja govora, uslijedilo je pogrešno intervenisanje "tima stručnjaka". Psiholog zaključuje da dijete sve rješava napamet, ali pošto ne govori da nije sposobno! Nevjerovatno! Zar nije trebalo da se zapita kako sve razumije i radi napamet, ako ne govori!? Pedijatar pita ironično: *Majko, šta hoćete da napišem?* Zaboravlja da on to piše zbog djeteta. Ispovijest gospođe M. se nastavlja (esej. br. 9).

### Esej br. 9: Ispovijest nastavnice majke, gospođe M. – 3. dio

Pošto nisam bila ni nepismena, ni maloumlna, od pedijatra koji je tada radio u našem domu zdravlja, M. M., zatražila sam da obavim rekategorizaciju kod stručnog tima u Tuzli, što on naravno nije dozvolio. I mimo toga, otisli smo u Tuzu i obratili se pedijatru N. D., te je zamolili da nam da uputnice kako bismo prikupili mišljenja relevantnih stručnjaka za kategorizaciju djeteta. Odmah nam je izšla u susret i prva pregledala našeg sina. Njen nalaz se nije zasnovao na pretpostavkama, već na konkretnim mjerenjima i pregledima. Neuropsihijatar Milica Latifović se uhvatila za glavu kada je pogledala u nalaz poslije kontakta sa djetetom. Sjećam se kao da je juče bilo njenih riječi: – *Kako ih nije Boga strah, ovdje se uopšte ne radi o mentalnoj retardaciji. Šta su uradili da pomognu djetetu? Najlakše je upisati opšti pojam "mentalna retardacija", ovo je grehota.* Rekla nam je da u Birmingemu postoji centar gdje bi vjerovatno mogli ustanoviti o čemu se radi, jer je tamo otislo dijete uglednog ljekara sa sličnim problemom, te dala svoj prijedlog za odlazak u Birmingem. Njen prijedlog su slijedili svi ljekari stručnog tima. Na kraju je zahtjev trebalo da potpiše neuropsihijatrica s kojom smo se već susretali, kao šef stručnog tima. Kada nas je primila, pogledala je nalaze i rekla: – *Nakon toliko godina dolazite kod mene s ovako teškim zahtjevom.* Odgovorila sam da smo mi tu a da je na njoj da donese odluku. Obratila se meni sa zahtjevom da djetetu izujem patike i da ga stavim na krevet. Naravno, samo sam rekla djetetu da uradi to što je doktorica tražila, što je on odmah i uradio. Izuo je patike, popeo se i legao na krevet i izvršavao dalje naloge. Po završetku pregleda doktorica se okrenula ka meni i rekla: – *Majko, budite sretni, pa on sve razumije. – Dakako, odgovorila sam, kamo sreće da ste mi vjerovali na vrijeme, možda smo mogli mnogo toga spriječiti.* Kao da je osjetila grižu savjesti, ustala je i izšla sa papirima mog sina a nedugo zatim se pojavila s ovjerenim zahtjevom za odlazak u Birmingem. Blagim i skrivenim pogledom pozdravila nas je i poželjela nam sreću.

Vjerovatno ćete pomisliti da nam se konačno sreća osmijehnula. Nažalost, nije, slijedila je odbijenica iz Centra za socijalnu zaštitu, s obrazloženjem da sam ja kao majka vojni obveznik te ne mogu napustiti zemlju, kao i to da nisu iscrpljeni mogući resursi u sopstvenoj državi. Bilo je to 1994. godine, kada je bjesnio rat u BiH.

Kada je konačno došla do šanse da pomogne svome sinu, majka nailazi na administrativne prepreke, a dijete ostaje kao još jedna preživjela "žrtva" rata. Svaki dan bez posebnog logopedskog tretmana ovom dječaku oduzimao je šansu za razvoj govora i normalan život kasnije.

Ovdje vidimo koliko je važna adekvatna i ispravna dijagnostika. Nijedan nastavnik, pedagog ili psiholog ne treba da se upušta u dijagnozu onoga u čemu nije verifikovan profesionalno. Vidjeli smo u esejima 7, 8 i 9 koliko je opasna površna dijagnoza površnih "stručnjaka", a možemo zamisliti na šta bi ličilo to da svaki nastavnik daje svoju defektološku ocjenu djeteta. Ako pedijatar napiše *Dijete osrednje građeno*, šta bi tek napisao laik!?

### Esej br. 10: Ispovijest nastavnice majke, gospode M. – 4. dio

Sljedeći korak je bio uključivanje djeteta u specijalnu školu "Kosta Popov" u Tuzli. Svakako, ni tu nismo imali nikakvu pomoć društva. Smjestila sam dijete kod svoje tetke u Tuzli, naravno, uz materijalnu naknadu koju smo morali sami obezbijediti. U početku se sve odvijalo savršeno dobro. Dijete je išlo u školu, izvršavalo svoje obaveze, a vikendom smo ga dovodili kući. Međutim, nakon kraćeg vremena njegov profesor A. odlazi na fakultet a njima dolazi neka učiteljica N. Kod djeteta se javlja otpor. Od kuće odlazi nerado a prilikom telefonskog razgovora svaki put plače i pita kada ćemo doći po njega. Jednog kobnog, a možda i sretnog petka otišla sam po sina i igrom slučaja ušla u razred u toku časa. Gospoda učiteljica je, sa cigaretom u ruci, pila kafu sa nekom gospodom. Kada me ugledao, moj Saša je počeo plakati pokazujući mi gumicu koju mu je drug bacio na pod. I, možete misliti kakav tretman je koristila učiteljica, prišla je mom sinu, uzela ga za ručicu a zatim mu zgrčila prste i stegla ruku. Prišla sam joj, moleći Boga da mi da snage da ne zgazim tu zvijer, i uzela svoje dijete u zagrljaj. Pogledao me uplakanim očicama i rekao – *Nemoj molim te, mama, više...*" – želio je reći: ostavljati me. Obećala sam mu da sigurno više nikada neće biti odvojen od porodice, uzela ga za ručicu i krenula kući. To je bio kraj njegovog školovanja.

Kraj njegovog školovanja nije bio kraj našeg traganja za spasom. Nastavili smo da obilazimo razne bioenergičare i sva moguća mjesta gdje smo pomislili da je moguće naći spas. Tek kada je naš sin napunio osamnaest godina, odlučili smo da prestanemo hodati i zalud bacati novac, te da ga usmjerimo na nešto korisno. S obzirom na to da je uvijek posebno volio životinje, odluka je bila da kupimo zemlju i nabavimo mu par ovaca. Naravno, to smo i uradili, što ga je posebno obradovo. Zagradili smo svoj posjed a njegova obaveza je bila da brine o njima. I danas posjeduje svoje malo stado, brine o njemu, hrani jagnjad, koja su na raspolaganju kad god se kome od ukućana prohtije pečenje. On se osjeća veoma sretan i zadovoljan zbog toga. Kada je podizao prvu ličnu kartu, pritisnuo je prst, mada sam ušla prije njega i zamolila službenicu da to uradi taktički kako ga ne bi povrijedila i osramotila. Cipsovu ličnu kartu je svojeručno potpisao uz ogromno zadovoljstvo.

Priča gospode M. ipak ima sretan kraj. Saša je našao svoj poziv, nadajmo se da je u njemu sretan, ali nisam siguran da mogu biti sretni svi oni dijagnostičari koji su olako davali dijagnoze tokom Sašinog odrastanja. Ova priča dovoljno je poučna da ukaže na dvije ključne stvari:

- Dijagnoza za djecu sa posebnim potrebama treba da bude funkcionalna, a ne kategorička, dakle, bez kategorizacije.
- Rano učenje jezika od vitalnog značaja je za zdravo odrastanje djeteta. U slučaju poremećaja, pravovremena intervencija stručnjaka predstavlja ključnu stvar u životu djeteta sa posebnim potrebama.

Nastavnik i roditelj koji na vrijeme prepoznaju simptome logopedskih poremećaja pomoći će djetetu da eliminiše ili ublaži onesposobljenje. Da gospoda M. nije bila informisana i uporna, možda bi Saša umro od sepse. Ključno pitanje je kako prepoznati logopedske poremećaje kod djeteta. Ovo je posao za eksperte, ali je od vitalne važnosti da roditelji i nastavnici, te vaspitači u predškolskim ustanovama na vrijeme uoče simptome govornih smetnji. Da bih olašao prepoznavanje ovih simptoma, pripremio sam vježbu 10 (vidi naslov *Vježbe*).

## Smetnje čula vida

Dijete koje ima slab vid je ono koje vidi ispod 40% na oba oka, tj. na oku sa boljom sposobnošću vida. Ovaj standard je nešto niži po kriterijumima Svjetske zdravstvene organizacije. Proučavanjem i problemima vida bavi se nauka oftalmologija. Pedagoška definicija slabovidosti nešto je šira i fleksibilnija. "U pedagoškom smislu slabovidnim se smatra svako dijete koje se vidom ne može koristiti u obrazovne svrhe, odnosno koje se na zadovoljavajući način ne može služiti crnim tiskom" (Pedagoška enciklopedija 2, 1989, str. 348). Na primjer, dijete može imati izražen ili intenzivan strabizam ili razrokost, mogu se javiti problemi pri učenju čitanja, posebno kada je u pitanju alterirajući strabizam, tj. pomjeranje očiju čas u jednu čas u drugu stranu u odnosu na liniju gledanja predmeta.

Postoji više vidova ili uzroka slabovidnosti kao što su: a) oštećenje građe ili fundusa oka, b) preosjetljivost na svjetlo, c) nemogućnost ili smanjena sposobnost razlikovanja boja, d) brzo zamaranje oka, e) slabost, hronična upala očnog živca. Dijagnostiku za ove probleme daje oftalmolog, ljekar specijalista, a terapija podrazumijeva individualni pristup i konsultovanje defektologa, psihologa i pedagoga kao stručnjaka koji uz nastavnika mogu doprinijeti optimalizaciji vaspitnih aktivnosti s ovim djetetom. Suština slabovidosti nije samo u funkcionalnoj oštrini vidnog polja nego u nizu faktora koji zajednički čine efikasnu sposobnost vida.

Rana dijagnostika slabosti vida izuzetno je važna i zato su prvi pozvani roditelji, uz njih i vaspitači u predškolskim ustanovama a zatim i nastavnici da doprinesu pravovremenom otkrivanju slabovidosti. "Za nastavnika i školu osobito je važno da se slabovidno dijete na vrijeme, tj. što prije otkrije, uputi na specijalistički pregled oftalmologu i provede pravovremeno timsko dijagnosticiranje radi utvrđivanja obrazovnih potreba djeteta" (ibidem, str. 348). Timski pregled neophodan je zato što se vrlo često dešava da slabovidost ne ide sama, da se uz slab vid javljuju i drugi razvojni problemi kod djeteta. Ukoliko nema drugih smetnji, uz određena pomagala i tehničku pomoć dijete sa slabim vidom može pohađati redovnu nastavu. Na primjer, jedno dijete će trebatи lupu za čitanje, radni materijal štampan uvećanim slovima i slično. Pri tome se podrazumijeva individualizovani pristup nastavnika i po potrebi individualni program za to dijete.

Nastavu za djecu slabog vida treba pripremati i organizovati u pet aspekata:

- 1) prilagođavanje nastavnih sadržaja djetetu slabog vida,
- 2) rehabilitacija i vježbe za popravak vida,
- 3) socijalna, razredna podrška djetetu sa slabim vidom,
- 4) osposobljavanje za kretanje i snalaženje u prostoru i
- 5) vježbe samopomoći u svakodnevnom životu.

Pored redukcije sadržaja, nastavni plan i program treba prilagoditi djetetu slabog vida dodavanjem posebnih i specifičnih alternativnih aktivnosti i gradiva

koje odgovara individualnim karakteristikama pojedinca. Uz to, naravno, ide i prilagođavanje metoda, oblika i sredstava nastave. Iako nije oftalmolog, nastavnik može uz pomoć stručnjaka raditi na rehabilitaciji vida djeteta. Konkretno, ako dijete previše primiče tekst očima ili ako gleda iskosa, može ga upozoriti da koristi naočare ili povećalo, da drži ispravno odstojanje knjige i slično.

Stara tendencija "štедnje vida" danas je zamijenjena terapijom aktivnog povravljanja vida uz njegovo korištenje na pravilan način. Nastavni plan i program redovne nastave treba da bude što više podudaran sa onim koji ćemo izraditi za dijete slabog vida. To zavisi od procjene mogućnosti djeteta i stepena oštećenja vida, odnosno konkretnih okolnosti vezanih za dijete slabog vida.

Kao i kod drugih zdravstvenih problema djeteta, oštećeni vid je problem koji roditelji treba da prihvate kao realnost da bi adekvatno pomogli djetetu. Osim toga, prihvatanje onesposobljenja može predstavljati uslov uključivanja djeteta u život. O tome govori esej br. 11. Vladanov otac, intelektualac priča kroz koje muke su prošli supruga i on dok nisu prihvatali onesposobljenje svog djeteta. Nakon prihvatanja situacije, Vladanov otac pokreće lokalnu inicijativu kako bi za svoje dijete stvorio inkluzivnu podršku i socijalnu prihvaćenost. Uspjeh na ovom planu donio je sretne trenutke za Vladana ali i za čitavu porodicu. Vladanova sudsina postala je dio zalaganja i života porodice a ideal inkluzivnog lokalnog okruženja postaje koncept oko koga Vladanov otac okuplja lokalne stanovnike i ostvaruje podršku institucija. Ova sudsina slijepog djeteta postaje borba za socijalnu prihvaćenost i sreću svakog djeteta sa onesposobljenjem.

Socijalna podrška djetetu slabog vida može se vrlo efikasno ostvarivati u školi. Postoji veliki broj načina da djeca pokažu solidarnost sa vršnjakom koji ima probleme sa vidom. Jedna od jednostavnih vježbica sastoji se u tome da djeca zatvore oči i pokušaju pratiti nastavu, uzeti nešto iz torbe, doći do table i slično. Ovo snažno podstiče empatiju neophodnu za razumijevanje problema koji ima dijete slabog vida. Naravno, i ovdje se treba čuvati pretjerane solidarnosti, sažaljenja i drugih opasnosti koje prate ovaj osjetljivi socijalni posao. Pomoć vršnjaku djeca ne treba da ostvaruju kao milostinju, kao sažaljenje ili samoodričanje. Ova pomoć treba da bude sastavni dio funkcionisanja đačkog kolektiva, a uspjeh djeteta slabog vida treba da postane uspjeh svih učenika u razredu.

Kako prepoznati probleme vida kod djeteta? Postoji niz indikatora poremećaja vida, a njihovo pravovremeno uočavanje može predstavljati ključni moment u životu djeteta. Poznato je da postoji veći broj oboljenja ili oštećenja oka čije dejstvo progresivno pogoršava vid. Na primjer, neke forme strabizma moguće je ukloniti hirurškom intervencijom. Ove i slične spoznaje mnogi roditelji nemaju, ali treba da imaju nastavnici i specijalni pedagozi. Za prepoznavanje smetnji čula vida poslužiće vježba 12 (vidi naslov *Vježbe*).

### Esej br. 11: Esej oca slijepog djeteta

U mom životu do rođenja moga sina riječi kao što su *defektologija, socijalna zaštita, individualni tretman, ocjena sposobnosti* i slično, imale su samo leksičko značenje, a suštinski su bile tudice koje mi nisu ništa značile. Prijevremeno rođenje starijeg sina u trenu je promjenilo moj život i život moje porodice. Našao sam se u jednom praznom prostoru gdje je sve oko mene bilo ispunjeno prazninom sa bezbroj pitanja na koja nisam imao odgovore. Potajna nada nikada me nije napuštala. Rođenje moga starijeg sina Vladana i njegov život u prve 3–4 godine sučelilo nas je kao roditelje sa činjenicom da će dijagnoza o teškim psihofizičkim smetnjama cijeli život pratiti Vladana te da će on biti upućen na pomoći druge osobe. Vladan je prijevremeno rođen, dva mjeseca proveo je na intenzivnoj njezi u inkubatoru uz nekoliko kriza opasnih po život. Od drugog do četvrтog mjeseca njegovog života imali smo period nade kada smo vjerivali da će sve biti u redu. Sa četiri mjeseca ljekari su konstatovali potpuni gubitak vida. Nakon dvije godine života dijagnostikovana mu je mentalna retardacija. Sa tri godine svima je bilo jasno da nikada neće moći izgovoriti nijednu riječ. Nakon toga uslijedila je dijagnoza epilepsije.

Šta smo sve preturili u ovom periodu kroz život supruga i ja, nije moguće opisati riječima, ali bili smo svjesni jedne činjenice: život našeg sina zavisi isključivo i samo od nas. Polazeći od toga da smo mu potrebni, realnost je nalagala da prihvatimo stanje onakvo kakvo je, da ne očekujemo čarobni štapić i da se ne zanosimo pričama koje ponekad liče na bajku. Neprihvatanje realne situacije i nerealna očekivanja ključni su faktori koji uzrokuju propadanje cijele porodice, i to materijalno, duhovno i zdravstveno. Ovakvo devastirana porodica ne može pomoći nikome, a najteži nerijetko bude upravo bolesnom djetetu.

Ja lično nikada nisam imao dozu stida što imam takvo dijete. Tamo gdje smo išli supruga i ja, išao je i on. Mogu da konstatujem da i pored činjenice da Vladan ne zna što znači integracija ili inkluzija, niti može da ih izgovori, ali je integrisan u život zajednice. On ne zna okruženje, ali ljudi u okruženju znaju za Vladana. Supruga i ja imali smo opredjeljenje da Vladana ne dajemo u ustanovu za specijalno vaspitanje. To nam je bila ideja vodilja s ciljem da zajedno sa drugim roditeljima koji imaju sličan pristup a uz pomoći stručnjaka gradimo sistem čiji je koncept zasnovan na razvijanju kapaciteta za kvalitetnu brigu o našoj djeci na nivou lokalne zajednice.

Naš koncept je zasnovan na ideji da inkluzija ili uključivanje u život počinje identifikacijom najmanjih kod djece u najranijem uzrastu. Uključivanje treba započeti u porodici, u jaslicama, kroz predškolske ustanove te škole, sve do zaposlenja za one osobe koje to mogu dostići. Za djecu kao što je moj Vladan to su igraonice i dnevni centri za druženje i razne korisne aktivnosti uz koje će biti ostvarena socijalna saradnja i podrška. Nešto od toga smo uspjeli i ostvariti, tako da je moj Vladan našao svoje mjesto. Naša borba za Vladanovo srećno djetinjstvo i odrastanje daleko je od idealnog, ali moja supruga, moj mladi sin i ja konstatujemo da smo srećna porodica jer je Vladanova dnavna sreća rezultat našeg zalaganja i lokalne podrške.

Kako u nastavu uključiti dijete slabog vida? Prvi korak je sagledati da li ovo dijete može pratiti isti nastavni plan i program kao i druga djeca i uz koja poma-gala, odnosno u kojim uslovima. Ako može pratiti redovni program, nastavnik će se koncentrisati na socijalnu podršku i druge vidove stvaranja uslova za optimalnu uključenost djeteta slabog vida. Ukoliko oftalmološki nalaz pokazuje ozbiljnije probleme sa vidom ili još neke defekte djeteta, nastavni plan treba prilagoditi individualnim mogućnostima djeteta. Za izradu jednog ovakvog programa treba poći od jednostavnog pitanja: Šta dijete slabog vida može da uradi? Odgovore na ovo pitanje olakšaće vježba 13 (vidi naslov *Vježbe*).

## Poremećaji u tjelesnom razvoju

Poremećaji u tjelesnom razvoju djece danas su vrlo česti. Uzroci su brojni i višestruki, od trudnoće i genetskih problema, preko nepravilne ishrane do načina života. Na primjer, dugotrajno sjedenje ispred televizora i kompjutera uzrokuje slab razvoj mišića i krivljenje kičme. Osim toga, školske obaveze vode dijete u dugotrajno sjedenje u školskoj klupi i kod kuće, tako da i to doprinosi poremećajima u tjelesnom razvoju. Poremećajima u tjelesnom razvoju bavi se više naučnih disciplina, od genetike i fiziologije, do korektivne gimnastike.

Najčešći vidovi poremećaja u tjelesnom razvoju kod djece i adolescenata mogu se svrstati u sljedeće kategorije:

- skolioza, iskrivljenje kičmenog stuba u lijevu ili desnu stranu,
- kifoza, iskrivljenost kičme unaprijed ili unazad,
- lirdoza, ravna kičma do slabinskog dijela, a zatim naglo iskrivljenje unaprijed u odnosu na lice osobe,
- kifolordoza, iskrivljenje kičme na grudnoj i slabinskoj krivini,
- izdubljena leđa, nenormalna zakriviljenost slabinske krivine kičme,
- ravna leđa, izostanak normalne grudne i slabinske zakriviljenosti,
- X-noge,
- O-noge,
- ravno stopalo,
- ukočenost, oduzetost nogu,
- ukočenost, oduzetost ruku.

Postoji više načina da pomognemo djeci sa poremećajima u tjelesnom razvoju. Prvo što treba da uradimo jeste da uočimo poremećaj kako bismo mogli zatražiti pomoć ljekara ili fizijatra, odnosno stručnjaka koji će uraditi detaljan pregled i dati jasnu dijagnozu. Pored medicinske i profesionalne pomoći tima stručnjaka, roditelj i nastavnik mogu učiniti sljedeće:

- 1) prilagodavati djetetu uslove u kojima živi i radi kod kuće i u školi,
- 2) obezbijediti racionalnu smjenu režima rada i odmora,
- 3) obezbijediti tjelesno vježbanje i kretanje.

Zabavljeni svakom svojim predmetom i gradivom, nastavnici u školi nemaju vremena za rad sa djecom koja imaju tjelesne poremećaje. Konkretno, dijete koje ima problema sa kičmom mora sjediti na časovima matematike, istorije, maternjeg jezika i tako dalje. Za njega je sjedenje često vrlo naporno, otežano i bolno. Nastavnik često i ne zna za to jer dijete krije svoje probleme zato što želi pred vršnjacima održati željenu sliku o sebi.

Kada je u pitanju rad i boravak djeteta u učionici, uočavamo problem dugotrajnog sjedenja. Da bi olakšao ovo sjedenje, nastavnik treba da obezbijedi sljedeće pretpostavke:

- "noge obavezno moraju da dodiruju tlo,
- naslon treba da dodiruje leđa u visini bokova, a u položaju naslona nazad u visini lopatica,
- laktovi treba da budu u visini ploče stola,
- između natkoljena i donje strane stola treba da ima dovoljno prostora za pokretanje nogu,
- sjedenje treba da je ravnomjerno raspoređeno na jednu i drugu stranu sjedalnog dijela tijela,
- leda treba da su ravna sa nešto spuštenom glavom, toliko spuštenom da rastojanje između očiju i klupe (knjige) bude najmanje 35 centimetara" (Suzić, Bjeković i Suzić, 2007, str. 61).

Od radnog stola, do rasporeda gradiva i aktivnosti učenika, sve do vrednovanja, nastavnik mora imati u vidu tjelesne probleme djece. Ovo podrazumijeva pravilnu smjenu rada i odmora te niz posebnih i dopunskih aktivnosti za dijete sa tjelesnim oštećenjima. Najčešći je slučaj da dijete sa tjelesnim oštećenjem može pratiti nastavu kao i ostala djeca, da je čak i nadareno. To ne znači da mu nastavnik ne treba pokloniti posebnu pažnju. Upravo suprotno, tjelesno oštećenje može otežati rad djeteta u razredu, pa zato nastavnik treba da nađe način kako bi eliminisao ove prepreke za uspješan rad djeteta u učionici.

Kako prepoznati poremećaje u tjelesnom razvoju djeteta? Postoje vrlo detaljni udžbenici i metodički priručnici koji se bave ovom problematikom (Bjeković i Bratovčić, 2005; Suzić, Bjeković i Suzić, 2007; Živković, 1998). Ovdje sam pripremio jednostavan upitnik u formi semantičkog diferencijala koji će omogućiti nastavniku i roditeljima da uoče problem kako bi na vrijeme došli do prave dijagnoze i terapije (vježba 14, vidi naslov *Vježbe*).

Rad sa djecom koja imaju poremećaj u tjelesnom razvoju uvijek zavisi od vrste i stepena poremećaja, od konkretnog djeteta. Često se dešava da poremećaj ne ide sam, da vidljivo onesposobljenje prati poneko nevidljivo. Kako raditi sa djetetom koje ima poremećaj u tjelesnom razvoju? Ukoliko dijete bez posebnih prilagođavanja može da prati redovni nastavni plan i program, potrebno je pripremiti uslove i primjeriti nastavne metode njegovim potrebama. Ukoliko je potrebno prilagoditi programske sadržaje, tada nastavnik treba da razradi individualni program, da predviđa posebne uslove i metode za njegovu realizaciju. U tu svrhu izradio sam vježbu 15 (vidi naslov *Vježbe*).

## Smetnje u ponašanju

Smetnje u ponašanju vrlo su česte kod djece. Ne treba svaku smetnju tretirati kao poremećaj ili kao "posebnu potrebu" djeteta. Često su smetnje stvar pogrešne procjene nastavnika ili roditelja. Konkretno, nastavnik koji od učenika zahtijeva strogu disciplinu, pokornost i poslušnost, imaće problema sa nemirnim i kreativnim djetetom jer će po njegovoj procjeni ovo djete pripadati kategoriji djece sa neprilagodenim ponašanjem. Isto tako, za tog nastavnika svako hiperaktivno dijete biće problematično. Kako odrediti mjeru ili granicu koja ukazuje na smetnje u ponašanju? Ovo je vrlo suptilno pitanje i treba ga razložiti s obzirom na vrstu ili tip smetnje. Koje su smetnje u ponašanju najčešće? Postoji veći broj smetnji u ponašanju, a ovdje treba izdvojiti sljedeće:

- kompulzivna dezorientacija,
- anksioznost,
- agresija,
- emocionalna nestabilnost,
- socijalna neprilagodenost.

Svaki od navedenih poremećaja ovdje će kratko obrazložiti kako bih olakšao roditeljima i nastavnicima da prepoznaju njihove pojavnne forme i tako na vrijeđeme pomognu djetetu sa posebnim potrebama.

### *Kompulzivna dezorientacija*

Kompulzivna dezorientacija u osnovi ima anksioznost kao podlogu ponašanja čovjeka. Svako od nas je iskusio anksioznost u specifičnim situacijama i na svom individualnom nivou. Kako da razlikujemo normalnu anksioznost od kompulzivne? Da bismo lakše shvatili ovu razliku, ovdje će obrazložiti tri tipa kompulzivne dezorientacije: a) anksioznu dezorientaciju, b) neobuzdanu kompulzivnu anksioznost i c) fobičnu dezorientaciju.

*Anksiozna dezorientacija* se može lako primijetiti na školskom uzrastu. Djeca ne znaju sakriti ovu vrstu svoga ponašanja i psihološkog stanja. Kako je definisati? "Anksioznu dezorientaciju karakteriše stalno prisustvo anksioznosti u najmanje posljednjih šest mjeseci ponekad sa autonomnom hiperaktivnošću, strepnjom, pretjeranom mišićnom napetošću i negativnom koncentracijom" (Lefton, 2000, str. 527). Ponekad se može desiti da dijete vještoto krije anksioznu dezorientaciju, ali se ona može posredno otkriti preko gubitka apetita, zabrinutosti, izbjegavanja školskih obaveza, znojenja, trzanja i prestrašenosti na najmanji podsticaj i drugim vidovima ponašanja.

*Neobuzdana kompulzivna anksioznost* ima tendenciju da automatski ili direktno utiče na ponašanje pojedinca kao da on nema vlastitu volju ili želju da

zaustavi te negativne emocije. "Neobuzdana anksioznost ima u osnovi stalno prisutnu anksioznost koja nije jasno povezana sa bilo kojim specifičnim objektom ili situacijom a povezana je sa osjećajem stalno prijeteće katastrofe ili zle subbine" (ibidem, str. 527). U osnovi ovog ponašanja često ćemo naći fatalističku filozofsku koncepciju shvatanja života. Djeca nisu dorasla da sama razviju fatalističko shvatanje svijeta i života, pa uzroke ovog ponašanja treba tražiti u porodici ili bližoj okolini djeteta koja utiče na njegovo ponašanje.

*Fobična dezorientacija* se prepoznaje u vrlo snažnom strahu od određenih objekata, situacija, osoba ili životinja. Čovjek u tim situacijama ne može da kontroliše svoje ponašanje, ne može da savlada strah i ponaša se nenormalno, gubi orijentaciju. "Fobičnu dezorientaciju karakteriše snažan iracionalni strah ili konsekventno izbjegavanje specifičnih objekata i situacija" (ibidem, str. 528). Dijete koje ima sklonost fobičnoj dezorientaciji nije ono koje se boji svega i svačega, nego ono koje je opsjetljivo strahom prema određenim predmetima ili situacijama. Prepoznaje se u neobično jakim manifestacijama straha kao što je pojačan puls, znojenje, ubrzano disanje, u paničnom izbjegavanju određenih situacija. Fobičnu dezorientaciju prepoznajemo kao disproportionalni strah koji dijete ne može kontrolisati.

U osnovi navedene klasifikacije kompulzivne dezorientacije prepoznajemo anksioznost ili strah koji ima paničnu i fobičnu dimenziju te svojstvo obuzetosti. Za svaku od ovih dimenzija ili svojstava izvedena je posebna klasifikacija tipičnih pojavnih formi. Ovdje nije nužno ulaziti u tu specifičnu klasifikaciju i grananje, šire o tome nude radovi Lester Leftona (2000) i Džona Santroka (2006). Iz te široke klasifikacije ovdje izdvajam socijalnu fobiju.

*Socijalnu fobiju* prepoznajemo kod osoba koje nastoje da izbjegnu situacije u kojima će biti izložene pomnim pogledima drugih ljudi. "Socijalna fobija je vrsta anksiozne dezorientacije koju karakteriše strah i nastojanje da se izbjegnu situacije u kojima osoba može biti izložena pažljivim istraživačkim pogledima drugih i dovedena do zbumjenosti i poniženja" (Lefton, 2000, str. 529). Kod gotovo svakog djeteta možemo prepoznati određenu dozu straha od drugih ljudi kada se nađe u novom okruženju, u društvu nepoznatih ljudi. Ovo ne možemo nazvati socijalnom fobijom jer je to gotovo normalan strah. Međutim, ako primijetimo da se dijete permanentno plaši vršnjaka, da izbjegava njihovo društvo, ako taj strah snažno manifestuje u situacijama kada treba da se uključi u vršnjačke aktivnosti, tada treba znati da se radi o socijalnoj fobiji i pozvati u pomoć psihologa ili psihijatra.

Kako prepoznati simptome kompulzivne dezorientacije? Nije svaki strah pouzdan simptom dezorientacije. Tek kada primijetimo da je dijete: a) opsjetljivo strahom, b) da reaguje panično, c) da se ponaša fobično, tj. da izbjegava situacije, predmete, ljude ili životinje, čak i priču o situacijama kojih se plaši i d) da je nesposobno da radi bilo šta drugo, možemo kazati da se radi o kompulziv-

noj dezorientaciji. Da bih olakšao roditeljima i nastavnicima da prepoznaju kompulzivnu dezorientaciju, izradio sam vježbu 16 (vidi naslov *Vježbe*).

Kako postupati prema djeci kod koje primjećujemo simptome rastrojenosti? Ukoliko se radi o intenzivnijoj kompulzivnoj dezorientaciji, rad sa ovim djetetom u školi i kod kuće trba ostvarivati u neposrednoj saradnji sa psihijatrom, psihologom i pedagogom zato što dio terapije podrazumijeva socijalno angažovanje, radno uključivanje. Naravno, treba se čuvati saželjenja i bolećivosti koje bi dijete moglo doživjeti kao milostinju, odnosno kao svojevrsnu izdvojenost. Za rad sa dezorientisanom djecom izradio sam vježbu 17 (vidi naslov *Vježbe*).

### *Anksioznost*

Narodni izraz za anksioznost je tjeskoba. U definisanju ovog pojma najširi kontekst je da ona "najčešće označava dugotrajno osjećanje uz nemirenosti i napetosti koje se javlja kao subjektivna reakcija na doživljaj opasnosti koja tek treba da nastupi, a za koju osoba prepostavlja da nije u stanju da je savlada" (Pedagoški leksikon, 1996, str. 26). Tu se prvenstveno misli na situacije potencijalno opasne koje osoba prethodno nije iskusila i na situacije koje osoba ne može savladati a za neuspjeh očekuje negativne sankcije ili ne može predvidjeti do koje mjere će negativne posljedice njoj nanijeti štetu.

Anksioznost je u pravilu praćena bljedilom, povišenim krvnim pritiskom, znojenjem, lupanjem srca, osjećajem mučnine i slično. Radi se o difuznom, neugodnom osjećanju koje čovjeka pritiskuje kao mora, koga se osoba ne može oslobođiti. Za razliku od kompulzivne dezorientacije, osoba može funkcionišati uz anksioznost, ali ima stalnu mišićnu tenziju, ne može se opustiti, a kod nekih ljudi se manifestuje hiperaktivnošću, zabrinutošću i opsjednutušću neprijatnim mislima. Anksioznost kod učenika smanjuje pažnju, zalaganje i školski uspjeh. Istraživanje je pokazalo da 13,3% Amerikanaca pati od anksioznosti te da ona ne zavisi od uzrasta – jednako je prisutna i kod starijih i mlađih (Santrock, 2006, str. 431). Kod nas nemamo istraživačke nalaze o proporciji stanovništva zahvaćenog anksioznosću, ali možemo pretpostaviti da je taj procenat veći nego u SAD zato što je rat u BiH ostavio posljedice iako je jednu deceniju iza nas.

Smatra se da je osoba anksiozna ako u posljednjih mjesec dana pokazuje specifične simptome ovog stanja. Zabrinutost može biti vezana za posao, za zdravlje, za odnos sa bliskom osobom, za sudbinu ili nešto slično. Posebno je zanimljivo da anksiozna osoba često fluktuirala sa jednog predmeta zabrinutosti na drugi ili treći.

Šta je uzrok anksioznosti? Postoji više uzroka. U prvom planu su biološki i genetski faktori koji uzrokuju predispoziciju da osoba ima onesposobljenje u neurotransmiterima, tj. u prenosu podražaja između mozga i vegetativnog nervnog sistema. Osim genetskih, anksioznost nastaje djelovanjem socijalnih uzroka. Tako, na primjer, previše strogi i kruti roditelji mogu razviti stalni

osjećaj anksioznosti kod djeteta. Pored djelovanja roditelja, dijete u okolini može naučiti samokriticizam, može usvojiti nizak nivo samocijenjenja, automatsko negativno reagovanje u stresnim situacijama i slično.

Pitamo se koliko škola doprinosi anksioznosti djece. Nemamo istraživačke i relevantne odgovore na ovo pitanje, ali je sigurno da škola u određenoj mjeri generiše tenziju. Školski neuspjeh visi nad glavama učenika kao Damaklov mač. Roditelji ovaj neuspjeh najčešće doživljavaju kao socijalnu sramotu, kao devaluaciju porodice. Djeca su svjesna ovih roditeljskih aspiracija i to im pojačava anksioznost vezanu za školski uspjeh. Zato nije čudno da od roditelja prikrivaju slabe ocjene, neuspjeh ili školske sankcije. Možemo li zamisliti kako se osjeća dijete sa posebnim potrebama u situaciji kada svaki dan vidi da ne može postići isto što i vršnjaci? Osim toga, možemo li zamisliti školu koja neće generisati ove tenzije? Odgovorićemo da o prvom pitanju nismo razmišljali a drugo zvuči utopijski, zar ne?

Kako otkriti anksioznost kod djece? Postoji više načina da to saznamo. Najstariji, ali manje pouzdan način jeste posmatranje ili opservacija. Posmatrajući dijete tokom nekoliko nedjelja možemo registrovati neke vidove ponašanja koji ukazuju na prisustvo anksioznosti. Drugi način je da pribjegnemo samoprocjeni i samoizvještavanju subjekta koga procjenujemo. Ni drugi način nije potpuno pouzdan. Treći način je da dijete pratimo u različitim test-situacijama, u okolnostima koje testiraju određeno ponašanje. Na primjer, ako se sva djeca smiju svojim sitnim šalama i situacijama, a samo jedan član grupe ne sudjeluje u tom smijehu, ostaje zabrinut, jasno je da ova situacija dosta sigurno ukazuje na prisutnu anksioznost. Da bih olakšao prepoznavanje anksioznosti, ovdje sam preveo jedan jednostavan instrument Džona Santroka (2006, str. 440) koji mjeri depresiju, a poznato je da dugotrajna depresija leži u osnovi anksioznosti (vidi vježbu 18, pod naslovom *Vježbe*).

Kako raditi s anksioznim djetetom? Treba imati u vidu da anksiozno dijete nije krivo za svoju anksioznost, nego da je odgovornost na porodici, školi i društvu jer je dijete proizvod tih okolnosti. Dakle, djetetu treba pomoći da prevaziđe depresiju i anksioznost s kojom živi već izvjesno vrijeme. Pored savjetodavnog razgovora i psihoterapije, koju obavlja psihijatar, najefikasnija je "radna terapija". Naime, afirmacija koju dijete može doživjeti u razredu predstavlja vrlo značajnu osnovu za uklanjanje tenzije. Šta uraditi ako su upravo školske aktivnosti ključni izvor tenzije djeteta? Baš to daje široku osnovu za djelovanje, jer se tenzija najbolje uklanja tamo gdje su joj uzroci. Radnu afirmaciju nastavnik ostvaruje na osnovu procjene šta anksiozno dijete može da uradi u razredu, šta je ono što će pomoći djetetu da se osjeti sigurnim i uspješnim u školi. Da bih ovo konkretizovao, izradio sam vježbu 19 (vidi naslov *Vježbe*).

### *Agresija*

Danas, početkom XXI vijeka, agresija je postala civilizacijski fenomen. Filmovi, video igrice i moćna industrija zabave izgleda da bi danas propali kada bismo uklonili scene nasilja, krvi i svakovrsnih brutalnosti. To snažno djeluje na djecu i mlade tako da se u školama širom svijeta sve više širi nasilje. Šta je to agresija? Koji su korijeni agresije, socijalni ili biološki? Kako se uči agresivno ponašanje? Kako redukovati agresiju? Sve su to pitanja vrlo značajna za pedagošku inkluziju. Naime, mnoga djeca su izložena vršnjačkoj agresiji i separaciji samo zato što su siromašna, plašljiva ili nezaštićena.

Šta je to agresija? Agresija je "bilo koja forma ponašanja koje ima namjeru da ozlijedi ili povrijedi drugu osobu, sebe ili neki objekat" (Franzoi, 2000, str. 435). Ovdje vidimo *namjeru* kao sastavni dio definicije. Ukoliko se agresija odvija nemamjerno ili podsvjesno, tada ćemo koristiti pojmove *neprimjerenog ponašanja, gubitak kontrole* i slično. Tipičan primjer agresije u školi je slučaj dvojice dječaka iz Arkanzasa. Jednog od njih, trinaestogodišnjeg Mičela Džonsona djevojčica je izvršla ruglu pred vršnjacima, na što je on rekao: *Sutra ćete svi znati da li ćete živjeti ili umrijeti*. Našao je svoga druga Endrjua Goldena, pripremili su se, sutradan došli naoružani u školu, ubili četiri učenika i jednog nastavnika a ranili desetoro druge djece (ibidem, str. 434). Ovdje vidimo jasnu namjeru dvojice dječaka da izvrše agresiju. Osim ovog ekstremnog primjera, prepoznajemo niz drugih, suptilnijih vidova agresije.

Jedan od vidova agresije je pljačka, drugi je fizičko nasilje, treći ucjena i tako dalje. Agresija može imati i verbalnu formu. Kako razlikovati tipove agresije? U socijalnoj psihologiji postoji jedna bipolarna podjela agresivnih ponašanja: 1) instrumentalna agresija i 2) neprijateljstvo. "*Instrumentalna agresija* je namjerno nasilno ponašanje tako da agresor ostvari neki drugi cilj" (ibidem, str. 435). Na primjer, lopov prijeti žrtvi kako bi dobio novac, dakle, on agresiju koristi kao instrument za dolazak do novca. "*Neprijateljska agresija* ima u podlozi bijes a cilj joj je da namjerno povrijedi ili uzrokuje smrt žrtve" (ibidem, str. 436). Neprijateljstvo kod djece prepoznajemo u raznim formama vršnjačkog nasilja, u omalovažavanju i ponižavanju pojedinca ili grupe. Bilo da se radi o instrumentalnoj agresiji ili neprijateljstvu, ona predstavlja osnov separacije ili segregacije pojedinca ili grupe učenika.

Kada se susretne sa vršnjačkim nasiljem, đak je pred teškom odlukom – mora odlučiti da li će se požaliti nastavniku. Ako se požali, ima velike izglede da u vršnjačkom kolektivu bude etiketiran kao maza, pekmez ili plašljivko. Dječaci su skloni da svoje konflikte rješavaju sami i često agresivno, a djevojčice više teže da uključe druge u rješavanje njihovih konflikata, poakzalo je istraživanje (Newman, Murray i Lussier, 2001). Analizirajući 33 istraživanja o agresiji, autori su u metaanalitičkoj studiji našli pet tipičnih strategija kojima učenici pribjejavaju pri susretu s agresivnim ponašanjem drugih: 1) traženje pomoći, 2) agre-

sivan odgovor, 3) pasivno trpljenje, 4) traženje savjeta i 5) ostale strategije (ibidem, str. 402). Među ostalim strategijama je i napuštanje škole, izbjegavanje društva i mesta gdje se nalaze agresivni vršnjaci i slično. U jednom istraživanju autori su svrstali agresivno ponašanje u četiri tipa: 1) inicijatori – proaktivni, 2) agresivni odgovor – reaktivni, 3) pasivna žrtva i 4) neutralni (Ronen, Rahav i Moldawsky, 2007). Među navedenim strategijama prepoznajemo segregaciju, prepoznajemo izbjegavanje i povlačenje kao vid izolacije od vršnjačkog kolektiva. Svaki nastavnik treba da osjeti simptome djece u slučaju segregacije zbog agresije te da preduzme odgovarajuće mјere kako bi zaštitio učenika, odnosno osposobio ga da se bori s agresijom u okolini. Osim toga, uklanjanje agresije u školi i okolini takođe spada u nastavničku obavezu koju on često ne može izvršiti bez pomoći uprave škole, kolega ili društvene zajednice.

Zanima nas šta motiviše djecu na agresivno ponašanje. Često su agresivna djeca ujedno i neuspješna u školi. Pošto ne mogu ostvariti afirmaciju ili socijalnu promociju na gradivu, oni se dokazuju fizičkom snagom ili neobično drskim i asocijalnim ponašanjem. Jedno istraživanje je pokazalo da nepopularni agresivni dječaci žele postati članovi neagresivne grupe, a da popularni agresivni dječaci žele biti u agresivnim i miješanim grupama (Farmer i saradnici, 2002). Agresija je često instrument ili sredstvo za samodokazivanje djeteta u socijalnom okruženju. Zanimljivo je da odbačenost ili segregaciju ne možemo uzeti kao generalni uzrok agresivnog ponašanja djece. Oko 50% agresivnih omladinaca nije odbačeno od vršnjaka, pokazalo je istraživanje (Coie and Dodge, 1998). Dakle, agresiju ne možemo povezati isključivo sa nepopularnošću agresivnih adolescenata.

Agresivno ponašanje je često uzrokovano grupnom interakcijom asocijalne male grupe vršnjaka. Naime, agresivni adolescent često nalazi srodne duše u vršnjacima koji pripadaju maloj agresivnoj grupi u školi ili van nje. Oni dijele zajednički model ponašanja, osmišljavaju i opravdavaju agresiju, a omalovažavaju školsko postignuće i druge kvalitete socijalizovanih vršnjaka. Istraživanje je pokazalo da agresivna djeca osjećaju naklonost prema vršnjacima koji pokazuju agresiju kao i oni, te da tendiraju da se uključe u agresivne i manje agresivne grupe (Farmer i saradnici, 2002). Ovo ukazuje na činjenicu da je veoma značajno da nastavnici osjete grupašenje agresivnih vršnjaka te da na vrijeme preduzmju mјere kako bi pomogli ovoj djeci da se odvoje od vršnjačke agresivne grupe.

Vršnjačko nasilje u velikim urbanim centrima sve više se širi. Istraživanje je pokazalo da gotovo svako dijete ima neka iskustva sa vršnjačkim nasiljem (Kazdin, 2003; Schwartz i Gorman, 2003). Analizirajući više istraživanja, autori su našli da sukobi među roditeljima, porodično nasilje prema djeci te drugi vidovi porodične agresije direktno smanjuju školski uspjeh djece (ibidem, str. 163). Druga istraživanja otkrila su da vršnjačko nasilje takođe znatno smanjuje uspjeh učenika u školi (ibidem, str. 163). Juvonen je sa saradnicima otkrio da postoji statistički značajna povezanost između simptoma depresivnosti, usamljenosti i niskog samovrednovanja, s jedne strane, te stalne izloženosti vršnjačkoj agresiji i niskog školskog uspjeha, s druge strane (Juvonen, Nishina i Graham, 2000). Sve

u svemu, agresija i nasilje predstavljaju vrlo ozbiljan izvor segregacije djece, tako da agresijom treba da se ozbiljnije pozabavimo ako želimo imati kvalitetnu inkluziju u školama.

Ovdje se postavlja pitanje kome treba inkluzija: žrtvama ili agresorima? Radi se o lažnoj dilemi. Inkluzija treba i žrtvama i agresorima. Naime, djeca agresori bježe od stvarnosti, od svakodnevnih izazova i obaveza jer se ne mogu dokazati pred vršnjacima na socijalno prihvatljiv način. Ako im pomognemo da se uključe u školske aktivnosti tako da time grade svoj prestiž među vršnjacima, sigurno smo na dobrom putu jer se tu radi o "radnoj terapiji". Jedan primjer iz moje prakse ilustrativno govori o tome (esej br. 12).

#### Esej br. 12: Autorov primjer "radne terapije"

Kao profesor pedagogije i metodičke vaspitnog rada predajem budućim učiteljima. Nastojim kod njih razviti prijateljski i saradnički odnos i savjetujem im da nakon diplomiranja, kada počnu raditi, ako budu imali kakvih problema u nastavi koji prevazilaze njihove profesionalne kompetencije, potraže savjet od nas profesora, da dođu na razgovor. Jednom mi je došla mlada profesorica razredne nastave i ispričala sljedeću storiju.

*Radim na selu, predajem u četvrtom razredu, i imam jednog dječaka koji je vrlo pametan, fino građen i živog duha, ali je strašno nemiran. Svu svoju inteligenciju i energiju troši na provočiranje vršnjaka, pa i mene. Sad zasad to je na granici prihvatljivog ponašanja, ali se plašim da to ne preraste u asocijalno ponašanje i da mu postane trajno svojstvo ličnosti. Imate li neki savjet ili preporuku šta da radim? Kada sam ga pitala kako će živjeti ako ne uči, šta će raditi, odgovorio je da će raditi šumske poslove, sjeći i tovariti drva jer je neki dan na istovaranju drva zaradio 20 maraka. Izračunao je da bi ta zarada mjesечно bila veća od moje plate i dodao je: "Koliko ću tek zaradivati kad budem veliki i jak."*

Pitao sam je da li zna porodičnu situaciju tog dječaka. Odgovorila je da odnose u njegovoj porodici poznaje vrlo dobro. Zapitao sam je mogu li da pogđam neke stvari unaprijed. Kada sam pitao da li je dječak kod kuće kažnjava, iznenadeno je odgovorila: – *Kako znate?* Tuku ga otac, majka, baka, djed pa i stariji brat. Nije bilo teško pogoditi da ovaj dječak ima iskustva s agresivnim ponašanjem u porodici, da je na to navikao i da to stvarno prijeti da postane obrazac njegovog ponašanja. Pitao sam dalje mladu profesoricu da li dječakova porodica potcenjuje školu. Odgovorila je da je sigurna u to jer joj je dječak ispričao da roditelji često traže od njega da radi seoske poslove, a da "knjiga može sačekati". Dalje sam je pitao da li ima knjige i školski pribor, odgovorila je da ima ali da to ne nosi u školu kao druga djeca, nego nosi samo jednu bilježnicu, a samo ponekad školsku torbu. Predložio sam joj da poslije časova ostane sa dječakom nasamo i da mu predloži da unaprijed proradi iduću nastavnu jedinicu iz novog gradiva koje ostala djeca još nisu radila, da mu ona pomogne u tome. Kada ova nastavna jedinica dođe na red, da ona pita najbolje dake u razredu da li to znaju. Pošto se radi o novom gradivu, jasno je da to djeca unaprijed ne znaju. Sada će pozvati nemirnog dječaka da pokaže da zna ono što ne znaju ni najbolji đaci. Na taj način dječak će osjetiti socijalnu promociju na gradivu, doživjeti prestiž koji je prethodno tražio agresijom.

Nakon dva mjeseca mlada profesorica me je pozvala na kafu da uz razgovor ugodni ispriča svoj veliki uspjeh s ovim dječakom. – *On se preporodio*, rekla je. – *Sada uredno piše zadaće, uči redovno, a novo gradivo radimo unaprijed samo ponekad*. Naravno, bio sam oduševljen i raspitao se kako je reagovala njegova porodica. Najviše se oduševila majka, a otac je rekao da je mlada učiteljica preporodila njegovog dječaka te da su kao porodica spremni da ulažu u njegovo obrazovanje.

Esej br. 12 jasno govori o snazi vršnjačke socijalne promocije, o snazi radne afirmacije. Većina asocijalnih vršnjačkih grupa ima jasno ustanovljenu hijerarhiju, sa podijeljenim ulogama i vrlo često scenarijem zadataka i aktivnosti. I ovdje se radi o socijalnoj promociji, samo u negativnoj vršnjačkoj grupi. Pošto živi na selu, dječak iz eseja br. 12 nije imao asocijalnu vršnjačku grupu koja bi ga povukla od škole. Ta sretna okolnost dobro je došla mlađoj profesorici da mu ponudi alternativnu socijalnu promociju na školskom gradivu. Ovo je srećom uspjelo, ali je gotovo sigurno da bi mnogo teže uspjelo da je dječak bio uključen u vršnjačku agresivnu grupu. Ovaj primjer pokazuje da je inkluzija jako potrebna i agresivnoj djeci.

S uzrastom agresija opada, ovo pokazuju nalazi istraživanja (Kazdin, 2003). Mlađa djeca su egocentrična i ne razumiju da njihov vršnjak može imati pet autića i da mu neće ustupiti nijedan autić za igru. Dijete smatra da ima pravo preraspodijeliti igracke u svoju korist i poseže za agresijom kao instrumentom dolaska do cilja. Ovo je dobar primjer za redukciju agresije adolescenata. Naime, ako adolescentima objasnimo da se radi o infantilnom egocentričnom ponašanju na uzrastu od 5 do 6 godina, oni će brzo shvatiti da mentalno ili socijalno nisu odrasli, nisu u skladu sa svojim uzrastom. Ovaj obrazac sam koristio u svome istraživanju za magisterski rad. U srednjoj školi u kojoj sam tada radio primjećeno je bježanje učenika sa nastave. Držao sam im predavanja i razvio diskusiju o tome zašto srednjoškolci bježe sa nastave. Zastupao sam tezu da se radi o projekciji, imitaciji, racionalizaciji i drugim podsvesnim mehanizmima svojstvenim za uzrast ispod deset godina. Si su oni bili 14 ili petnaest godina stari i nije im se svidjelo da ih neko poredi sa malom djecom. Izostajanje je brzo prestalo, a profesori su primjetili da se poboljšala disciplina u razredu te ispunjavajuće školske obaveze (Suzić, 1994). Ovaj model možemo koristiti i za agresiju kada želimo da je redukujemo ili uklonimo i stvorimo inkluzivno okruženje u učionici ili školi.

Uz agresiju idu afektivne reakcije kao što su: negativne emocije, anksioznost, stres i usamljenost (Pope i Bierman, 1999). Jasno je da ova stanja vode ka separaciji, ka segregaciji i autosegregaciji pojedinaca ili grupe. Emocionalne kompetencije se uče, zato postoji emocionalno vaspitanje (Suzić, 2001). Emocionalno vaspitanje još uvijek nije koncepcijски zastupljeno u našim školama, tako da na ovom planu očekujemo nove programe, nova istraživanja i praktične doprinose.

Djeca koja su iskusila agresiju kao žrtve imaju mnogo veće probleme nego agresori jer su agresijom često segregirana. Oni doživljavaju depresiju, strah, nemirne snove, smanjen uspjeh u školi i slično. Dešava se da dijete koje ne može adekvatno odgovoriti na agresiju biva socijalno devalvirano od strane vršnjaka (Schwartz i Proctor, 2000). Za nastavnike je važno pitanje kako prepoznati izloženost djece agresiji. Naime, dešava se da su djeca mjesecima ili godinama izložena agresiji u socijalnoj okolini, porodici ili školi a da nastavnici za to ne znaju. To je razlog što sam ovdje preveo jedan jednostavan instrument za prepo-

znavanje pokazatelja izloženosti djeteta agresiji (vidi vježbu 20 pod naslovom *Vježbe*).

Drugo pitanje značajno za nastavnike i roditelje jeste kako postupati prema djeci izloženoj agresiji. Bolećiva sažaljivost nije rješenje. Podsticati agresivne odgovore na agresiju bilo bi vrlo pogrešno. Kako, dakle, razvijati autonomiju ličnosti djeteta i borilačko ja u uslovima česte izloženosti agresiji a ujedno ga zaštiti od agresije? Postoji mnogo načina da pomognemo djetetu žrtvi agresije. Jedan način je savjetodavni razgovor, drugi je direktna zaštita, a treći radna afirmacija ili "radna terapija". Pored tri navedena načina postoji i niz drugih. Na primjer, transakcionalna analiza je jedan od vrlo dobrih načina za pomoći djeci izloženoj agresiji. Ako želimo da djecu naučimo da se nose sa svojim stresom, teškoćama i agresijom, treba da djelujemo u tri pravca: 1) jačati lokus kontrole, 2) razvijati osjećaj samoefikasnosti i 3) jačati samokontrolu (Ronen, Rahav i Moldawsky, 2007). Da bih doprinio inkluzivnoj aktivnosti nastavnika, izradio sam vježbu 21 (vidi naslov *Vježbe*), koja ima za cilj da se nastavni plan i program prilagodi potrebama djeteta izloženog agresiji, a po potrebi i djetetu agresoru kako bismo spriječili odnosno uklonili agresiju među djecom.

Radna terapija, odnosno radno angažovanje u osnovi ima samoefikasnost kao kritičnu ili krucijalnu komponentu za razvijanje djetetovog identiteta. Bandura i njegovi saradnici smatraju da je samoefikasnost najznačajniji faktor prevencije agresivnog ponašanja a uz to i najefikasnije sredstvo za smanjenje ili uklanjanje agresije (Bandura, Caprara, Barbanelli i Pastorelli, 2001). Esej br. 12 o tome ilustrativno govori. Zahvaljujući radnom angažovanju, dječak koji je bio na granici da usvoji agresiju kao svoj obrazac ponašanja postao je uzoran dak i napustio agresivno ponašanje.

### *Hiperaktivnost*

Hiperaktivno dijete prepoznajemo po suvišnim ili ubrzanim nevoljnim pokretima. Značenje pojma *hiperaktivnost* možemo protumačiti sa dvije riječi koje se nalaze u korijenu ovog pojma. Riječ *hyper* grčkog je porijekla a označava nešto uvećano, izuzetno ili pretjerano, a riječ *activus* latinskog je porijekla i znači aktivan, radan (Pedagoška enciklopedija 1, 1989, str. 245). Hiperaktivnost podrazumijeva smanjenu svjesnu kontrolu pokreta a prepoznajemo je u naglim, ubrzanim i ponovljenim kretnjama cijelog tijela, udova ili facialnim kretnjama koje osoba ne može kontrolisati. Ne treba pomiješati prirodnu potrebu djeteta za kretanjem i hiperaktivnost. "U prve dvije godine života motorni nemir je normalna pojava" (ibidem, str. 245). Sjedenje u školskim klupama koje traje od četiri do šest časova dnevno, djeci teško pada, pa je normalno da većina djece želi nadoknaditi potrebu za kretanjem tako što će se pomjerati u mjestu ili cupkati nogom i izvoditi slične kretnje. Takve kretnje ne možemo svrstati u hiperaktivnost.

Hiperaktivnost možemo prepoznati po više simptoma:

- po suvišnim kretnjama – dijete ne može prestati sa kretnjama ni na traženje nastavnika ili roditelja, odnosno privremeno prestaje ali odmah potom nastavlja određene kretnje tijela ili udova,
- po smanjenoj koncentraciji – dijete ne može slijediti uputstva ili ostati na zadatku više od nekoliko minuta,
- po slabom postignuću – dijete ne može završiti započete obaveze ili zadatke,
- po dezorganizaciji – dijete ne može organizovati svoje radnje, stvari oko sebe ili prostor u kome boravi,
- po rastrzanoj igri – dijete se ne igra kao i druga djeca, nego prekida igru, ometa drugu djecu i krši pravila.

Istraživanja nedvojbeno pokazuju konstantnu povezanost između hiperaktivnosti i smanjene pažnje (Friedman-Weineth, Harwey, Youngwirth, Goldstein, 2007; Jurbergs, Palcic i Kelley, 2007). U novijoj literaturi ove pojmove nalazimo kao skraćenicu ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder), što bismo mogli prevesti kao *deficit pažnje i hiperaktivna dezorganizovanost*. Naime, sasvim je prirodno da dijete koje ne može zadržati pažnju na jednom objektu, problemu ili radnji tokom odrastanja ima niži nivo inteligencije i motorne kontrole, što je pokazalo i istraživanje (Barkley, 1997). Isti autor nalazi da teškoće djece u praćenju nastavnikovih uputstava, u samoorganizovanju aktivnosti i završavanju domaćih i školskih zadataka vode ka smanjenju školskog postignuća i pamćenja (Barkley, 1990). Pored ovih nalaza, treba imati na umu da neka hiperaktivna djeca nemaju problema s inteligencijom i školskim uspjehom. Dakle, hiperaktivno dijete moramo posmatrati i tretirati individualno.

Postoji nekoliko različitih uzroka hiperaktivnosti. Jedan od razloga je minimalna cerebralna disfunkcija (MCD), za koju ne možemo konstatovati stvarni uzrok, ali možemo prepoznati hiperaktivnost kao posljedicu. Drugi osnov nastanka hiperaktivnosti je u emocionalnim poremećajima. Snažne negativne ili pozitivne emocije koje predugo traju, kojima je dijete opsjednuto, mogu rezultirati permanentnom uznemirenošću i potrebom za tjelesnim kretnjama. Treći osnov je u poremećaju električnih aktivnosti mozga. Ovi poremećaji se registruju kao nekarakteristične amplitude u elektroencefalogramu (Pedagoška enciklopedija 1, 1989, str. 245). Četvrti uzrok hiperaktivnosti nalazimo u psihoneurotičnim poremećajima, koji, pored ostalog, mogu nastati i zbog pretjeranih aspiracija i zahtjeva roditelja, što rezultira pretjeranim motornim nemirom djeteta. Osim navedenih uzroka, hiperaktivnost generišu i opšte okolnosti današnjeg života kao što su: mali stanovi sa nedovoljno prostora za kretanje i igru djece, ubrzani tempo života i slično.

Rano prepoznavanje hiperaktivnosti vrlo je značajno i predstavlja osjetljivi posao koji moraju obaviti roditelji i vaspitači u predškolskim ustanovama. Dijagnostikovanje hiperaktivnosti pripada ljekaru i timu stručnjaka koji će izvršiti potrebna mjerena, konstatovati nivo funkcionalnog poremećaja i sugerisati tera-

piju. Ponekad će to biti prvenstveno medicinski ili psihijatrijski zadatak, a najčešće zajednički zadatak za roditelje, vaspitače i eksperte. Kod prvog prepoznavanja hiperaktivnosti ne treba da se plašimo pozvati u pomoć eksperte, liječnika ili psihijatra. Može se lako desiti da mjerjenja pokažu da nije u pitanju hiperaktivnost. Bez obzira na to, dužnost roditelja i vaspitača je da što ranije uoči simptome. Da bih pomogao vaspitačima i roditeljima u prepoznavanju simptoma hiperaktivnosti, izradio sam vježbu 22 (vidi naslov *Vježbe*).

Kako postupati sa hiperaktivnim djetetom? Postoji posebna literatura posvećena specijalnom radu sa hiperaktivnom djecom. Radi se o literaturi namijenjenoj defektologiji i previše zahtjevnoj za prosječnog nastavnika. Ovdje sam se opredijelio da kratko opišem i prikažem četiri pristupa koje može koristiti svaki nastavnik u učionici a za koje postoje dokazi o njihovoj efikasnosti. To su: 1) nagrada, 2) lutrija, 3) dugmad i 4) pismo škola–kuća.

*Nagrada* je poznato sredstvo podsticanja kao opšte vaspitne metode (Suzić, 2005). Osnovni pristup u primjeni nagrade kao sredstva podsticanja poželjnog ponašanja kod hiperaktivnog djeteta jeste da nagradimo poželjno, a ne nagradimo nepoželjno ponašanje. Pristup je uvijek individualan, tako da nastavnik u dogovoru sa roditeljima nagrađuje dijete onim do čega je djetetu stalo. Na primjer, ako dijete ne može završiti zadatak, nastavnik će mu ispočetka dati lakši i kraći zadatak i nakon kompletiranja zadatka nagradu. Ta nagrada može biti neka sitnica, smajli, čokoladni bombon ili bilo šta što dijete voli. Istraživanje je pokazalo da nagrada pojačava poželjno ponašanje kod hiperaktivnog djeteta (Carlson, Mann i Aleksander, 2000).

*Lutrija* je tehnika koja podrazumijeva takmičenje među djecom. Na stolu ispred svakog djeteta stoje listići koji imaju simboličko značenje lutrijskih tiketa. Za svako neželjeno ponašanje uklanja se po jedan kartončić. Pobjeđuje onaj učenik koji na kraju časa ima najviše tiketa na stolu. Pobjednik osvaja nagradu. Istraživanje je pokazalo da ova tehnika daje dobre rezultate u smanjivanju hiperaktivnosti djece (Proctor and Morgan, 1991). Ovdje je lako i jednostavno registrovati neželjene forme ponašanja djeteta. Na primjer, dijete koje ustane sa stolice ili ponavlja radnje i nakon upozorenja i slično.

*Dugmad* koristimo kao nagradu za željeno ponašanje hiperaktivnog djeteta. Ova tehnika podrazumijeva da se hiperaktivnom učeniku dodijeli jedno dugme za svaki gest ili čin željenog ponašanja. Na svome kartonu učenik kači jedno po jedno dugme, a ako pogriješi, skida mu se po jedno dugme za svaku grešku. Istraživanje je pokazalo da ova tehnika efikasno smanjuje hiperaktivno ponašanje djeteta (McGoey and DuPaul, 2000).

*Pismo škola–kuća* podrazumijeva svakodnevno dopisivanje između nastavnika i roditelja. Na ovaj način se obezbjeđuje čvršća veza između porodice i škole, a dijete zna da će redovno biti praćeno i vrednovano. Poznato je da uključenost roditelja u djetetov školski rad, njihova pomoć djetetu ima vitalni značaj za smanjenje hiperaktivnosti. To je pokazalo istraživanje (Barkley, 2000).

Drugo istraživanje je pokazalo da pismo škola–kuća postepeno povećava pažnju djeteta na nastavi i pojačava školsku produktivnost (Kelley, 1990). U ovom dopisivanju dijete se svakodnevno prati i ocjenjuje, roditelji putem pisama prate ove ocjene i u uzvratnom pismu predlažu svoje mjere i iznose ideje. Ova komunikacija pomaže djetetu da smanji hiperaktivnost i poboljša svoj školski uspjeh.

Za četiri navedene tehnike imamo pouzdane nalaze o njihovoј efikasnosti, a toliko su jednostavne da ih svaki nastavnik može koristiti. Da bih nastavnicima olakšao primjenu ovih tehnika, izradio sam vježbu 23 (vidi naslov *Vježbe*).

## Poremećaji u čitanju, pisanju i računanju

Poremećaji u čitanju, pisanju i računanju često čine nepremostive smetnje za učenika koji ih ima, a i za nastavnika jer nije obučen da radi sa djecom koja imaju ove probleme. Postoje brojne knjige, udžbenici, priručnici i metodičke sveske za rad sa djecom koja imaju ove poremećaje. Ovdje ću se posvetiti disleksiji, disgrafiji i diskalkuliji samo toliko koliko je potrebno nastavniku i roditelju da na vrijeme prepoznaju simptome, bez namjere da dajem detaljne upute za dijagnostiku jer to je posao eksperata, a onaj ko želi dublje da se uputi u ova pitanja neka pogleda radove Svetomira Bojanina (1985), Spasenije Vladislavljević (1991), Ivkića i Govedarice (2000), Slavice Golubović (2004) i MKB standarde.

### *Disleksija*

Disleksija je poremećaj u čitanju koji prepoznajemo u smanjenoj mogućnosti osobe da poveže tekst i njegovo značenje, da poreda slova i riječi u rečenici i smisalo značenje a svojstven joj je vrlo rigidan otpor u savladavanju elementarne tehnike čitanja. Prepoznajemo je u fazi učenja čitanja kod djece koja najčešće imaju normalnu inteligenciju, dobar vid i normalno razvijen govorni aparat. Postoji veći broj simptoma koji ukazuju na disleksiju ali se uglavnom radi o problemima vezanim za razvoj djeteta.

Kako čita jedan učenik sa izraženom disleksijom, govorи sljedeći primjer, koji navodi Spasenija Vladislavljević.

"Učenik s disleksijom čini različite pogreške pri svakom ponovnom čitanju. Evo primjera iz naše prakse:

Prvi put: Di i kapo ma onvaina.

Drugi put: Ii ida i kad goji ma mi novone.

Treći put: I ida i kad po ma naveje.

A tekst je glasio: Idi i kupi mi novine" (Vladislavljević, 1991, str. 17).

Disleksija se javlja u više formi i nivoa, tako da se ne može poći od postavke da je bilo koji simptom dovoljan za dijagnozu disleksije. Većina ovih simptoma ponekad se javlja kod svakog normalnog čitaoca, odnosno pri učenju čitanja kod svakog djeteta. Da bismo prepoznali disleksiju, potrebno je da se više simptoma ponavlja u dužem vremenskom periodu, da osoba odudara od prosjeka drugih koji uče čitanje ili od prosječnog nivoa čitanja kod vršnjaka. Da bih pomogao nastavnicima i roditeljima da prepoznaju simptome disleksije, izradio sam vježbu 24 – *Prepoznaj disleksiju* (vidi naslov *Vježbe*).

Kako raditi sa djecom koja imaju disleksiju? Za taj rad postoje posebne vježbe i metode i to je posao za specijalistu. Nastavnik i roditelj ipak mogu pomoći djetetu s ovim problemima (vidi vježbu 25 pod naslovom *Vježbe*).

### *Disgrafija*

Disgrafija je pojam koji se odnosi na smanjenu ili potpunu nemogućnost osobe da piše riječi, rečenice i ideje. Postoji više definicija disgrafije od kojih je po opštosti i univerzalnosti ovdje najprihvatljivija ona koju daje Svetomir Bojanin: "Disgrafijom se može nazvati svaki poremećen i nedograđen rukopis. Poremećen rukopis je onaj koji se ne odvija u okviru jasno uobličenih grafomotornih cijelina nego su grafeme deformisane i nečitke" (1985, str. 276). Disgrafičan rukopis ima niz obilježja po kojima ga prepoznajemo. Uz nečitost ide i nedovršenost riječi i rečenica, neustaljenost veličine i oblika slova i slično.

Disgrafičnost se prepoznaje na rukopisima u određenom omjeru; ona, naime, nije apsolutna, već se može izraziti u poenima ili procentima. Potpuno skladan, ujednačen i čitak rukopis ima nula poena disgrafije. Sredinom dvadesetog vijeka uočeno je da greške u rukopisu ne nastaju slučajno, te da se većina tih grešaka može objasniti. Legendarni Lurija je na osnovu rukopisa, odnosno njegovih afazija, mogao zaključiti koji dio čovjekovog mozga je oštećen (šire: Vladislavljević, 1991). Disgrafiju neki autori nazivaju i *razvojnom disgrafijom* zato što se njeni uzroci vezuju prvenstveno za razvoj čovjeka. Ove disgrafije se dijele u četiri grupe: 1) vizuelne, 2) auditivne, 3) jezičke i 4) grafomotorne (ibidem, str. 50). O svakoj od ovih disgrafija navodim osnovne naznake kako bismo ih lakše prepoznali.

*Vizuelne disgrafije* nastaju na osnovu poremećaja u mozgu tako da su pretežno kortikalne, odnosno mentalne prirode. Radi se o izmijenjenoj vizuelnoj percepciji i prostornoj dezorientaciji osobe, što rezultira nesposobnošću organizovanja teksta ili zapisa na papiru ili nekoj drugoj podlozi. Ova mentalna disfunkcija prepoznaje se u:

- nedovoljnog uočavanju razlika među sličnim slovima,
- pogrešnom oblikovanju slova sa suvišnim linijama ili bez nužnih linija,
- teškoćama u zapamćivanju slova,
- izokretanjem: gore-dolje, zdesna ulijevo, pisanje u ogledalu i sl.,
- izokrenutom crtanju: naglavačke, u suprotnu stranu i slično (ibidem, str. 52).

*Auditivne disgrafije* nastaju na osnovu poremećaja u razvoju sluha ali kao efekat ugrožene mentalne obrade auditivnih signala. Javlja se u slučaju kada i pored normalnog fiziološkog prijema zvuka ne postoji auditivno diferenciranje jezičke zvučne poruke. Pošto ne može da uoči akustičke razlike među fonema-ma, osoba grijesi u njihovom grafičkom bilježenju. "Neuroelektrični impulsi daju podsticaj ruci da napiše ono slovo koje odgovara auditivnoj predstavi onog glasa koji se nalazi u njihovoj auditivnoj memoriji i za koje već postoje jasno razrađene sheme pokreta. Tako se u pisanju uvijek pojavljuje slovo koje supstistiše ono koje je trebalo da bude napisano" (ibidem, str. 52). Na taj način dešava

se da osoba jednom napiše dobro a drugi put zamijeni slovo. Ovo je gotovo normalna pojava pri početnom pisanju kod prvačića, posebno ako u porodici i okruženju nisu razdvojili upotrebu glasova *č* i *ć*, *dž* i *đ* i slično.

*Jezičke disgrafije* nastaju kao posljedica patološkog razvoja govora ili patološkog jezičkog razvoja. Obično su vezane za disfaziju. Djeca koja su zbog bolesti ili nekog onesposobljenja zaostala u razvoju govora ne mogu napisati ono što u svojoj glavi nisu jezički jasno složila. Ovaj tip disgrafije najčešće se prepoznaje u neadekvatnoj formulaciji rečenice, u zamjeni riječi, izostavljanju ili suvišnom ponavljanju riječi, nedovršenoj rečenici i slično. Jezičku disgrafiju često ćemo otkriti tek pri početnom pisanju jer se u govoru ne može lako prepoznati.

*Grafomotorne disgrafije* nastaju zbog neusklađene ili nerazvijene mišićne koordinacije ruke, odnosno nedovoljno koordiniranih pokreta ruke koji ometaju ili onemogućuju pisanje. Dijete se loše snalazi u prostoru na kome prikazuje grafomotorni izraz, ne može da poštuje linije između kojih treba pisati, ne može vući prave ili pravilno oblikovane linije i slično. Slova i riječi kao grafomotorne jedinice loše su oblikovani a posljedica su nervoznih, grčevitih, isprekidanih i disharmoničnih pokreta ruke, a često i cijelog tijela. Perietitni, temporalni ili vizuelni režanj mozga ne može da uskladi vizuelne i motorne radnje osobe tako da ruka ne može da izvede kortikalnu projekciju slova ili riječi, odnosno željnog grafičkog izraza.

Za dijagnostikovanje disgrafije najbolje je potražiti pomoć stručnjaka. Ovdje će kratko opisati jedan kompleksni i provjereni test za ovu namjenu. Radi se o *Predikcionom testu za disgrafiju* (Vladislavljević, 1991, str. 129). Jedan od zadataka izgleda ovako: na praznom listu A<sub>4</sub> formata nacrtamo veći pravougaonik, na oko pola lista, zatim s vanjske strane jedne stranice pravougaonika nacrtamo manji krug, krst i trougao, sada od djeteta tražimo da nastavi crtati ove likove oko pravougaonika istim redom i veličinom kako su već nacrtani. Ako dijete ne slijedi stranice pravougaonika, ako ne može da prati oblike ili njihov raspored, imaće negativne bodove. Kriterijumi za ocjenjivanje su sljedeći: a) prati raspored figura, b) odgovarajuća veličina, c) odgovarajući oblik, d) crta oko ruba i e) završio crtanje. Za svaki od ovih pet kriterijuma dajemo po 0, 1, 2 ili 3 boda, tako da na ovom zadatku može biti maksimum 15 bodova. Niži skor ukazuje na viši nivo disgrafije. Drugi zadatak od ispitanika zahtjeva ponavljanje grafomotornog niza. U vidu stepenastog ispisa crta se niz spušten nadolje. Na drugoj strani lista crta se isti ovakav niz nagore. Na prelasku od vertikalne na horizontalnu liniju pravi se petlja, tako da je jedan niz kontinuirano iscrtan. Ovaj zadatak se skoruje sa šest bodova za šest zahtjeva, a zahtjevi su sljedeći: a) dobar horizontalni ispis, b) dobar vertikalni ispis, c) zaokret nadesno, d) zaokret nalijevo, e) pravac gore ka dolje i f) pravac dolje ka gore. Manji broj bodova ukazuje na izraženiji stepen disgrafije. Ovaj test ima više zadataka i predstavlja dobro sredstvo za dijagnostikovanje disgrafije jer se putem bodova može registrirati njen intenzitet ili nivo. Nama ovdje nije cilj da radimo takve testove, jer to je posao za profesionalce. Cilj nam je da prepoznamo elementarne simptome

disgrafije. U tu svrhu kreirao sam vježbu 26 – *Prepoznaj simptome disgrafije* (vidi naslov *Vježbe*).

Za izradu programa rada sa djetetom koje ima disgrafiju pripremio sam vježbu 27 (vidi naslov *Vježbe*).

### *Diskalkulija*

Diskalkuliju (Dyscalculia) poznajemo i pod nazivom *razvojna diskalkulija*. Osnov za pridjev *razvojna* jeste u tome što se najčešći uzrok ovog poremećaja vezuje za razvoj, ali uzrok diskalkulije može biti i fizička povreda mozga. "Diskalkulija je pojava neodređenosti ili poremećaja sposobnosti računanja" (Bojanin, 1985, str. 251). Radi se o smanjenoj sposobnosti osobe da nauči i obavlja računske radnje. "Pojava ne može da se objasni niskom inteligencijom, jer su nesposobnosti računanja uvijek znatno ispod onoga što bi se očekivalo u odnosu na nivo inteligencije djeteta" (ibidem, str. 251). Dakle, diskalkuliju možemo sresti i kod djece sa normalno razvijenom pa i natprosječnom inteligencijom.

Apstrahiranje količinskih odnosa koje izražavamo brojevima direktno zavisi od senzomotornih i psihomotornih funkcija korteksa. Ovi centri se razvijaju učenjem. "Prva iskustva o dijelu i cjelini, kao osnovnim shemama koje se sadrže u svakom pojmu broja i u svakoj računskoj operaciji, jesu ona koja se stiču pokretima ekstremiteta, njihovim udaljavanjem i ponovnim skupljanjem uz tijelo ili u okviru tijela, kao što je to slučaj sa odnosima između prstiju i šaka" (ibidem, str. 251). Rano učenje ovih odnosa je socijalno zavisno. Ukoliko porodica ne podrži dijete u razvijanju shvatanja odnosa količine i broja, dijela i cjeline, u različitim kvantitativnim predstavljanjima, možemo očekivati da će to dijete imati probleme sa računanjem kada dođu na red operacije sabiranja, oduzimanja, množenja, dijeljenja i druge. Postoje brojne igre za usvajanje pojma broja u odnosu na količinu ili dijelove cjeline (šire: Suzić, 2005b).

Postoji više simptoma koji ukazuju na diskalkuliju:

- Dijete ne može uočiti redoslijed radnji ili predmeta;
- Dijete ne može klasifikovati predmete po obliku, veličini, boji ili nekom drugom kriterijumu;
- Dijete ne može da uoči permanentnost broja – na primjer, ne shvata da broj jedan vrijedi za olovku ali i za gusku;
- Dijete nije sposobno da uključi određeni predmet u njegovu klasu, na primjer, crnu figuru u šahu da svrsta sa crnim a bijelu sa bijelim figurama;
- Dijete ne može da uoči permanentnost predmeta – na primjer, ako olovku sakrijemo u kutiju, da olovka nije nestala;
- Dijete ne može da uoči korespondentnost, tj. ne može da shvati da su dvije skale ili dva niza međusobno korespondenti.

Dijete koje ima simptome diskalkulije teško uočava da je broj pet iza broja četiri, a ispred broja šest, da je manji od šest, a veći od četiri, da spada u klasu neparnih brojeva i slično. Brojanje i računanje se uči akcijom. Dijete koje ima problema pri orientaciji u prostoru, koje teško razlikuje lijevu i desnu stranu ima probleme na parijeto-temporo-okcipitalnoj tromedi u mozgu (Bojanin, 1985, str. 255) i teško može shvatiti odnose među stvarima, raspored i simbole uopšte.

Važno je imati na umu da diskalkuliju najbolje prepoznajemo tek kad dijete pote u školu, odnosno kad počne učenje brojevnih odnosa i operacije sa brojevima. "Dok djeca masovne populacije, istog uzrasta i istog nivoa obučenosti, osvajaju sposobnost vršenja matematičkih operacija u očekivanom obimu, dotle dijete sa razvojnom diskalkulijom to ne uspijeva već se zadržava na ovladavanju znatno ranijim, nižim oblicima poimanja broja i odnosa u okviru matematičkih operacija" (ibidem, str. 255). Diskalkuliju je moguće otkriti i ranije, na predškolskom uzrastu, ali potrebno je imati dobre parametre poređenja sa vršnjacima. Za rano prepoznavanje diskalkulije izradio sam vježbu 28 – *Uoči diskalkuliju* (vidi naslov *Vježbe*).

Kako raditi sa djetetom koje ima simptome diskalkulije? Svetomir Bojanin predlaže tri etape ovog rada: 1) relaksacija, 2) koordinacija pokreta, lateracija i orientacija u prostoru i 3) simbolizacija pojmove i pojave (1985, str. 257). Razradu ovih faza u izvedbenoj formi dao sam u vježbi 29 – *Ublaži diskalkuliju* (vidi naslov *Vježbe*), a za izradu nastavnog programa rada za djecu koja imaju simptome diskalkulije izradio sam vježbu 30 (vidi naslov *Vježbe*).

## POŽELJNI MODELI INKLUIZIJE

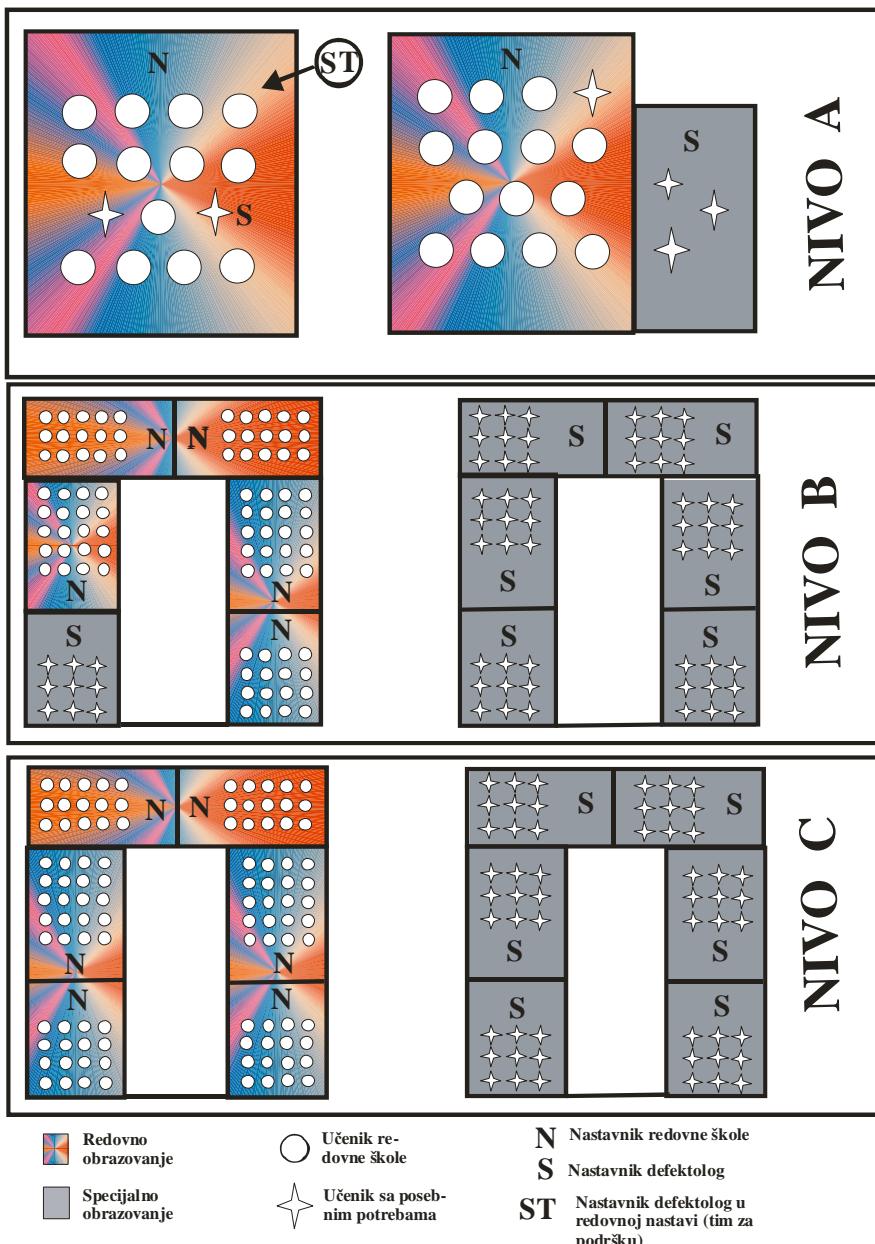
Dijete sa posebnim potrebama koje pohađa nastavu sa djecom u redovnoj školi mnogo više će dobiti nego u specijalnoj školi ako ispunimo humane pretpostavke inkluzije. Đaci razreda u kome se školuje dijete sa posebnim potrebama s vremenom postaju ambasadori inkluzije jer su stvarno doživjeli zadovoljstvo pomaganja drugima, zadovoljstvo simedonije. Ovi ljudi će kasnije cio život imati prefinjen osjećaj za pomaganje i podršku osobama sa posebnim potrebama. Nema dvoumljenja o tome da li inkluzija treba ili ne, pitanje je samo koji model možemo ostvariti u određenom trenutku, u određenom periodu, odnosno koliko smo spremni da ispunimo humane pretpostavke inkluzije.

U strogo podvojenom modelu gdje su specijalne škole potpuno odvojene od redovnih imamo potpunu prostornu i socijalnu odvojenost djece sa posebnim potrebama od ostalih vršnjaka (grafikon 1, nivo C). Ovaj model je postojao u bivšoj Jugoslaviji sve od Drugog svjetskog rata do danas. Prednost ovog modela je u ekspertskoj pomoći i uslovima školovanja prilagođenim djeci sa posebnim potrebama. Druga prednost ovog modela je u olakšanoj dijagnostici. Naime, u specijalnoj školi ili centru uvijek imamo stručni tim koji može dati pravu dijagnozu i ekspeditivno pratiti napredak djeteta sa posebnim potrebama. Slabost ovog modela je u segregaciji djece sa posebnim potrebama. Tu djecu kasnije zovu "specijalci" ili na drugi način markiraju pojedini neodgovorni članovi društva. Osim markiranja, veći problem je što djeца sa posebnim potrebama ostaju socijalno neprihvaćena i neprilagođena ako se školju u specijalnoj školi bez kontakta s ostalim vršnjacima. Ipak, možemo reći da je nivo C (grafikon 1) poželjniji nego opcija da dijete sa posebnim potrebama nikako ne ide u školu.

Drugi model inkluzije predstavljen je nivoom B (grafikon 1) na kome vidi-  
mo da je specijalna škola odvojena od redovne, ali da u okviru redovne škole  
imamo jedno odjeljenje za učenike sa posebnim potrebama. Prednost ovog  
modela je što se dječa sa posebnim potrebama za vrijeme odmora, izleta, ekskurzije  
i slično druže sa vršnjacima iz redovne nastave i tako barem u nekoj mjeri soci-  
jalno adaptiraju. U školskoj praksi bivše Jugoslavije ovaj model je postojao za  
djecu koja su imala lakša onesposobljenja ili hendikepe. Oni su išli u odjeljenja  
koja su u sastavu redovne škole, a dječa sa težim onesposobljenjima u specijalne  
škole. Nedostatak ovog modela je što se samo djelimično rješava problem segre-  
gacije dječa sa posebnim potrebama. Naime, dječa koja slušaju redovni nastavni  
plan i program nemaju edukativnih dodira sa vršnjacima koji imaju posebne po-  
trebe. Tu nema koedukacije, tako da su dječa sa posebnim potrebama u redovnoj  
školi samo fizički prisutna, ali ne i duhovno, ne i interaktivno s ostalim vršnjaca-  
cima. Problem je i u tome što u ovom modelu dječa sa posebnim potrebama i  
dalje ostaju "specijalci" i u najvećoj mjeri segregirana.

Treći i najpoželjniji model inkluzije ima dvije varijante (nivo A, grafikon 1). U prvoj varijanti učenici sa posebnim potrebama imaju svoj radni prostor uz učionicu, tako da djeca sa posebnim potrebama jedno vrijeme borave u učionici

Grafikon 1: Modeli inkluzije



redovne nastave, a povremeno u učionici specijalne nastave. Svi časovi, odmori i drugi uslovi smjene rada i odmora isti su za sve učenike. Ovdje se podrazumi-jeva da u učionici specijalne nastave imamo specijalnog pedagoga te da on usko sarađuje sa nastavnikom redovne nastave.

Najpoželjniji model inkluzije je u drugoj varijanti nivoa A (grafikon 1, lijevo). Ovaj model podrazumijeva da dijete sa posebnim potrebama sve vrijeme pohađa nastavu sa djecom u redovnoj nastavi. U učionici je pored nastavnika redovne (N) i nastavnik specijalne nastave (S), koji pomaže djetetu ili djeci sa posebnim potrebama. Osim toga, ovu nastavu povremeno posjećuje i u njoj sudjeluje stručni mobilni tim (ST) koji služi za posebnu pomoć i konsultacije, za posebne intervencije, povremene preglede i funkcionalnu dijagnostiku. Prednosti ovog modela su višestruke. Dijete se socijalizuje uz svakodnevni život sa vršnjacima. Kod vršnjaka se razvija osjećaj simedonjske potrebe za podršku vršnjaku sa posebnim potrebama, za uvažavanje i saradnju. Dijete sa posebnim potrebama ima nastavu uz specijalnog pedagoga, ali ga poučava i nastavnik redovne nastave. Na ovaj način ono nije izgubilo ništa time što ne ide u specijalnu školu. Isto tako, vršnjaci iz redovne nastave ne gube ništa jer njihov razredni nastavnik i dalje radi s njima a specijalni pedagog sa djetetom sa posebnim potrebama. Dalja prednost je u tome što se dijete sa posebnim potrebama uključuje u sve aktivnosti redovnog programa kada je to moguće. Na primjer, ako djeca uče gradivo o atmosferskim padavinama, dijete sa posebnim potrebama može da po-kaže, odglumi ili nacrti nešto iz ovog gradiva.

O stvarnim vrijednostima inkluzije ilustrativno govori esej br. 13, koji je napisala majka jednog djeteta sa posebnim potrebama nakon njegovog pohadanja predškolske ustanove i polaska u prvi razred redovne nastave. Dječak je obolio od cerebralne paralize, nepokretan je i ima visok nivo slabovidosti. Počelo je nakon rođenja i s mukama roditelja oko prihvatanja istine, oko prilagođava-nja činjenici da dijete ima onesposobljenja koji će ga pratiti cijeli život. Prva iskustva majke pri uključivanju dječaka u vrtić bila su za nju traumatična, ali i ohrabrujuća. Kada je nakon nekoliko dana vidjela sreću na licu svoga djeteta, da je zapamtio imena vršnjaka i da se raduje odlasku u vrtić, majka je bila sretna.

Prepostavimo da je dječak iz eseja br. 13 išao u specijalnu školu. Izvjesno je da bi izostala socijalizacija o kojoj majka oduševljeno govori. U društvu djece sa posebnim potrebama u specijalnoj školi ovaj dječak ne bi imao takvu i toliku vršnjačku pomoć jer bi drugi vršnjaci imali takođe posebne potrebe i ne bi mogli da se bave njim. Osim toga, u grupi učenika koji pohađaju specijalnu školu često imamo djecu s izraženim agresivnim ponašanjem. Velika je vjerovatnost da bi ovaj dječak bio ponekad izložen toj agresiji jer je nemoguće da specijalni peda-gog potpuno kontroliše tu agresiju. Moguće je da bi u specijalnoj školi ovaj dječak imao bolju didaktičku podršku od vaspitača, ali ako imamo u vidu njego-ve limite i ono što je postigao uz vršnjačku podršku, jasno je da se ovo kom-penzira, da on u redovnoj školi nije na gubitku.

### Esej br. 13: Socijalizacija u vrtiću

Suvišno bi bilo reći da je naša borba za dugo čekanog dječaka počela nakon njegovog rođenja. Ne, tada nismo vjerovali ni u dijagnoze ni u prognoze, vjerujući da je to sve samo prolazna nevolja, te da se sve može *popraviti* kvalitetnim radom. Susret sa spoznajom da imamo dijete sa problemom u razvoju otpočeо je dugogodišnjom borbom, ispunjenom raznim stimulativnim vježbama, pohodima kroz institucije različitih namjena, defektološka i logopedска savjetovaništa. Posebno bi trebalo da naglasim, kao pristrasna majka, veliku ulogu defektologa, logopeda i tifloga u uspostavljanju kontakta sa mojim djetetom. Izuzetno sam zahvalna tiflogu jer je ta gospođa bila i ostala putokaz u našoj zajedničkoj borbi. Ona je imala izuzetno ljudski i topao pristup meni kao roditelju, veliko pedagoško znanje i poznavanje psihologije djeteta. Svojim znanjem uspjela je postići maksimum za moga sina. Posebno su značajni savjeti na koje me je upućivala te putevi i načini na koje je ukazivala. Važna stepenica, nadgradnja na prethodni rad, bila je inicijativa uključivanja mog dječaka u vrtić, što je trebalo da bude njegova prva socijalizacija i prvi kontakt s djecom, njegovim vršnjacima, i, što je najbitnije, s djecom koja nisu imala problema u razvoju i koja su mu mogla biti stimulans. Tu ga je čekao i prvi kontakt s drugim odraslim ljudima koji nisu iz njegovog svakodnevnog okruženja.

Moj strah od tog okruženja zaista je nemoguće opisati. Bojala sam se reakcije vaspitača, ponašanja druge djece pa i mog djeteta prema njima. Postojala je mogućnost odbijanja, odbojnosti moga djeteta prema grupi, aktivnostima, disciplini, zahtjevima koji se postavljaju kroz igru. Bila sam svjesna da je postojala mogućnost neprihvatanja mog dječaka od strane druge djece pa i vaspitača. Međutim, čini mi se zajedničkim naporima i trudom, zahvaljujući prethodnom radu, savladali smo prepreke i bojazni pri ulasku u grupu i pri prvim kontaktima sa socijalnim okruženjem. Nakon prvih kontakata sve je krenulo dobro. Moj dječak je jedva čekao da ide u vrtić kod drugara, vrlo brzo im je znao imena, učio sa njima pjesmice. Dok su druga djeca plesala i igrala se, on je obavezno bio u centru kruga i glasno pjevao sa njima. Kao posmatrač, uviјek negdje u blizini, mogla sam vidjeti koliko je sretan, koliko je kvalitetan i požrtvovan rad vaspitača, koliko se ljubavi i truda ulaže u izgradivanje prvog druženja, kolegjalnosti, međusobnog pomaganja u učenju. Mogla sam da vidim kako djeca uz igru izvlače svoje maksimalne sposobnosti u datom momentu i datoj situaciji.

Značaj boravka u predškolskoj ustanovi i vršnjačkoj grupi mogu vidjeti i danas, nakon izvjesnog vremena, kada počne da pjeva pjesmice. Tada znam da ih se sa radošću sjeća jer mu je bilo lijepo. Kada spomene vaspitačicu koju zove *teta*, vidim da to čini s radošću i sretna sam da smo imali sreće naići na takvog pedagoga.

Priča se nastavlja s polaskom u školu. Boravak u predškolskoj grupi bio je veliki korak za moje dijete i ključan za pomoć u njegovoj socijalizaciji. Pri prelasku iz vrtića u školu osjetila se samo nijansa tako da dijete nije osjetilo da je prešlo u viši nivo obrazovanja. Kod njega se nije javio otpor nego ljubav. Radovao se drugarima, učenju, djeci, igri. Vrlo je dirljiv osjećaj koji sam uočila kod djece. Oni žele da pomažu jedni drugima, a posebno mome sinu. To u njima gradi osjećanje humanosti i nesebičnosti. Djeca postaju svjesna da neko od njih treba pomoći, te pružaju tu pomoći gdje god mogu. Moj dječak im je postao drug i ne odvajaju ga od sebe. Najčešće mu, zbog njegove nepokretnosti, dodaju bojice, gumicu, šiljalo i sve vrijeme ga pitaju šta mu treba. Uočljiva je ta dječja čistoća osjećanja. Ono svoju ljubav daju spontano i nesebično.

Inkluzija za mene kao roditelja ima višestruki značaj. Mislim da je veoma bitna za pozitivnu izgradnju međuljudskih odnosa, koji se, po meni, počinju graditi od ranog djetinjstva.

Posebna prednost boravka sa vršnjacima pokazala se pri upisu dječaka iz eseja br. 13 u prvi razred osnovne škole. Vidjeli smo da mu to nije bila trauma kao drugoj djeci koja prethodno nisu boravila sa vršnjacima u predškolskoj ustanovi. On se radovao polasku u školu i druženju sa vršnjacima, a uskoro je dobio i njihovu podršku, postao član razredne zajednice.

### Esej br. 14: Kategorizacija kao segregacija za Milana<sup>5</sup> (1. dio)

*Ja imam dijete sa posebnim potrebama.* Posljednji put oву rečenicu sam rekla sebi pred ogledalom kada je moj sin imao devet godina. To je najteža rečenica koju jedna majka mora sama sebi reći, ali i rečenica koja oslobađa, koja, kada je konačno izreknemo, omogućuje da pohvatamo konce svoga života, da ga sredimo. Tada prestaje ono stanje plakanja, depresije, optuživanja i samooptuživanja. Tada konačno možemo da počnemo i da nešto planiramo.

Može li iko da razumije šta znači kada mu nakon deset godina od kategorizacije pedagog koji ga je poslao na razvrstavanje kaže "Izvini, tvoj sin nikada nije ni trebao da bude kategorisan", a ja se naglas pitam šta sada imam od toga. Još je tužnija činjenica da je kategorisan samo tri godine prije početka čitave priče o inkluziji. Zaključak je da sam ga rodila u pogrešno vrijeme, u vrijeme kada su se kategorisala djeca sa disleksijom i diskalkulijom, s onim posebnim potrebama za koje smo čitali da im se u naprednjim zemljama ne lijepi etiketa *lake mentalne retardacije*. Ja često kažem: kategorisali smo sve što ima i "klempave uši". Inkluzija je zakasnila za mog sina.

Moj sin Milan rođen je prije 23 godine, na dan otvaranja Olimpijade u Sarajevu. To je bio moj najsretniji dan u životu jer sam rodila otpočetka željeno dijete, a imala sam samo 24 godine. Zbog težine poroda ljekari su odmah izrazili sumnju da će u njegovom razvoju biti sve u redu i tu sumnju saopštili su samo meni, bez prisustva mog supruga, što im u suštini nikada nisam oprostila. Kada se otac djeteta isključi iz tako bitne stvari kakvo je saopštenje deficitu kod djeteta, ljekari ne shvataju da su ga isključili iz tog problema za cijeli život i nametnuli majci osjećaj krivnje bar jedan znatan period poslije toga. Ja sam bila ta koja je većinu stvari u životu našeg sina rješavala sama. Nakon tog saopštenja i sumnje koju su ljekari izrazili, nikada više nikoga nismo zanimali ni moj sin ni ja i niko mi nije dao uputstva šta dalje.

Nakon rođenja Milan je rastao i prvi problem se javio kada je imao 20 mjeseci – sa pojavom prvih febrilnih konvulzija kada mu je uključena terapija koju je trošio četiri godine. Imao je dva napada kao beba do dvije godine starosti. Napadi se nikada više nisu pojavili, ali nisu ni morali, štetu su već napravili. Poslije toga malo je sporije "kopčao" neke stvari i malo se teže uklapao među djecu, ali ja sam bila uporna u forsiranju da se igra sa svojim vršnjacima bez obzira na to koliko mu treba vremena da se uklopi u njihove igre i bez obzira na to kako ga prihvatali jer ja sam uvijek bila tu da pomognem. Tada nisam pojma imala da se to zove socijalizacija i integracija. Počela sam da čitam literaturu o problemu moga djeteta i uključila sam se u rad sa njim te tražila pomoć neuroendokrinologa, logopeda, defektologa... Stručnjake sam tražila u Zagrebu, Banjoj Luci i drugdje te pri tome nisam žalila sebe. Uvidjela sam da nam u porodici fali još jedno dijete te da bi to pomoglo Milanovom odgajanju. Rodila sam još jednog sina. Sada su mi dobro napredovala oba sina. Sa Milantom sam uporno radila vježbe govora i fine motorike, razvijala sam mu kreativnost, a mladi sin je bio uvijek tu negdje kraj nas i učestvovao u tretmanu, što mu je ubrzalo razvoj. Znam da sam svom maldem sinu od rođenja dodijelila ulogu da on bude taj koji će integrisati brata. Trudila sam se da mu to nadoknadim drugim stvarima, tako da smatram da mi je druga trudnoća bila najbolji potez u životu. Veza između njih dvojice bila je jaka sve do njihovog punoljetstva, kada su počeli da imaju različite prijatelje i interesovanja.

Milanova sudbina opisana u eseju br. 14 ukazuje na to da je kategorizacija koju su eksperti dali bila pogrešna i da je dijagnoza *lake mentalne retardacije* izvedena na osnovu disleksije i diskalkulije ovom djetetu više štetila nego koristila. Ovo očigledno ukazuje na potrebu funkcionalne dijagnostike sposobnosti, a protiv kategorisanja kao uobičajene dijagnostičke prakse kod nas. Ovaj esej, kao i niz drugih slučajeva iz prakse, ukazuje nam na pogubne posljedice grube dijagnostike, koja je godinama bila dominantna u našoj praksi.

<sup>5</sup> Ovaj esej je preuzet (djelimično redigovan) iz magistarske radnje Tanje Čolić pod naslovom "Smisao i sadržaj inkluzivnog obrazovanja u savremenim uslovima kod nas".

### Esej br. 15: Kategorizacija kao segregacija za Milana (2. dio)

Milan je pošao u predškolsku ustanovu sa šest godina, a u prvi razred je upisan pod upitnikom jer mu logičko zaključivanje nije bila jača strana. Gledajući ga sa strane niko ništa nije mogao da primijeti jer se dobro uklapao sa djecom, čak je bilo igara u kojima je bio dominantan. Imao je solidan fond riječi jer sam sa njim gledala TV i birala dječje emisije iz kojih može da uči. Čitala sam mu dječje knjige, nisam mu kupovala igračke nego smo ih sami pravili i slično. Bila sam svjesna da moj Milan ne može brzo da piše, da ima problema sa čitanjem i računanjem. Tri godine je išao u redovnu školu i uspio je da savlada čitanje. U petnaestoj godini nestala je disleksija. Savladali smo i pisanje kao i motoriku uopšte, ali i dalje je bio sporiji nego drugi. Računanje, odnosno matematiku nikada nije savladao i nikada neće ni moći da je savlada tako da bi bio u stanju da prati redovni školski program. Po riječima njegove učiteljice, bio je najljepše vaspitano dijete, ali ni to nije pomoglo da moj Milan uz nekakv prilagođeni program ostane u redovnoj nastavi gdje je jako napredovao. Sa direktorom škole i njegovom učiteljicom razgovarala sam o prilagođenom programu. Blijedo su me gledali, kao da se pitaju jesu li mi sve na broju. Da sam tada znala da će to postati praksa pod nazivom *inkluzija*, nikada ne bih dopustila da mi dijete obilježe za čitav život. Objašnjavali su mi da će se država više brinuti o njemu ako ga kategorisem, u što sam povjerovala misleći da su oni profesionalci koji to bolje znaju od mene. Presudno mi je bilo i to što sam se zapitala imam li ja pravo lišiti svoje dijete osjećaja kakav je dobivanje petice. On je u redovnoj školi uvijek autsajder, treba mu sačuvati samopouzdanje. Sada mi se plače od muke kada se sjetim koliko sam pogriješila.

Prešao je u specijalnu školu i radio po specijalnom programu. Počeo je da dobija bolje ocjene, ali ne i bolje znanje. Bili smo oboje rasterećeni, ali sretni nismo bili ni on ni ja. Njegova škola sada je bila smještena u zgradu sa školom za tercijarna zanimanja, a poniženja koja su tu doživljavala djeca iz specijalne škole gora su od svake noćne more. Često sam se pitala ko tu treba da bude kategorisan: oni ili njihovi vršnjaci iz škole za tercijarna zanimanja. Milan je tu prvi put čuo da je on "specijalac".

Nisam mu dopuštala druženje sa kategorisanim djecom izvan škole, smatrala sam da sva ta djeca, pa i moj sin, treba da budu integrisana sa zdravom djecom i da dva kategorisana djeteta nemaju šta da nauče jedno od drugoga. Stručno osoblje koje je u školi radilo sa mojim sinom bilo je uvijek ljubazno, uvijek na usluzi i uvijek sam se tu dobro osjećala, ali moj sin kako god nije pripadao sredini redovne škole, tako nije pripadao ni ovoj specijalnoj. Kako je rastao počeo je da krije u koju školu ide, prijatelje je imao iz redovnih škola, a kad bi se desilo da neko sazna da ide u specijalnu školu, prekidalo bi se prijateljstvo. Danas snjegovi prijatelji ne znaju koju je školu završio, i ne znam kako bi reagovali kada bi saznali.

Kada ga danas pogledam, vidim samo mladog čovjeka koji se boji da drugi ne saznaju koju je školu završio, vidim samo njegovu nepriznatu diplomu, predrasude o njemu u očima drugih. Razgovor sa njim kao i njegov izgled neće vam odati da je završio specijalnu školu. Etiketu lake mentalne retardacije ne znaju čak ni njegovi prijatelji. Od svega čemu sam ga učila i zbog čega je prebačen u specijalnu školu ostala je samo nesavladana matematika, koju nikada neće ni savladati, osim četiri osnovne operacije, sabiranje, oduzimanje, množenje i dijeljenje, ali zato zna da se služi kalkulatorom. Neka se svako zapita kada je posljednji put sabrao ili pomnožio dva broja bez kalkulatora. Zašto bi on morao to da radi? Služi se računaram, Internetom i drugim blagodetima savremene civilizacije. Postao je apsolutno samostalan u svakom pogledu, ali traume koje je imao kroz svoje školovanje kaže da nikada neće zaboraviti.

Sa njegovom učiteljicom i pedagogicom srećem se po seminarima o inkluzivnom obrazovanju. Sada im u razredima sjede i umjereni mentalno retardirana djeca, čak i djeca sa autizmom. Iz krajnosti da u razredu ne smije biti ni dijete koje sporije čita, sada se otislo u drugu krajnost. Možete zamisliti kako je meni sada to gledati? A tek kada se sjetim rečenice: Izvini, tvoj sin nikada nije ni trebao da bude kategorisan!

Milanova sudbina opisana u eseju 15 ilustrativno govori o promašenosti jednog koncepta podijeljenog sistema obrazovanja, sistema zasnovanog na odvojenosti specijalne i redovne škole. Nastavnici su smatrali da nemaju pravo dati diplomu o završenoj osnovnoj školi učeniku koji nije savladao matematiku ili bilo koji drugi predmet prema propisanom nastavnom planu i programu. To je model u kome se nastavnik bavi nastavnim planom i programom više nego učenikom. Jasno je koliko nehumanosti nosi ovaj koncept.

U budućnosti možemo očekivati ispunjavanje humanih prepostavki inkluzije i sve veći broj škola u kojima se inkluzija ostvaruje kao dio svakodnevne efikasne nastavne prakse. Simedonijski karakter kulture vodi ka podizanju svijesti o humanosti i značaju inkluzije a ovo ka efikasnoj praksi inkluzivnog vaspitanja i obrazovanja u školama.



## ZAKLJUČNO

Za razliku od Italije, Finske i drugih razvijenih zemalja Zapadne Evrope, na Balkanu su još nejasna pitanja o potrebi inkluzije, o njenoj opravdanosti i svrsi. U ovom trenutku nije čudno što se ljudi postavljaju apriori protivno naspram inkluzije kao ideje. Mnogi to pravduju nemogućnošću djeteta sa onesposobljenjem ili hendikepom da prati program redovne nastave, da će to dijete biti frustrirano i doživjeti jače traume nego što bi to iskusilo u specijalnoj školi. Osim toga, mnogi će navesti dramatičan argument protiv inkluzije, a to je da će dijete sa posebnim potrebama smetati ostaloj djeci koja prate redovni nastavni plan i program. Kada tome dodamo da naši nastavnici nisu obučavani za inkluziju tokom školovanja, imaćemo bateriju razloga koje je teško osporiti.

Nasuprot navedenih i sličnih argumenata stoji niz eseja i iskustava, niz teoretskih razrada i argumenata koji idu u prilog inkluziji. Pročitao sam brojne eseje o inkluziji koje su napisali roditelji djece sa posebnim potrebama ili djeca koja su iskusila pohađanje specijalnih i redovnih škola. Nisam naišao ni na jedan esej koji je aposteriori protiv inkluzije – sva iskustva nedvojbeno govore u korist inkluzije čak i u uslovima kada nisu ispunjene humane prepostavke njene implementacije. Tragajući po literaturi, otkrio sam da imamo vrlo malo istraživanja ovog fenomena, da imamo malo radova koji razmatraju suštinska teoretska pitanja inkluzije. Na primjer, nigdje nisam mogao naći eksplicitne uslove koji se postavljaju kao humane prepostavke za inkluziju. U literaturi ćemo naći razmatranja o humanosti inkluzije, ali šta konkretno predstavlja humane prepostavke inkluzije, to nisam našao. Zato sam se potrudio da ovdje izvedem eksplicitne prepostavke za humanos inkluzije.

Cijenjeni čitalac će primijetiti da je ova knjiga u znatnoj mjeri posvećena razbijanju predrasuda o inkluziji. Ali jednako značajan dio nje posvećen je prepoznavanju simptoma raznih onesposobljenja i hendikepa kod djece. Naime, značajno je za efikasnu inkluziju rano otkriti onesposobljenje djeteta. Vježbe koje sam izradio za ovo prepoznavanje nisu nipošto dijagnostičke vježbe. One samo treba da pojačaju osjetljivost vaspitača i roditelja na simptome i da upale lampicu za alarm koji će pozvati u pomoć ljekara, defektologa ili tim stručnjaka. Mnogi roditelji su nanijeli ogromnu štetu svojoj djeci, uzrokovali čak i fatalne posljedice po njihov razvoj samo zato što nisu imali snage da se susretnu s istinom ili samo zato što su htjeli sakriti svoje dijete od očiju javnosti. Eseji izneseni u ovoj knjizi izuzetno su poučni za te roditelje, pa bi bilo potrebno da roditelji djeteta sa posebnim potrebama upoznaju iskustva drugih kako ne bi pravili iste greške. Dakle, ova knjiga nikome ne daje pravo da izvodi dijagnozu, ali pojačava osjetljivost u prepoznavanju indikacija onesposobljenja i hendikepa djece sa posebnim potrebama.

U okviru *vježbi* data su uputstva kao polazišta za izradu programa za rad sa djecom sa posebnim potrebama. Osnovno polazište u ovim uputstvima je pitanje *šta dijete sa posebnim potrebama može da uradi*. Ovo polazište kao maksima služi nastavniku i specijalnom pedagogu da izrade prilagođeni program za svako dijete s tim da je taj program povezan sa nastavnim planom i programom redovne nastave u onoj mjeri u kojoj je to moguće s obzirom na to šta dijete sa posebnim potrebama može uraditi. Često će to biti simbolično, vrlo iluzorno ili elementarno a ponekad prilično zahtjevno. Glavni cilj ovog programa je socijalizacija a potom savlađivanje programskih zahtjeva i učenje gradiva. Vježbe podrazumijevaju interakciju, socijalizaciju, uzajamnu pomoć djece, kooperativno učenje, socijalnu promociju i druge pedagoške podsticaje za dijete sa posebnim potrebama, te drugu djecu u razredu.

Kada se dijete sa posebnim potrebama nađe u redovnoj nastavi, kada bude prihvaćeno i podržano od vršnjaka, društvo dobija dvadeset-trideset ambasadora inkluzije, odnosno onoliko ambasadora koliko ima učenika u razredu. Nakon određenog broja godina, to je moćna društvena snaga koja će razvijati simedonjjsko okruženje za djecu sa posebnim potrebama ali i za sebe, odnosno sve građane.

Ovdje se postavlja još jedno pitanje o karakteru inkluzije i njenoj implementaciji u redovne škole – ko treba da predaje predmet *inkluzija* budućim nastavnicima, odnosno, ko treba da piše knjige o inkluziji ili udžbenike za inkluziju: specijalni pedagog, odnosno defektolog ili pedagog, odnosno psiholog? Ako se oprdijelimo za specijalnog pedagoga, odnosno defektologa, postavlja se pitanje kako će jedan tiflog ili defektolog bilo kog usmjerenja zahvatiti svu kompleksnu problematiku inkluzije za slabovide, mentalno retardirane i slično. S druge strane, knjiga *Uvod u inkluziju* namijenjena je nastavnicima redovne nastave, a ne specijalnim pedagozima i logično je da će bolju opštu preglednost predmeta i problema proučavanja inkluzije dati neko ko je profesionalno bliži nastavnicima opšteobrazovne nastave. Kada se ovakav rad priprema za specijalne pedagoge, jasno je da će defektolozi biti na njihovim talasnim dužinama, prije i bolje nego neki pedagog, psiholog ili nastavnik. Na kraju krajeva, irelevantno je ko piše knjigu u odnosu na ono šta je i kako u njoj napisano.

Ubijeden sam da je ovakva knjiga našoj prosvjetnoj i građanskoj javnosti do sada vrlo nedostajala, da će *Uvod u inkluziju* barem djelimično popuniti prazninu, a neke teoretičare, eksperte i praktičare ponukati na istraživanje inkluzije, na nove radove i priručnike za kojima vapi teorija i pedagoška praksa.

V J E Ž B E

### **Vježba 1: SDS – SEMANTIČKI DIFERENCIJAL**

#### **Simptomi Daunovog sindroma**

**Cilj vježbe** je da roditelji i nastavnici prepoznaju fizičke znakove ili simptome Daunovog sindroma kako bi na vrijeme mogli potražiti pomoć ljekara i eksperata za ovu bolest.

**Potrebna sredstva:** *Semantički diferencijal simptoma Daunovog sindroma*

#### **Tok vježbe**

- 1. Korak:** Posmatrajte dijete i konstatujte pojedina svojstva ili njegova obilježja u skalnoj procjeni od -5 do +5, pri čemu brojevi znače sljedeće: 1 = nimalo, 3 = srednje, 5 = potpuno.
- 2. Korak:** Popunite sljedeći Semantički diferencijal simptoma Daunovog sindroma.

#### *Semantički diferencijal simptoma Daunovog sindroma*

Normalno dijete	Dijete sa simptomima Daunovog sindroma
Normalan oblik glave	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Nos normalan	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Oči normalne, bez podočnjaka	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Usta normalna, jezik uvučen	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Zubi bijeli i normalni	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Uši normalne, bez izobličenja	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Vrat normalan, odvaja glavu od trupa	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Ruke, šake i noge normalnog oblika i dužine	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Mišići normalnog tonusa	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Glas normalan, nježan	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Srce normalno, puls i pritisak karakteristični za dati uzrast	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Normalan rast	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Težina oko vršnjačkog prosjeka	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Normalan rad respiratornih organa	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Sluh normalan, uši zdrave	-5 -3 -1 0 +1 +3 5

## Vježba 2: MSDS – SEMANTIČKI DIFERENCIJAL

### Mentalni simptomi Daunovog sindroma

**Cilj vježbe** je da roditelji i nastavnici prepoznaju simptome mentalnih poremećaja kod djeteta kako bi na vrijeme zatražili pomoć psihologa, psihijatra i ljekara te pomogli djetetu ukoliko je ova pomoć potrebna.

**Potrebna sredstva:** Semantički diferencijal MSDS – *Mentalni simptomi Daunovog sindroma*

#### Tok vježbe

- Korak:** Posmatrajte dijete, komunicirajte s njim verbalno ili neverbalno, stupite u interakciju kako biste što preciznije definisali eventualne mentalne poremećaje.
- Korak:** Popunite semantički diferencijal *Mentalni simptomi Daunovog sindroma* i konstatujte svojstva djeteta u skalnoj procjeni od -5 do +5, pri čemu brojevi znače sljedeće: 1 = nimalo, 3 = srednje, 5 = potpuno.

#### *Mentalni simptomi Daunovog sindroma*

Normalna mentalna razvijenost		Problemi u mentalnom razvoju
Normalna motivisanost za učenje	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Slaba motivacija za učenje
Vizuelna pažnja je normalna i u skladu s uzrastom	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Vizuelna pažnja je kratkotrajna i površna
Auditivna pažnja je normalna i u skladu sa uzrastom	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Auditivna pažnja je kratkotrajna i površna
Pokreti harmonični i koordinisani	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Koordinacija pokreta za hvatanje i rukovanje jako usporena i otežana
Uopštava i generalizuje u skladu s uzrastom	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Uopštavanje naučenog ne funkcioniše
Uspješno vrši transfer naučenog u nove situacije	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Transfer naučenog u nove situacije ne funkcioniše
Normalno pamćenje	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Lako zaboravlja naučeno
Govor normalan, u skladu s uzrastom	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Razvoj govora kasni: isprekidane i nedovršene rečenice, oskudan fond riječi, tepanje, mucanje i sl.
Dobro razumije verbalne poruke	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Slabo razumije verbalne poruke
Shvata pravila i njihovo značenje primjenjuje na sebe i okolinu	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Teško shvata pravila, mora mu se sve pokazati, demonstrirati više puta

- Korak:** Saberite bodove iz semantičkog diferencijala MSDS, i ako na osnovu ukupnog broja bodova dijete ima skor viši od 30, situacija je zabrinjavajuća i hitno se treba konsultovati s ljekarem, psihologom i ostalim stručnjacima za djecu sa posebnim potrebama. Pri sabiranju uvažite predznak.

**Vježba 3: SDSD – KONCEPT**  
**Socijalizacija djece sa simptomima Daunovog sindroma**

**Cilj vježbe** ja da nastavnik predvidi aktivnosti koje dijete sa simptomima Daunovog sindroma može uraditi te da u "zoni narednog razvoja" djeluje na njegovu socijalizaciju, odnosno da utiče na razvijanje njegovih sposobnosti i kompetencija.

**Potrebna sredstva:** List za planiranje aktivnosti djeteta sa simptomima Daunovog sindroma

**Tok vježbe**

- Korak:** Pažljivo posmatrati i pratiti dijete sa simptomima Daunovog sindroma kako bi se mogle predvidjeti i isplanirati njegove aktivnosti. Posebno predvidjeti reagovanje članova đačkog kolektiva na njegovo uključivanje u vršnjačke igre i aktivnosti.
- Korak:** Popunjavanje Liste za planiranje aktivnosti djeteta sa simptomima Daunovog sindroma  
Na osnovu lijeve strane Liste... popuniti desnu imajući u vidu konkretnе mogućnosti djeteta sa Daunovim sindromom i đačkog kolektiva.

***Lista za planiranje aktivnosti djeteta sa simptomima Daunovog sindroma***

Uključivanje u kolektivne aktivnosti	
Zajednička igra (koja, kako)	
Učenje socijalnih pravila (ograničenja, norme)	
Zadatak za rad (raščlanjen na male korake sa konkretnom onoga što dijete može)	
Kratka i jasna uputstva za rad	
Vršnjačko tutorstvo	
Samostalne aktivnosti djeteta	
Uloge za dijete sa simptomima Daunovog sindroma	
Vježba empatije: ostala djeca u razredu se poistovjećuju sa djetetom sa simptomima Daunovog sindroma	
Socijalna promocija – sredstva podsticanja kao što su: pohvala, nagrada, priznanje i sl.	

## Vježba 4: PSR–DIFERENCIJAL

### Prepoznaj simptome retardacije

**Cilj vježbe** je da nastavnici i roditelji nauče simptome na osnovu kojih će prepoznati znakove mentalne retardiranosti. Isto tako, vježba treba da razvije odgovornost prema olakom dijagnostikovanju. Naime, iako prepoznaju simptome, roditelji i nastavnici su dužni zatražiti mišljenje stručnjaka prije nego što se opredijele za dijagnozu.

**Potrebna sredstva:** Semantički diferencijal PSR

#### Tok vježbe

- Korak:** Pažljivo posmatraj dijete i prati ga neko vrijeme.
- Korak:** Popuni *Semantički diferencijal PSR* tako što ćeš zaokružiti odgovarajuću skalnu vrijednost, pri čemu brojevi znače sljedeće: 1 = nimalo, 3 = srednje, 5 = potpuno

#### Semantički diferencijal PSR – Prepoznaj simptome retardacije

Normalna inteligencija		Simptomi retardiranosti
Pažnja normalna, fokusirana i traje u skladu s uzrastom.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Pažnja fluktuirala i lako se odvraća, ima kratko trajanje.
Dobra koncentracija.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Loša koncentracija.
Normalno se uključuje u igru sa vršnjacima.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Više voli da se igra sa mlađom djecom.
Radozno pristupa novim stvarima.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Plaši se isprobati nove stvari, pokazuje strah od novog.
Problem doživljava kao izazov, ne pokazuje anksioznost i nesigurnost.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Nesigurno, anksiozno dijete, pred problemom lako zaplače.
Pamti u skladu s uzrastom.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Slabo pamti.
Dobro razumije i zaključuje.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Slabo razumije i zaključuje.
Dobro usmeno i pismeno izražavanje.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Loše usmeno i pismeno izražavanje.
Razvijena mašta.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Nedostatak mašteta.
Dobro primjenjuje naučeno u novim situacijama.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	U novoj situaciji loše primjenjuje naučeno.
Dobra tjelesna kontrola i koordinacija pokreta.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Slaba tjelesna kontrola, spotiče se i pada, slaba kontrola pokreta.
Govori u skladu s uzrastom.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Govori kao dijete mlađeg uzrasta.
Ne plaši se promjena.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Frustrirano promjenama.
Normalno gestikuliše i kreće se.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Uvijek ponavlja iste pokrete.
Prihvata pravila i ponaša se u skladu sa njima.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Tvrdoglav, ne prihvata pravila.

Ako dijete ima više od 50 bodova, hitno potražite pomoć stručnjaka.

**Vježba 5: PZMR – KONCEPT  
Program za dijete sa simptomima mentalne retardacije**

**Cilj vježbe** je da nastavnik uz pomoć specijalnog pedagoga i roditelja razvije adekvatan program za dijete sa simptomima mentalne retardacije. Ovoj program se oslanja na sadržaje propisane nastavnim planom i programom za djecu koja pohađaju razred u redovnoj školi. Sadržaji redovnog programa su samo orijentir za izradu programa za dijete sa posebnim potrebama.

**Potrebna sredstva:** Lista za planiranje aktivnosti djeteta sa simptomima mentalne retardacije

**Tok vježbe**

- Korak:** Nakon posmatranja i praćenja djeteta, konsultovati se sa roditeljima i specijalnim pedagogom te pristupiti izradi programa rada za dijete sa simptomima mentalne retardacije. Ovo podrazumijeva da dijete ima nalaz o stepenu mentalnog razvoja.
- Korak:** Popuniti *Listu za planiranje aktivnosti djeteta sa simptomima mentalne retardacije* – na desnu stranu upisati aktivnosti, zadatke i uloge koje dijete može popuniti u vezi sa gradivom koje se radi na času

***Listu za planiranje aktivnosti djeteta sa simptomima mentalne retardacije***

Uključivanje u aktivnosti grupe: kako uključiti dijete sa posebnim potrebama u aktivnosti razreda i male grupe	
Zaduženja: koje zadatke može obaviti dijete sa posebnim potrebama	
Socijalna podrška: predvidjeti način na koji će vršnjaci pomoći djetetu sa posebnim potrebama	
Igra za dijete sa posebnim potrebama: povezati igru sa gradivom i interesima ostalih učenika u razredu odnosno maloj grupi	
Samostalne aktivnosti djeteta sa posebnim potrebama: predvidjeti jednostavne aktivnosti koje dijete može obaviti	
Ocjenvivanje: predvidjeti šta nagraditi i kako ocijeniti aktivnosti djeteta sa posebnim potrebama	
Socijalna promocija: predvidjeti pohvale i stimulanse za dijete sa posebnim potrebama te vidove vršnjačke promocije	

### Vježba 6: PAD – DIFERENCIJAL Prepoznaj dijete sa simptomima autizma

**Cilj vježbe** je da nastavnici i roditelji prepoznaju razne forme autizma kako bi se mogli adekvatno postaviti spram djeteta sa posebnim potrebama, izraditi adekvatan program i primijeniti odgovarajuće metode i postupke u učionici.

**Potreban materijal:** Semantički diferencijal PAD

#### Tok vježbe

- 1. Korak:** Pažljivo posmatrati i pratiti dijete određeno vrijeme da bismo bili sigurni u procjeni. Konsultovati se sa roditeljima da provjerimo konzistentnost određenih oblika ponašanja.
- 2. Korak:** Popunjavanje semantičkog diferencijala PAD  
Popuniti svaku stavku zaokruživanjem brojeva koji predstavljaju odgovarajući stepen procjene, i to: 1 = nimalo, 3 = srednje, 5 = potpuno.

#### Semantički diferencijal PAD – Prepoznaj dijetesa simptomima autizma

Normalna socijalna interakcija		Poremećaj socijalne interakcije
Dijete je zainteresovano za okolinu.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete je nezainteresovano za okolinu.
Zainteresovano za osobe iz okoline	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Ponaša se kao da ne primjećuje ljudi.
Zainteresovano za realni svijet, radoznalo	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Živi u svom svijetu.
Zainteresovan za stvari koje vole sva djeca	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Ne interesuje ga ono što interesuje drugu djecu.
Imitira pokrete i gestove koje tražimo od njega ako to želi.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Ne imitira pokrete i gestove kada to od njega tražimo.
Sagledava pravila i cilj igre.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Ne predviđa događaje i ishode u nekoj dječjoj igri.
Normalno se druži sa djecom.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Češće prilazi odraslima nego djeci.

Normalna komunikacija		Poremećaj komunikacije
O sebi govori u prvom licu.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	O sebi govori u drugom i trećem licu.
Zahtjev izražava traženjem.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Zahtjev izražava pitanjem.
Nema eholaliju.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Često pribjegava eholalijama.
Normalna boja i intonacija glasa pri govoru.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Neobična boja i intonacija glasa pri govoru.
Normalan ritam i melodija govora.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Često mijenja ritam i melodiju govora.
Normalno odgovara na pitanja.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Umjesto odgovora, često ponovi pitanje.
Razumije preneseno značenje.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Ne razumije preneseno značenje.
Razumije apstraktne pojmove u	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Ne razumije apstraktne pojmove.

skladu s uzrastom.		
Normalna igra, bogata idejama.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Igra je neobična i siromašna.
Zanima se za igru kao i za funkcionisanje igračaka.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Često ih zanimaju dijelovi igračaka više nego igra.

Raznolike aktivnosti	Oskudne aktivnosti koje se ponavljaju
Normalne kretnje	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Klati se predugo u istom ritmu.
Normalne kretnje	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Poskakuje ili maše rukama jednolično i predugo.
Normalno šeće i hoda	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Za vrijeme šetnje dodiruje predmete, besciljno zastaje.
Voli promjene, zainteresovano za novu okolinu.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Uvijek ide istim putem, ne voli promjene.
Voli vršnjačku interakciju.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Ne voli interakciju sa vršnjacima.
Rado uči nove uloge.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Nerado uči nove uloge.

### **Vježba 7: RAD – KONCEPT Rad sa djetetom koje ima simptome autizma**

**Cilj vježbe** je da nastavnici razviju adekvatan koncept programa nastavnog rada sa djecom koja imaju simptome autizma. Treba poći od teze da ova djeca nisu mentalno retardirana niti se radi o duševnom oboljenju, već da je u pitanju hormonalni poremećaj koji se dobrim pedagoškim djelovanjem može ublažiti ili prevazići. Važno je da nastavnici ublaže ili uklone strah autističnog djeteta od vršnjačkih kontakata.

**Potrebna sredstva:** Lista za planiranje aktivnosti djeteta koje ima simptome autizma

#### **Tok vježbe**

- 1. Korak:** Predvidjeti koje aktivnosti dijete sigurno može uspješno izvršiti a zatim mu povjeriti te aktivnosti u grupnom dizajnu kako bi se putem socijalne odgovornosti i promocije ublažio ili uklonio autizam djeteta. Ne planirati ono što djetetu jača strah od socijalnih kontakata.
- 2. Korak:** Popuniti *Listu za planiranje aktivnosti djeteta koje ima simptome autizma* uz detaljne razrade pojedinih stavki.

#### ***Listu za planiranje aktivnosti djeteta koje ima simptome autizma***

Planirati ono što dijete sigurno može uraditi.	
Predvidjeti način socijalne promocije za dijete koje ima simptome autizma.	
Uključiti dijete u pažljivo odabranu malu grupu i sve vrijeme biti mu pri ruci.	
Dati posebno "teške" zadatke koje dijete može ispuniti, a zatim promovisati uspjeh.	
Pripremiti kolektiv za podršku djetetu sa simptomima autizma.	
Planirati nastavnu igru u kojoj dijete koje pokazuje simptome autizma ima posebnu i zapaženu ulogu.	
Ocijeniti rad djeteta sa simptomima autizma, a ako je aktivnost bila vrlo uspješna, tražiti da ocjenu izvede đački kolektiv.	
Predvidjeti sredstva podsticanja kao što su pohvale, nagrade, prelazna zastavica i slično.	

### Vježba 8: PSG – DIFERENCIJAL Prepoznaj simptome gluvoće

**Cilj vježbe** je da nastavnici i roditelji prepoznaju simptome oštećenja sluha kod djeteta kako bi na vrijeme mogli preuzeti pedagoške mjere za ublažavanje ili saniranje ovog onesposobljenja.

**Potrebna sredstva:** Semantički diferencijal PSG

#### Tok vježbe

- Korak:** Posmatrajte i pratite dijete kako biste bili sigurni u procjene koje ćete iskazati na semantičkom diferencijalu.
- Korak:** Pažljivo pročitajte stavke iz semantičkog diferencijala PSG i zaokružite jedan od brojeva koji znače: 1 = nimalo, 3 = srednje, 5 = potpuno.

#### Semantički diferencijal PSG – Prepoznaj simptome gluvoće

Bormalan sluh	Oštećen sluh
Reaguje na obraćanje.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Trza se na jaku buku.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Prati verbalne upute.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Dobro čuje, ne okreće uho ka govorniku.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Dobro reaguje na vizuelne kao i na auditivne poruke.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Dobro razvijen govor, govori čisto.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Priča kao i druga djeca.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Priča razumljivo.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Priča čisto, bez šumova.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Priča normalno, ni preglasno, ni pretiho.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5
Priča dinamično.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5

### Vježba 9: RSOD – KONCEPT Rad sa djecom oštećenog sluha

**Cilj vježbe** je da nastavnici efikasno isplaniraju rad sa djetetom oštećenog sluha, da pripreme kolektiv za prihvatanje ovog djeteta i da obezbijede socijalnu afirmaciju i grupnu podršku za njegove aktivnosti.

**Potrebna sredstva:** Lista aktivnosti za rad sa djetetom oštećenog sluha

#### Tok vježbe

- 1. Korak:** Pažljivo predvidjeti sve mogućnosti koje dijete oštećenog sluha može da uradi pri realizaciji sadržaja iz nastavnog plana i programa
- 2. Korak:** Popuni desnu stranu *Liste aktivnosti za rad sa djetetom oštećenog sluha* imajući u vidu sposobnosti i potrebe konkretnog učenika.

#### *Liste aktivnosti za rad sa djetetom oštećenog sluha*

Djetetu govoriti razgovijetno i usporeno.	
Pripremiti vršnjake da govore polako i razgovijetno.	
Vježbati dački kolektiv da nauči neverbalne signale komuniciranja.	
Planirati aktivnosti koje dijete oštećenog sluha može uspješno izvesti.	
Predvidjeti uloge za dijete oštećenog sluha: da priča, crta ili demonstrira radnje i aktivnosti.	
Obezbijediti jasnú vršnjačku podršku za dijete oštećenog sluha.	
Planirati nastavnu igru s ulogom za dijete oštećenog sluha.	
Ocijeniti rad djeteta oštećenog sluha, za vrlo uspjele aktivnosti tražiti ocjenu kolektiva.	
Predvidjeti sredstva podsticanja kao što su: pohvala, nagrada, zidni pano uspjeha i sl.	

## Vježba 10: PGP – DIFERENCIJAL Prepoznaj govorne probleme

**Cilj vježbe** je da roditelji, nastavnici, studenti i drugi učesnici prepoznaju osnovne simptome govornih problema, da uoče defekte koji uzrokuju probleme u razvoju govora kako bi mogli zatražiti pomoć ili intervenciju stručnjaka i na vrijeme pomoći djeci da razviju svoj govor.

**Potrebna sredstva:** Semantički diferencijal PGP

### Tok vježbe

- Korak:** Posmatrajte i pratite dijete da biste u semantički diferencijal unijeli samo onu procjenu za koju ste potpuno sigurni.
- Korak:** Popunite semantički diferencijal i konstatujte govorne probleme djeteta. Zaokružite jedan od brojeva koji znače: 1 = nimalo, 3 = srednje, 5 = potpuno. Ne obraćajte pažnju na predznak.

### Semantički diferencijal PGP – Prepoznavaj govorne probleme

Normalan govor		Govorni problemi
Normalan zagriz	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Vidljive anomalije zagrlja
Usnice rumene i pokretljive	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Usnice slabo pokretljive, zadebljale
Jezik normalan	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Preveliki ili premali jezik
Normalna podjezična resica	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Jezik priljubljen uz donje nepce
Normalno nepce	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Preusko ili rasječeno nepce
Prohodna nazalna šupljina	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Nos začepljjen, stalno curi
Sluh dobar, dobro čuje	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Slabo čuje
Pravilan izgovor	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Nepravilan izgovor
Pravilan govor	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Mucanje, tepanje
Normalan razvoj govora	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Alalija – potpuno odsustvo govora
Eholalija se javlja kao dječija igra, a ne kao poremećaj.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Eholalija – stalno ponavljanje glasova, slogova ili riječi
Normalna dinamika razvoja govora, kao kod druge djece	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Spor oskudan, nepravilan razvoj govora
Govor bez straha, normalan	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Autizam – izbjegavanje govora
Tečan govor, jasne rečenice i zahtjevi	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Nedovršene rečenice, istrzan, isprekidani govor
Smisaon govor	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Besmislen govor – nelogizmi
Jasno iskazuje Ja-identitet kao i druge lične zamjenice.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete nepravilno koristi lične zamjenice.
Nema mucanja, tepanja niti lošeg izgovora.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Tepanje i mucanje nastalo oponašanjem ili lošim govorom u porodici
Bogata porodična interakcija, socijalna integriranost	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Socijalna zapuštenost, siromašna porodična interakcija

Svaka drastično izražena stavka na desnoj strani traži pedagošku ili eksperetsku intervenciju.

### Vježba 11: AGUD – KONCEPT Aktivnosti govorno ugroženog djeteta

**Cilj vježbe** je da nastavnik odnosno roditelj procijeni šta dijete sa govornim problemima može da uradi, te da u okviru tih procjena razradi aktivnosti prilagođene djetetu. Nastavnik taj program radi u odnosu na važeći nastavni plan i program razreda koji dijete pohađa.

**Potrebna sredstva:** Lista aktivnosti govorno ugroženog djeteta

#### Tok vježbe

- 1. Korak:** Pažljivo pregledati sadržaje nastavnog plana i programa te procijeniti šta može uraditi dijete sa govornim onesposobljenjem.
- 2. Korak:** Popuniti desnu stranu *Liste aktivnosti govorno ugroženog djeteta*.

#### *Lista aktivnosti govorno ugroženog djeteta*

Ponavljanje izgovorene riječi ili rečenice	
Razlikovanje akustički bliskih glasova	
Izdvajanje glasova iz riječi	
Određivanje redoslijeda glasova u riječi, početnih i završnih glasova	
Raščlanjivanje riječi na glasove i slogove	
Raščlanjivanje rečenica na riječi	
Uočavanje i razlikovanje slova	
Povezivanje glasa sa slovom, fonema sa grafemom	
Verbalno imenovanje prostornih odnosa (gore, dolje, lijevo, desno, ispred, iza...)	
Koordinacija oko-ruka u pisanju slova	
Vježbe korekcije mucanja (usporavanje, rastezanje, kognitivno mapiranje i slično)	
Interaktivna podrška grupe za pomoći djetetu sa govornim problemima	
Aktivnosti i uloge koje dijete sa govornim smetnjama može izvršiti na gradivu	

## Vježba 12: PPV – DIFERENCIJAL Prepoznaj probleme vida

**Cilj vježbe** je da roditelji i nastavnici na vrijeme prepoznaju probleme vida kod djeteta kako bi uz oftalmološki pregled i stručno mišljenje tima stručnjaka na vrijeme preduzeli sve što je potrebno za liječenje, odnosno ublažavanje onesposobljenja. Ovo nije vježba za dijagnozu, nego za uočavanje simptoma.

**Potrebna sredstva:** Semantički diferencijal PPV

### Tok vježbe

- Korak:** Na osnovu posmatranja djeteta i razgovora sa roditeljima popuniti Semantički diferencijal PPV – prepoznaj probleme vida.
- Korak:** Intenzitet oštećenja vida procjenjuje oftalmolog, a ovdje dajemo svoju procjenu kako bismo dijete na vrijeme uputili na oftalmološki pregled. Ocjene iskazati skalom: 1 = nimalo, 3 = srednje, 5 = potpuno. Ne obraćajte pažnju na predznak.

### Semantički diferencijal PPV – Prepoznaj probleme vida

#### Normalan vid

#### Problemi vida

Ne ukršta oči.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Ponekad ili uvijek ukršta jedno ili oba oka.
Normalno reaguje na svjetlo.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Smeta mu/joj jako svjetlo.
Lako fokusira pogled.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Ne može fokusirati pogled.
Normalno trepče, ne trlja oči.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Trlja oči i često trepče.
Normalno kordinira pokrete i vizuelno kontroliše okolinu.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Slabo se snalazi u okolini, zapinje za predmete, spotiče se.
Normalno gleda na oba oka.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Rukom pokriva jedno oko.
Tekst ili sliku posmatra na normalnoj udaljenosti.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Previše primiče tekst ili sliku.
Tekst ili sliku gleda ravno.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Tekst ili sliku gleda iskosa.
Normalno prati tekst.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Žmirka i mršti se dok gleda tekst.
Ne pokazuje znakove mučnine ili vrtoglavice nakon dugog rada na tekstu.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Nakon intenzivnog čitanja ili pisanja žali se na vrtoglavicu ili mučninu.
Normalno prati okom i hvata bačeni mali predmet.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Slabo prati okom i hvata bačeni mali predmet.
Dobro locira rasute male predmete na stolu ili podu.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Rasute male predmete slabo locira na stolu ili podu.
Normalno očima prati vaše kretanje i izlaganje.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Okreće lice u jednu stranu dok vas gleda, fokusira jednim okom.
Dobro vidi i sitan tekst.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Slabo vidi sitan tekst ili slike.

### **Vježba 13: ADOV – KONCEPT Aktivnosti djeteta oštećenog vida**

**Cilj vježbe** je planirati aktivnosti za dijete oštećenog vida. Osnovno polazište je da ova djeca često mogu pratiti redovni nastavni plan i program ali da im treba posebna tehnička i metodička podrška. Nastavnik treba da predviđa sve prilagodbe, od programsko–sadržajnih do metodičko-tehničkih. Cilj je individualizovan program za dijete oštećenog vida.

**Potrebna sredstva:** Lista aktivnosti djeteta oštećenog vida

#### **Tok vježbe**

- 3. Korak:** Pažljivo pregledati sadržaje nastavnog plana i programa te procijeniti šta može uraditi dijete sa oštećenjem vida.
- 4. Korak:** Popuniti desnu stranu *Liste aktivnosti djeteta ugroženog vida*.

#### ***Liste aktivnosti djeteta ugroženog vida***

Zadaci za rad raščlanjeni na male korake	
Aktivnosti koje podrazumijevaju aktiviranje više čula	
Primjena tehnika koje povezuju čulna iskustva, npr. asocijativna tehnika i slično	
Obezbijediti igračke, knjige i druga sredstva koja imaju reljef.	
Uključiti dijete u aktivnosti koje ne zavise od čula vida, npr. prepričavanje priče, likovi i sl.	
Organizovati prostor tako da se dijete ugroženog vida u njemu bezbjedno kreće.	
Organizovati vježbe za sve dake u razredu kako bi empatički podržali dijete ugroženog vida.	
Predvidjeti samostalne aktivnosti djeteta ugroženog vida.	
Organizovati grupnu interakciju sa konkretnom ulogom za djetete ugroženog vida.	
Vrednovanje aktivnosti djeteta ugroženog vida	
Socijalna promocija djeteta ugroženog vida, pohvala, nagrada, vršnjačka podrška	

## Vježba 14: PTS – DIFERENCIJAL

### Prepoznaj tjelesne smetnje

**Cilj vježbe** je da roditelji i nastavnici lako uoče probleme i smetnje u tjelesnom razvoju djeteta kako bi na vrijeme mogli zatražiti dijagnozu ljekara i pristupiti adekvatnoj terapiji, odnosno liječenju.

**Potrebna sredstva:** Semantički diferencijal PTS

#### Tok vježbe

- Korak:** Pažljivo posmatraj dijete i u saradnji sa roditeljima konstatuj njegove tjelesne karakteristike. Sve anomalije treba da pregleda i dijagnostikuje ljekar ili tim stručnjaka.
- Korak:** Stepen tjelesnog oštećenja procijeniti skalom: 1 = nimalo, 3 = srednje, 5 = potpuno. Ne obraćajte pažnju na predznak.

#### Semantički diferencijal PTS – Prepoznaj tjelesne smetnje

Normalan tjelesni razvoj		Problemi u tjelesnom razvoju
Vertikalno ravna kičma	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Kičma iskrivljena u lijevu ili desnu stranu
Normalno zakriviljenje kičme u grudnom i slabinskem pojasu	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Kičma iskrivljena unaprijed ili unazad
Normalno zakriviljenje kičme u grudnom i slabinskem pojasu	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Ravna kičma do slabinskog dijela a zatim naglo zakriviljena
Normalno zakriviljenje kičme u grudnom i slabinskem pojasu	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Preveliko zakriviljenje kičme u grudnom i slabinskem pojasu
Ravne noge, bez iskrivljenja	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	X-noge, savijene u koljenima prema unutra
Ravne noge, bez iskrivljenja	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	O-noge, savijene u koljenima prema vani
Normalno udubljeno stopalo	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Ravno stopalo, slabo udubljeno na sredini
Normalna pokretljivost nogu	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Ukočenost jedne ili obje noge
Normalna pokretljivost ruku	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Ukočenost jedne ili obje ruke

### **Vježba 15: METOD – KONCEPT Maksimalna edukacija djeteta sa tjelesnim oštećenjem**

**Cilj vježbe** je da roditelji i nastavnici lako prepoznaju tjelesna oštećenja ili poremećaje kod djeteta kako bi na vrijeme pribavili ljekarsku dijagnozu i otpočeli sa rehabilitacijom. Pravovremeno otkrivanje može biti ključ uspješnog ispravljanja poremećaja, a zanemarivanje može voditi ka progresivnom pogoršanju poremećaja.

**Potraban materijal:** Lista aktivnosti djeteta sa tjelesnim oštećenjem

#### **Tok vježbe**

- 1. Korak:** Na osnovu sadržaja predviđenih nastavnim planom i programom izraditi aneks ili dodatak za dijete koje ima tjelesno oštećenje. Osnovno pitanje koje treba imati na umu jeste: Šta dijete sa tjelesnim oštećenjem može da uradi?
- 2. Korak:** Popuniti *Listu aktivnosti djeteta sa tjelesnim oštećenjem*

#### ***Listu aktivnosti djeteta sa tjelesnim oštećenjem***

Isplanirati nastavne sadržaje u skladu sa potrebama djeteta sa tjelesnim oštećenjem.	
Prilagoditi uslove: stolica, klupa, sjedenje, kretanje po učionici i školi i slično.	
Predvidjeti dopunske korektivne sadržaje za rad djeteta sa tjelesnim oštećenjem.	
Predvidjeti igre iz korektivne gimnastike koje će biti od koristi za dijete sa tjelesnim oštećenjem.	
Predvidjeti korektivne aktivnosti za individualni rad djeteta sa tjelesnim oštećenjem.	
Aranžirati grupnu interakciju sa jasnim ulogama za dijete sa tjelesnim oštećenjem.	
Planirati vidove socijalne promocije za dijete sa tjelesnim oštećenjem.	
Predvidjeti forme i načine motivisanja djeteta sa tjelesnim oštećenjem.	
Valorizacija rada djeteta sa tjelesnim oštećenjem.	

## Vježba 16: SKD – DIFERENCIJAL Simptomi kompulzivne dezorientacije

**Cilj vježbe** je da nastavnici i roditelji prepoznaju simptome kompulzivne dezorientacije, da na vrijeme mogu zatražiti dijagnozu stručnjaka i preuzeti mjerne potrebne za uklanjanje ili ublažavanje ove smetnje.

**Potrebna sredstva:** Semantički diferencijal SKD

### Tok vježbe

- Korak:** Nakon promatranja i razgovora sa osobama bliskim djetetu možemo pristupiti popunjavanju Semantičkog diferencijala SKD.
- Korak:** Stepen kompulzivne dezorientacije procjenjujemo skalom: 1 = nimalo, 3 = srednje, 5 = potpuno. Ne obraćajte pažnju na predznak.

#### Semantički diferencijal SKD – Simptomi kompulzivne dezorientacije

Normalno ponašanje	Kompulzivna dezorientacija
Ne postoji nešto čega se dijete panično plaši.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Postoji stvar, situacija ili osoba koje se dijete panično plaši.
Dijete se ne plaši dugih ljudi.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete se plaši drugih ljudi.
Dijete voli grupne aktivnosti.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Stalno izbjegava grupne aktivnosti.
Nisu primjetni znakovi depresije kod djeteta.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete stalno osjeća depresiju.
Dijete se raduje životu.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete tvrdi da je njegov život greška, da nije željeno i da želi umrijeti.
Dijete plače samo kada ima razloga za to.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete često bezrazložno plače.
Dijete pokazuje da je voljeno i prihvaćeno.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete stalno ponavlja da ga niko ne voli, da ga svi mrze.
Nema ubrzanog disanja, znojenja, drhtanja i znakova straha.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete se često znoji, drhti, ubrzano diše i pokazuje znakove straha.
Dijete spava i jede normalno.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Već mjesecima dijete slabo spava i jede.
Dijete se raduje odrastanju, pokazuje nadu za budućnost.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete se plaši budućnosti, ne očekuje ništa dobro.
Dijete se normalno igra i ulaže napor u radu.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Svaka aktivnost je za dijete napor, čak i igra – sve izbjegava.
Dijete smatra da je dobro kao i druga djeca.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete smatra da nije dobro kao druga djeca.

Za svaki od drastičnije izraženih simptoma na desnoj strani Semantičkog diferencijala SKD, ukoliko traje nekoliko mjeseci, treba potražiti pomoć eksperata, psihologa ili psihijatra.

## **Vježba 17: RSDD – KONCEPT Rad sa dezorientisanom djecom**

**Cilj vježbe** ja da pomogne nastavnicima i roditeljima da izrade program rada sa djetetom koje ima simptome kompulzivne dezorientacije. Nije u pitanju psihijatrijska terapija, nego normalan rad u nastavi ili u porodičnom domu uz potrebnu individualizaciju koja znači i posebnu podršku za dezorientisano dijete.

**Potrebna sredstva:** Lista aktivnosti djeteta sa simptomima kompulzivne dezorientacije

### **Tok vježbe**

1. **Korak:** Treba startovati od toga šta kompulzivno dezorientisano dijete može a zatim aktivnosti prilagoditi tim mogućnostima.
2. **Korak:** Popunjavanje Liste aktivnosti dezorientisanog djeteta

#### ***Lista aktivnosti djeteta sa simptomima kompulzivne dezorientacije***

Nastavne sadržaje i programe prilagoditi djetetu sa simptomima kompulzivne dezorientacije, ukoliko je potrebno.	
Obezbijediti uloge i zadatke koje dijete sa simptomima kompulzivne dezorientacije sigurno može ispuniti.	
Obezbijediti grupne ili interaktive aktivnosti za djete sa simptomima kompulzivne dezorientacije.	
Obezbijediti socijalnu promociju u razredu za djetete sa simptomima kompulzivne dezorientacije.	
Dobro pripremiti individualni savjetodavni razgovor sa djetetom sa simptomima kompulzivne dezorientacije.	
U saradnji sa psihologom i pedagogom organizovati grupnu diskusiju u razredu o problemu koji muči dijete sa simptomima kompulzivne dezorientacije.	
Predvidjeti diskrete modele podrške djetetu sa simptomima kompulzivne dezorientacije.	
Ocenjivanje školskog i domaćeg rada prilagoditi djetetu sa simptomima kompulzivne dezorientacije.	
Prilagoditi uslove za rad i odmor djeteta sa simptomima kompulzivne dezorientacije.	
Intenzivirati saradnju sa porodicom djeteta sa simptomima kompulzivne dezorientacije.	

**Vježba 18: AID – SKALER**  
**Am I depressed – Da li sam depresivan**  
(Santrock, W. J. (2006, str. 440)

**Cilj vježbe** je da roditelj ili nastavnik prepozna simptome depresivnosti kod djeteta te da mu može pomoći u određenoj mjeri ili zatražiti pomoć eksperta, psihologa, pedagoga ili psihijatra.

**Potrebna sredstva:** AID – Skaler

**Tok vježbe**

1. **Korak:** Kombinujte posmatranje i razgovor sa djetetom da biste na AID – Skaler odgovorili što bolje.
2. **Korak:** Popunite AID – Skaler, pri čemu brojevi znače sljedeće: 1 = rijetko ili nikako, manje od 1 dan; 2 = ponekad, manje vremena, 1–2 dana; 3 = povremeno ili osrednje, znatan dio vremena, 3–4 dana; 4 = većinom ili skoro sve vrijeme, 5–7 dana.

1. Gnjavile su me stvari koje me inače ne gnjave.	1	2	3	4
2. Nisam osjećao potrebu za jelom, izgubio sam apetit.	1	2	3	4
3. Osjećao sam da se ne mogu osloboditi tuge čak ni uz pomoć porodice i prijatelja.	1	2	3	4
4. Osjećao sam da sam dobar kao i ostali ljudi. (R)	1	2	3	4
5. Imao sam problema da zadržim misli na onome što radim.	1	2	3	4
6. Osjećao sam se depresivno.	1	2	3	4
7. Sve što činim u posljednje vrijeme osjećam kao napor.	1	2	3	4
8. Osjećam nadu, optimizam u pogledu budućnosti (R).	1	2	3	4
9. Mislim da je moj život jedna greška.	1	2	3	4
10. Osjećao sam se prestrašeno.	1	2	3	4
11. Moje spavanje je bilo nemirno.	1	2	3	4
12. Bio sam sretan (R).	1	2	3	4
13. Pričao sam manje nego uobičajeno.	1	2	3	4
14. Osjećam se usamljeno.	1	2	3	4
15. Ljudi su prema meni bili neprijateljski opredijeljeni.	1	2	3	4
16. Uživao sam u životu (R).	1	2	3	4
17. Imam periode kada mi se plače.	1	2	3	4
18. Osjećao sam tugu.	1	2	3	4
19. Osjećao sam da me ljudi ne vole.	1	2	3	4
20. Nisam želio nikuda da idem.	1	2	3	4

Napomena: Ajtemi označeni sa R vrednuju se obrtanjem skale.

### **Vježba 19: RAAD – KONCEPT**

#### **Radno angažovanje djeteta sa simptomima anksioznosti**

**Cilj vježbe** je da nastavnik uz pomoć roditelja razvije koncept aktivnosti koje mogu pomoći djetetu da se osloboди anksioznosti. Ovaj posao podrazumijeva da se u nastavi dijete zaštiti od oštrih zahtjeva nastavnika i strogih ocjena u pojedinih predmetima. Osim toga, treba biti obezbijedena roditeljska podrška i razumijevanje.

**Potrebna sredstva:** Lista aktivnosti djeteta sa simptomima anksioznosti

#### **Tok vježbe**

- 1. Korak:** U razgovoru s ostalim kolegama nastavnicima te sa roditeljima izvesti zaključke šta dijete koje pokazuje simptome anksioznosti može da uradi. Dogovoriti forme individualne podrške i socijalne promocije za ovo dijete.
- 2. Korak:** Popunite *Listu aktivnosti djeteta sa simptomima anksioznosti*

#### *Listu aktivnosti djeteta sa simptomima anksioznosti*

Nastavne sadržaje i programe prilagoditi djetetu sa simptomima anksioznosti.	
Obezbijediti uloge i zadatke koje dijete sigurno može ispuniti.	
Obezbijediti grupne ili interaktivne aktivnosti za dijete koje pokazuje simptome anksioznosti.	
Obezbijediti socijalnu promociju u razredu za dijete koje pokazuje simptome anksioznosti.	
Dobro pripremiti individualni savjetodavni razgovor sa djetetom koje pokazuje simptome anksioznosti.	
U saradnji sa psihologom i pedagogom organizovati grupnu diskusiju u razredu o problemu koji muči anksiozne.	
Predviđjeti diskretne modele podrške djetetu sa simptomima anksioznosti.	
Ocenjivanje školskog i domaćeg rada prilagoditi djetetu koje pokazuju simptome anksioznosti.	
Prilagoditi uslove za rad i odmor djeteta koje pokazuje simptome anksioznosti.	
Intenzivirati saradnju sa porodicom djeteta koje pokazuje simptome anksioznosti.	

**Vježba 20: IIA – INVENTAR**  
**Inventar izloženosti agresiji**  
(Schwartz i Gorman, 2003, str. 166)

**Cilj vježbe** ja da nastavnici i roditelji evidentiraju simptome izloženosti djeteta vršnjačkoj ili nekoj drugoj agresiji. Radi se o samouzvještavanju djeteta i treba imati u vidu da se često dešava da dijete krije svoju izloženost agresiji. Ovaj inventar treba da posluži i kao okosnica za pažljivo vođen razgovor sa djetetom kako bi se naslutilo ili otkrilo ovo prikrivanje.

**Potrebna sredstva:** Inventar izloženosti agresiji

**Tok vježbe**

- Korak:** Pažljivo pripremite dijete da iskreno odgovori na postavljena pitanja. Ukoliko niste sigurni da dijete odgovara iskreno, pokušajte pitanja iz *Inventara izloženosti agresiji* iskoristiti za vođenje razgovora kako biste naslutili ili otkrili stvarno stanje izloženosti agresiji.
- Korak:** Popunite *Inventar izloženosti agresiji*. Skaler popunite uz sljedeće skalne vrijednosti:

- 1 = nikad,  
2 = jednom,  
3 = nekoliko puta i  
4 = mnogo puta.

*Inventar izloženosti agresiji*

	1	2	3	4
1. Neko ti je zabranio ili zapriječio put do kuće.	1	2	3	4
2. Neko ti je prijetio da će te gadno povrijediti.	1	2	3	4
3. Bježali ste od nekoga ko vas je jurio da bi vas povrijedio.	1	2	3	4
4. Neko vas je udario šakom, tukao ili šamarao.	1	2	3	4
5. Neko vam je oteo nešto vrijedno ili ukrao nešto vaše nakon što vas je istukao ili vam prijetio.	1	2	3	4
6. Neko vam je prijetio pištoljem ili nekim drugim vatrenim oružjem.	1	2	3	4
7. Neko je pucao na vašu kuću iz vatrelog oružja.	1	2	3	4
8. Neko vas je pokušao povrijediti nožem ili drugim oštrim predmetom.	1	2	3	4
9. Neko je pokušao da vas povrijedi palicom, batinom ili štapom.	1	2	3	4
10. Neko vas je gađao staklenom bocom, kamenom ili nekim drugim tvrdim predmetom.	1	2	3	4
11. Neko je pokušao prijetnjom da vas natjera da uradite ono što ne želite.	1	2	3	4
12. Tražili ste ili poželjeli zaštitu od policije.	1	2	3	4

## **Vježba 21: RT – KONCEPT Radna terapija**

**Cilj vježbe** je razviti radnu terapiju za dijete izloženo agresiji ili za dijete koje je agresivno. Bilo da je žrtva ili agresor, djetetu treba pomoći. U oba slučaja polazimo od toga šta dijete može uraditi. Na osnovu onoga šta dijete može uraditi nastavnik treba razviti koncept socijalne promocije za konkretnog učenika. Na primjer, može dati djetetu da uradi ono što drugi ne mogu i na taj način ga afirmisati na gradivu.

**Potrebna sredstva:** Lista aktivnosti u radnoj terapiji

### **Tok vježbe**

- 1. Korak:** Posmatrati dijete određeni period vremena, ako je potrebno mjesec dana ili više. Razgovarati sa roditeljima i vršnjacima kako bismo prikupili što više relevantnih informacija o djetetu.
- 2. Korak:** Popuniti *Listu aktivnosti u radnoj terapiji* vodeći računa o tome da planiramo one sadržaje i radnje koje dijete može savladati.

#### ***Listu aktivnosti u radnoj terapiji***

Ispiši listu aktivnosti koje agresivno dijete ili žrtva agresije može uraditi.	
Predvidi posebno izazovne sadržaje iz budućeg gradiva koje ćeš unaprijed proraditi sa žrtvom agresije ili agresivnim djetetom.	
Iskoristi unaprijed proradeno gradivo za socijalnu promociju žrtve agresije ili agresora.	
Organizuj grupni razgovor o agresiji među vršnjacima.	
Organizuj grupnu interakciju koja će pomoći žrtvi agresije ili agresoru.	
Dobro pripremi individualni savjetodavni razgovor sa žrtvom agresije ili agresivnim djetetom.	
Predvidi način ocjenjivanja aktivnosti djeteta ostvarene u radnoj terapiji.	
Analiziraj efekte radnog angažovanja i predvidjeti drugi ciklus.	
Intenziviraj saradnju sa porodicom žrtve agresije ili agresora.	

## Vježba 22: HAD – DIFERENCIJAL Dijete sa simptomima hiperaktivnosti

**Cilj vježbe** je da roditelji i vaspitači prepoznaju simptome hiperaktivnosti. Prepoznavanje simptoma nije dovoljno za dijagnozu jer je dijagnostifikovanje posao ljekara i tima stručnjaka. Ova vježba treba da ukaže na splet simptoma hiperaktivnosti.

**Potrebna sredstva:** Semantički diferencijal HAD – Dijete sa simptomima hiperaktivnosti

### Tok vježbe

1. **Korak:** Pratite dijete neko vrijeme kako biste bili sigurni da upisujete ispravnu procjenu u semantički diferencijal.
2. **Korak:** Popunite *Semantički diferencijal HAD*. Brojevi znače sljedeće: 1 = nimalo, 3 = srednje, 5 = potpuno. Ne obraćajte pažnju na predznak.

### Semantički diferencijal HAD – Dijete sa simptomima hiperaktivnosti

Normalno ponašanje	Hiperaktivnost
Dijete normalno kontroliše svoje pokrete.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete ne može prestati sa kretnjama ni na traženje nastavnika ili roditelja.
Dijete sjedi i leži mirno kao i druga djeca.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete ne može sjediti ili ležati mirno više od nekoliko minuta.
Dijete normalno prati uputstva.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete ne može slijediti uputstva nastavnika ili roditelja.
Dijete normalno istrajava na zadatku kao ostala djeca.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete ne može ostati na zadatku više od nekoliko minuta.
Dijete završava svoje zadatke i preuzeze obaveze.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete ne završava svoje zadatke i preuzeze obaveze.
Dijete može organizovati svoje radnje, stvari i prostor oko sebe.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete ne može organizovati svoje radnje, stvari i prostor oko sebe.
Dijete se normalno igra kao i druga djeca.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete ne može dovršiti igru, svaku igru prekida.
Dijete normalno sudjeluje u igri vršnjaka.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete stalno ometa drugu djecu u igri umjesto da im se pridruži.
Dijete normalno kontroliše svoju pantomimu.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete pokazuje facialne pokrete koje ne može kontrolisati.
Nagrada stimuliše dijete da istraje i završi zadatak.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5 Dijete ne može završiti zadatak čak ni uz nagradu koju želi.

### **Vježba 23: SKH – KONCEPT Stimuliši kontrolu hiperaktivnosti**

**Cilj vježbe** je da uvede nastavnike i roditelje u neke tehnike koje mogu pomoći učeniku koji ima problema sa hiperaktivnošću. Radi se o tehnikama: nagrada, lutrija, dugmad i pismo kuća–škola. Svaka od četiri tehnike podrazumijeva redovnu i intenzivnu saradnju nastavnika i roditelja, pa zato i jedni i drugi treba da budu upućeni u njihovo korišćenje.

**Potrebna sredstva:** Listovi za primjenu pojedinih tehnika

#### **Tok vježbe**

- 1. Korak:** Procijeni koja će tehnika iz SKH – koncepta najviše odgovarati djetetu sa simptomima hiperaktivnosti a zatim pripremi materijal za njenu razradu.
- 2. Korak:** Razradite primjenu jedne ili više tehnika iz SKH – koncepta uz osnovni zahtjev: Šta može uraditi dijete sa problemima hiperaktivnosti?

#### ***SKH – KONCEPT: Pomoć djetetu sa simptomima hiperaktivnosti***

<b>Nagrada</b>	
Nagradite istraživanje djeteta na zadatku.	
Nagradite napredak na gradivu.	
Nagradite završavanje zadatka.	
<b>Lutrija</b>	
Stavite na sto deset listića koji simbolično predstavljaju lutrijski tiket.	
Objasnite djetetu da će uklanjanje jednog po jednog tiketa zaslužiti za neželjeno ponašanje.	
Premiju osvaja ko na kraju ima najviše listića.	
<b>Dugmad</b>	
Učenik zaslužuje jedno dugme za svako željeno ponašanje i kači ga na svoj karton.	
Kada pogriješi, učenik gubi osvojeno dugme.	
Kada popuni karton, osvaja nagradu.	
<b>Pismo škola–kuća</b>	
Svaki dan napišite pismo roditeljima o ponašanju djeteta u školi.	
Svaki dan pročitajte odgovor roditelja na vaše prethodno pismo.	
U pismu ukazujte na napredovanje djeteta i predložite dalje mjeru za smanjenje hiperaktivnosti.	

## Vježba 24: PD – DIFERENCIJAL Prepoznaj disleksiju

**Cilj vježbe** ja da uvede nastavnike i roditelje u prepoznavanje simptoma disleksije kako bi na vrijeme mogli tražiti pomoć eksperta i izvesti dijagnozu a zatim primijeniti adekvatne metode i tehnike za pomoći djetetu u učenju čitanja.

**Potrebna sredstva:** Semantički diferencijal PD – Prepoznaj disleksiju

### Tok vježbe

- Korak:** Dijete treba pratiti duže vrijeme, najbolje je nekoliko mjeseci. Važno je konstatovati da dijete ne postiže isto što svi njegovi vršnjaci i pored stručnog vođenja ili poučavanja od strane vaspitaca ili nastavnika.
- Korak:** Popunite *Semantički diferencijal PD* zaokruživanjem brojke za svaku stavku pri čemu brojevi znače sljedeće: 1 = nimalo, 3 = srednje, 5 = potpuno. Ne obraćajte pažnju na predznak.

### Semantički diferencijal PD – Prepoznaj disleksiju

Normalno čitanje		Simptom disleksije
Dijete poznaje slova.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Ne poznaje i miješa slova.
Lako povezuje slova u slogove.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Teško povezuje dva slova.
Dijete ne preskače slova niti suglasničke skupine.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete preskače slova u riječima, male riječi ili suglasničke skupine.
Dijete čita višesložne riječi.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne može čitati višesložne riječi.
Nema suvišnih ponavljanja pri čitanju.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ponavlja početna slova ili slogove, čak i cijele riječi.
Dijete čita bez suvišnih prekida.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete prekida usred riječi, prekida rečenicu, nelogično odvaja riječi.
Dijete pravilno izgovara grafeme, tj. slova.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete zamjenjuje glasove po obliku ili po zvučnosti.
Dijete pravilno izgovara samoglasnike.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete mijenja vokal vokalom.
Dijete normalno prati i izgоварa redoslijed slova i brojeva.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete mijenja redoslijed brojeva ili slova, npr. 78 čita 87.
Dijete čita u okviru prosjeka svoga uzrasta.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Tempo ili brzina čitanja ne odgovara uzrastu, dijete izostaje iza vršnjaka.
Dijete normalno prati redove i čita tekst.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne može da prati redove pri čitanju, preskače redove ili se vraća.
Dijete prati značenje riječi, rečenica i teksta u cjelini.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne može da prati značenje riječi i rečenica.
Dijete slijedi tekst, daje mu smisao i adekvatno akcentuje.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne može dati određeni akcenat i značenje tekstu.
Dijete razumije pročitano.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne razumije ono što je pročitalo.

## Vježba 25: KD – KONCEPT Korigovanje disleksije

**Cilj vježbe** ja da nastavnik u saradnji sa roditeljem i logopedom izradi adekvatan program za pomoć djetetu koje ima simptome disleksije, da podrži dijete kako bi što bolje pratilo redovni nastavni plan i program. Ovdje su date samo naznake i ključne uporišne tačke tog programa, a na nastavniku je da na konkretnim nastavnim sadržajima predvidi sve ono što dijete sa simptomima disleksije može uraditi.

**Potrebna sredstva:** KD – KONCEPT: Korigovanje disleksije

### Tok vježbe

1. **Korak:** Osnovno polazište u prilagođavanju sadržaja i metoda rada djetetu sa simptomima disleksije jeste odgovoriti na pitanje: Šta dijete sa problemima disleksije može da uradi?
2. **Korak:** Što detaljnije razraditi program za rad sa djetetom koje ima simptome disleksije vodeći računa da kod djeteta permanentno razvijamo samopouzdanje u čitanju tako da ono jasno osjeća napredak, postignuće i uspjeh.

#### *KD – KONCEPT: Korigovanje disleksije*

Predvidi kompenzatorne aktivnosti za dijete koje ima probleme sa disleksijom. Predvidi aktivnosti i sadržaje koji što manje zavise od čitanja.	
U gradivu istakni ključne riječi ili glasove, istakni ih posebnim bojama ili veličinom.	
Pripremi logopedske vježbe koje će pomoći djetetu da ublaži ili prevaziđe disleksiju.	
Pripremi interaktivnu vršnjačku podršku za dijete sa simptomima disleksije.	
Razvij model takmičenja djeteta samog sa sobom.	
Obezbijedi ulogu u maloj grupi značajnu za grupu i dijete koje ima simptome disleksije.	
Saćini karton istorije uspjeha i neuspjeha djeteta koje ima probleme sa disleksijom.	
Obezbijedi socijalnu podršku i promociju za dijete koje ima probleme sa disleksijom.	
Sistem ocjenjivanja prilagodi djetetu koje ima probleme sa disleksijom.	
Analiziraj efekte radnog angažovanja djeteta koje ima probleme sa disleksijom i predvidi drugi ciklus.	

## Vježba 26: PSDG – DIFERENCIJAL

### Prepoznaj simptome disgrafije

**Cilj vježbe** je da vaspitač odnosno roditelj prepozna simptome disgrafije, da na vrijeme uoči probleme koje dijete ima sa pisanjem, odnosno sa grafomotorikom i drugim problemima vezanim za pisanje. Ovdje se ne radi o dijagnostici već o simptomatologiji na osnovu koje nastavnik ili roditelj treba da procijeni u kojoj mjeri je nužna intevencija eksperta.

**Potrebna sredstva:** PSDG – diferencijal, Prepoznaj simptome disgrafije

#### Tok vježbe

- Korak:** Pratiti dijete duži vremenski period kako bismo bili sigurni da procjena koju upisujemo potpuno odgovara stanju disgrafije kod djeteta. Ako dijete pokazuje napredak, jasno je da nemam stabilnu kategoriju, te da sa observacijom treba nastaviti. Tek kada nikako ne postoji napredak, upisujemo odgovarajuću procjenu.
- Korak:** Upišite procjenu za svaku stavku ocjenama koje znače sljedeće: 1 = nimalo, 3 = srednje, 5 = potpuno. Ne obraćajte pažnju na predznak.

#### Semantički diferencijal PSDG – Prepoznaj simptome disgrafije

Normalno pisanje		Simptomi disgrafije
Dijete razlikuje slova.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete nedovoljno uočava razlike među sličnim slovima.
Dijete ispravno oblikuje slova.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete pogrešno oblikuje slova sa suvišnim linijama ili bez nužnih linija.
Dijete normalno pamti slova.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ima teškoće u pamćenju slova.
Dijete ne izokreće slova.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete izokreće slova gore-dolje, zdesna ulijevo, piše kao u ogledalu i sl.
Dijete crta predmete onako kako ih vidi, bez izokretanja.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete crta izokrenuto: naglavačke, u suprotnu stranu i slično.
Dijete ne mijenja slova međusobno.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete mijenja neka slova za druga, npr. <i>r</i> za <i>l</i> , <i>a</i> za <i>o</i> , <i>č</i> za <i>ć</i> i slično.
Dijete normalno zapisuje riječi i rečenice.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne može zapisati rečenicu, izostavlja riječi, prekida misao i sl.
Dijete normalno piše rečenice.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete piše suvišne riječi u rečenici ili ponavlja riječi u rečenici.
Dijete normalno piše između linija.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne može da poštije linije između kojih treba pisati.
Dijete vuče prave i pravilno oblikovane linije.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne može vući prave ili pravilno oblikovane linije.
Dijete uspješno crta oblik, veličinu i raspored figura.		Dijete ne može da crta oblik, veličinu i raspored figura.
Dijete uspješno crta vertikalni i horizontalni niz.		Dijete ne može da crta vertikalni i horizontalni niz.

### Vježba 27: RSDG – KONCEPT Rad sa djetetom koje ima probleme sa disgrafijom

**Cilj vježbe** je sačiniti dobar individualizovani program za rad sa djetetom koji ima probleme sa disgrafijom. Ovaj program može sačiniti nastavnik tako što će slijediti sadržaje nastavnog plana ili programa i prilagoditi ih djetetu, odnosno roditelj ako želi konkretno raditi sa svojim djetetom.

**Potrebna sredstva:** Lista aktivnosti djeteta koje ima problema sa disgrafijom

#### Tok vježbe

- Korak:** Nakon praćenje djeteta izvesti one aktivnosti koje dijete sa disgrafijom sigurno i lako može da uradi.
- Korak:** Na osnovu polazišta iz Liste aktivnosti djeteta koje ima disgrafiju izraditi program rada sa djetetom koji ima probleme sa disgrafijom.

#### *Lista aktivnosti djeteta koje ima problema s disgrafijom*

Pažljivo analizirati nastavni plan i program i konstatovati šta dijete može da uradi.	
Otvoriti <i>Individualnu svesku</i> za dijete radi praćenja napredovanja u pisanju.	
Razraditi vježbe za jačanje grafomotorike u skladu sa potrebama djeteta i nivoom disgrafije.	
Razraditi sadržaje za razvoj gnostičkih funkcija djeteta, npr.: zaključivanje na osnovu grafičkog predstavljanja, simbolizacija i sl.	
Pojačati aktivnosti u učionici i na gradivu koje će pojačati prostornu orientaciju djeteta sa problemima disgrafije.	
Koristiti sheme, skice, grafikone, simbole, boje i druga sredstva za jačanje veze simboličkog mišljenje i grafičkog predstavljanja.	
Razvij model takmičenja "sam-sa-sobom" djeteta koji ima probleme sa disgrafijom.	
Obezbijedi ulogu u maloj grupi značajnu za grupu i dijete koji ima probleme sa disgrafijom.	
Saćini karton istorije uspjeha i neuspjeha djeteta koji ima probleme sa disgrafijom.	
Obezbijedi socijalnu podršku i promociju za dijete koji ima probleme sa disgrafijom.	
Sistem ocjenjivanja prilagodi djetetu koji ima probleme sa disgrafijom.	
Analiziraj efekte radnog angažovanja djeteta koji ima probleme sa disgrafijom i predviđi drugi ciklus.	

## Vježba 28: UDK – DIFERENCIJAL Uoči diskalkuliju

**Cilj vježbe** je da vaspitač ili roditelj što ranije uoče diskalkuliju kod djeteta kako bi zatražili dijagnozu eksperata. Pravovremena dijagnoza može biti od presudne važnosti u životu djeteta, često može pomoći da se problem riješi ili ublaži. Ovdje se ne radi o dijagnozi, već o uočavanju simptoma kod djeteta.

**Potrebna sredstva:** UDK – diferencijal, Uoči diskalkuliju

### Tok vježbe

- Korak:** Posmatraj dijete i prati njegovo učenje brojanja i brojevnih odnosa. Ukoliko uočiš da dijete zaostaje za vršnjacima i pokazuje simptome iz UDK-diferencijala, pozovi eksperte za dijagnostikovanje diskalkulije, defektologa i druge.
- Korak:** Popuni Semantički diferencijal UDK, pri čemu brojevi znače sljedeće: 1 = nimalo, 3 = srednje, 5 = potpuno. Ne obraćajte pažnju na predznak.

### Semantički diferencijal UDK – Uoči diskalkuliju

Normalne numeričke sposobnosti		Simptomi diskalkulije
Dijete uočava redoslijed radnji.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne može uočiti redoslijed radnji.
Dijete uočava redoslijed među predmetima.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne može uočiti redoslijed među predmetima.
Dijete klasificiše predmete po obliku, veličini, boji ili nekom drugom kriterijumu.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne može klasifikovati predmete po obliku, veličini, boji ili nekom drugom kriterijumu.
Dijete uočava permanentnost broja: pet prstiju, pet jabuka, pet ljudi i slično.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne može da uoči permanentnost broja – na primjer, da broj jedan vrijedi za olovku ali i za gusku.
Dijete uspješno razvrstava predmete po klasama.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne umije svrstati predmete u klase, bijelu dugmad sa bijelim, a crnu sa crnim i slično.
Dijete uočava permanentnost predmeta i njihovih odnosa.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne može da uoči permanentnost predmeta, na primjer, kada sakrijemo olovku, da ona i dalje postoji.
Dijete shvata korespondentnost predmeta i nizova, razumije da dva niza ili skupa imaju isti broj elemenata.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne može da uoči korespondentnost, tj. ne može da shvati da su dvije skale ili dva niza međusobno korespondenti.
Dijete shvata simbol broja i povezuje ga sa količinom stvari.	-5 -3 -1 0 +1 +3 5	Dijete ne može da poveže broj kao simbol broja sa količinom predmeta.

## **Vježba 29: UD – KONCEPT Ublaži diskalkuliju**

**Cilj vježbe** ja da nastavnik ili roditelj sa djetetom proradi tri nivoa ublažavanja ili uklanjanja diskalkulije. Prvi nivo je *relaksacija*, čiji je zadatak da dijete opusti i pripremi za uočavanje brojevnih odnosa. Drugi nivo je *koordinacija*, sa zadatkom da uvede dijete u snalaženje u prostoru. Treći nivo je *simbolizacija* s ciljem da uvede dijete u razumijevanje odnosa simbolike broja i njegovog kvantitativnog izraza.

**Potrebna sredstva:** Papir, olovka, kockice, knjiga "Riznica igara za učenje slova i brojki" (Suzić, 2005b)

### **Tok vježbe**

**1. Korak:** Relaksacija

Dijete treba relaksirati pripremom za igru koju će nastavnik ili roditelj izvoditi zajedno sa njim. Radi se o nekoj od jednostavnih igara u kojoj se obavlja brojanje, bilježenje crta za bodove ili sakupljanje osvojenih elemenata. Model je ko će više, ko će bolje i slično (Igre su date kod: Suzić, 2005b).

**2. Korak:** Koordinacija

Sa djetetom pripremiti prostor za igru, grafički predstaviti predmete, odnose, uloge i drugo kako bi dijete steklo uvid u odnose i orientaciju u prostoru. Ako je potrebno, dijete može da oproba simbolizaciju. Na primjer, za jedan bod povući čemo crtu na zelenom papiru za dijete ili na žutom papiru za nastavnika ili roditelja.

**3. Korak:** Igra

Na papiru iscrtati mrežu od 6 x 6 polja. Jednu mrežu ima dijete, drugu nastavnik. Slijedi bacanje kockice iz igre "Ne ljuti se, čovječe", tj. kockice koja ima polja označena tačkicama od 1 do 6. Nakon bacanja kockice, svako u svoju mrežu upisuje poene koje je osvojio. Brojeve upisivati slijeva nadesno. Ako se okreće već upisani broj, igrač gubi pravo daljeg bacanja i predaje kockicu suigraču. Pobjednik je onaj ko prvi popuni svih 36 polja. Ovu igru mogu igrati i dva djeteta, ili grupa djece pod rukovodstvom nastavnika (šire o igri vidi: Suzić, 2005b, str. 52).

**4. Korak:** Simbolizacija

Tokom igre treba obratiti pažnju djetetu na simboliku koju broj predstavlja. Konkretno, broj 3 predstavlja polje kocke koje ima tri tačkice.

### **Vježba 30: PDSD – KONCEPT Pomoć djetetu koje ima probleme sa diskalkulijom**

**Cilj vježbe** je da nastavnik izradi adekvatan program rada u nastavi koji će biti prilagođen djetetu koje ima probleme sa diskalkulijom. Osnovno polazište u ovom programu jeste šta dijete sa diskalkulijom može da uradi, šta će sigurno uspjeti da završi. Osim toga, cilj je da ostala djeca prihvate diskalkuliju kao normalno stanje njihovog druga te da ga podrže u prevazilaženju ovih problema.

**Potrebna sredstva:** Lista aktivnosti djeteta koje ima probleme sa diskalkulijom

#### **Tok vježbe**

- Korak:** Dobro i pouzdano utvrdi nivo do koga dijete sa diskalkulijom može uspjeti. Zatim prilagodi nastavni plan i program mogućnostima djeteta.
- Korak:** Na osnovu polazišta ili tačaka koje nudi Lista aktivnosti djeteta koje ima probleme sa diskalkulijom izradi prilagođeni nastavni plan i program rada s ovim djeteom.

#### ***Lista aktivnosti djeteta koje ima probleme sa diskalkulijom***

Pažljivo razmotri sadržaje gradiva iz nastavnog plana i programa i odredi koje aktivnosti može uraditi dijete u korekciji diskalkulije.	
Predvidi relaksirajuće vježbe ili postupak stvaranja relaksirajuće atmosfere, odnosno tople emocionalne klime u razredu.	
Planiraj prostorno-orientacione vježbe u kojima će učestvovati dijete koje ima probleme sa diskalkulijom.	
Planiraj grupnu interakciju u kojoj će grupa podržati dijete pri korekciji diskalkulije.	
Planiraj modele socijalne promocije djeteta koje ima probleme sa diskalkulijom, odredi kriterijume uspjeha koje će djeca u razredu podržati.	
Koristiti sheme, skice, grafikone, simbole, boje i druga sredstva za jačanje veze simboličkog mišljenje i grafičkog predstavljanja.	
Razvij model takmičenja samog sa sobom koji će izvesti djete pri korekciji diskalkulije.	
Obezbijedi ulogu u maloj grupi značajnu za grupu i dijete koje ima probleme sa diskalkulijom.	
Saćini karton istorije uspjeha i neuspjeha djeteta koje ima probleme sa diskalkulijom.	
Sistem ocjenjivanja prilagodi djetetu koje ima probleme sa diskalkulijom.	

### TKP – TEST KOORDINACIJE POKRETA

Ispitivač ili testator od djeteta traži da izvrši određenu radnju. Ako dijete zadovolji zahtjev, treba zaokružiti Z (zadovoljava), a ako ne zadovoljava, treba zaokružiti slovo N (ne zadovoljava).

1.	Ruke opruži niz tijelo i zatvori oči, miruj. <i>U ovom položaju dijete treba da ostane više od jedne minute.</i>	Z	N
2.	Sada opusti lice i mirno gledaj prema meni. <i>Ispitivač prati da li ima suvišne mimike, tikova ili nekontrolisanih facijalnih kretanja.</i>	Z	N
3.	Sada opet ruke opruži niz tijelo i zatvori oči, miruj. Ja će te malo gurnuti. <i>Ispitivač lagano pogura dijete unaprijed tako da se ono lako može vratiti u početni položaj. Ako batrga, pada ili se hvata za ispitičača, tada postoje problemi.</i>	Z	N
4.	Stani na jednu nogu, a drugu savij u koljenu i podigni. Ostani tako mirovati. <i>Ukoliko dijete ne može stajati na jednoj nozi ni 30 sekundi, postoje motorički problemi.</i>	Z	N
5.	Hodaj do zida i natrag. <i>Ukoliko dijete zabacuje jednu ili obje noge, ukoliko ne hoda ravno ili ima suvišnih pokreta tijela, jasno je da postoje problemi u motorici.</i>	Z	N
6.	Sada ponovo hodaj do zida i natrag, ali zatvorenih očiju. <i>Ukoliko dijete ne može izvršiti ovu radnju, postoje problemi u koordinaciji.</i>	Z	N
7.	Desnom rukom dodirni lijevo uho ali preko potiljka, a ne ispred lica. <i>Ispitivač može demonstrirati djetetu šta traži od njega. Ako dijete ne može izvesti ovu radnju, tada ima problema u koordinaciji. To treba ponoviti i lijevom rukom.</i>	Z	N
8.	Savij desnu ruku u laktu i pogledaj prema njoj. Lijeva neka miruje. Sada savij lijevu ruku i pogledaj prema njoj. Naizmjenično ponavljaj ove radnje. <i>Ako dijete ne može izvesti uskladene pokrete ruku i glave, postoji problem.</i>	Z	N
9.	Podigni desnu nogu od poda savijenu u koljenu. Podignutu nogu dodirni desnom rukom. Sada to isto uradi lijevom nogom i rukom. <i>Ako ne može izvesti ove radnje, dijete ima probleme s motorikom.</i>	Z	N
10.	Skoči od poda i dok si u vazduhu, pljesni dlanovima. <i>Ovo je malo viši zahtjev za dijete i treba ga pustiti da pokuša dva-tri puta. Ako ni tada ne uspije, ima problema sa motorikom.</i>	Z	N
11.	Skoči od poda i u vazduhu udari nogom o nogu. <i>Ovo je još teži zadatak te djetetu treba dati šansu da više puta pokuša.</i>	Z	N
12.	Okreni se oko sebe na jednoj nozi. <i>Ispitivač demonstrira ovu radnju a potom prati kako to dijete izvodi. Ako dijete padne ili izgubi ravnotežu, tada ima probleme u koordinaciji pokreta.</i>	Z	N

Veći broj slova N u odnosu na slovo Z ukazuje na probleme u koordinaciji pokreta.

**PAKET UPITNIKA**

**Porodična anamneza i atmosfera  
(Površ Ivković i Govedarica, 2000, str. 150)**

Daje nam saznanje o osnovnim karakteristikama atmosfere u porodici i kakvi odnosi vladaju u porodici ispitanika. Osnovne karakteristike upitnika koji je konstruisao Svetomir Bojanin su:

- nivo obrazovanja roditelja,
- odnos roditelja prema učenju,
- prisustvo hroničnih bolesti,
- konflikti u porodici,
- koliko vremena roditelji provode sa svojim djetetom,
- da li je dijete željeno,
- šta bi voljeli da je drugačije na njihovom djetetu,
- šta očekuju od svoga djeteta,
- na koga dijete liči,
- kolika je opterećenost djeteta dodatnim aktivnostima koje su vezane za školu (dodatni časovi).

Ovaj upitnik ispunjava se tokom direktnog razgovora sa roditeljima.

Ime i prezime djeteta	Datum rođenja	Broj kartona
Podaci o roditeljima	OTAC	MAJKA
Zanimanje		
Godine starosti		
Nivo obrazovanja	<ul style="list-style-type: none"><li>– visoka spremu ..... 1</li><li>– viša spremu ..... 2</li><li>– srednja spremu ..... 3</li><li>– zanat ..... 4</li><li>– bez završene OŠ ..... 5</li><li>– Drugo: _____</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– visoka spremu ..... 1</li><li>– viša spremu ..... 2</li><li>– srednja spremu ..... 3</li><li>– zanat ..... 4</li><li>– bez završene OŠ ..... 5</li><li>– Drugo: _____</li></ul>
Odnos roditelja prema učenju u toku njihovog školovanja. (Kakav ste bili učenik u školi?)	<ul style="list-style-type: none"><li>– Odličan ili vrlo dobar učenik na svim nivoima školovanja..... 1</li><li>– Odličan ili vrlo dobar učenik u nižim razredima, popustio u višim razredima..... 2</li><li>– Slabiji učenik u nižim razredima, bolji u višim.. 3</li><li>– Slabiji učenik na svim nivoima školovanja..... 4</li><li>– Zbog lošeg uspjeha nije nastavio dalje školovanje 5</li><li>– Drugo: _____</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Odličan ili vrlo dobar učenik na svim nivoima školovanja..... 1</li><li>– Odličan ili vrlo dobar učenik u nižim razredima, popustio u višim razredima..... 2</li><li>– Slabiji učenik u nižim razredima, bolji u višim.. 3</li><li>– Slabiji učenik na svim nivoima školovanja..... 4</li><li>– Zbog lošeg uspjeha nije nastavio dalje školovanje 5</li><li>– Drugo: _____</li></ul>
Da li se roditelji liječe ili boluju od neke bolesti i od koje?	<ul style="list-style-type: none"><li>– Ne liječi se i ne boluje ni od čega ..... 1</li><li>– Dijabetes, srce, TBC..... 2</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Ne liječi se i ne boluje ni od čega ..... 1</li><li>– Dijabetes, srce, TBC..... 2</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Astma, ulkus, gastritis, kolitis, alergija..... 3</li> <li>- Glavobolje, neuroze, distonija, psihoze, alkoholizam ..... 4</li> <li>- Mucanje, prisilne radnje, epi, oduzetost ..... 5</li> <li>- Drugo: _____</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Astma, ulkus, gastritis, kolitis, alergija..... 3</li> <li>- Glavobolje, neuroze, distonija, psihoze, alkoholizam ..... 4</li> <li>- Mucanje, prisilne radnje, epi, oduzetost ..... 5</li> <li>- Drugo: _____</li> </ul>
Konflikti (Da li u porodici postoje svađe zbog sitnica ili zbog krupnijih stvari?)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nema konflikata..... 1</li> <li>- Povremeno ..... 2</li> <li>- Često ..... 3</li> <li>- Drugo: _____</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nema konflikata..... 1</li> <li>- Povremeno ..... 2</li> <li>- Često ..... 3</li> <li>- Drugo: _____</li> </ul>
Koliko se vremena roditelji bave djetetom u toku dana, a ako nije kod njih, koliko ga često posjećuju?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sve slobodno vrijeme ..... 1</li> <li>- Manji dio slobodnog vremena..... 2</li> <li>- Manje od sat dnevno ..... 3</li> <li>- Jednom nedjeljno redovno, jer dijete ne živi sa roditeljima ..... 4</li> <li>- Rjede od jednom nedjeljno ili neredovno..... 5</li> <li>- Drugo: _____</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sve slobodno vrijeme ..... 1</li> <li>- Manji dio slobodnog vremena..... 2</li> <li>- Manje od sat dnevno ..... 3</li> <li>- Jednom nedjeljno redovno, jer dijete ne živi sa roditeljima ..... 4</li> <li>- Rjede od jednom nedjeljno ili neredovno..... 5</li> <li>- Drugo: _____</li> </ul>
Da li je dijete željeno?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jeste..... 1</li> <li>- Neodređeno ..... 2</li> <li>- Nije ..... 3</li> <li>- Drugo: _____</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jeste..... 1</li> <li>- Neodređeno ..... 2</li> <li>- Nije ..... 3</li> <li>- Drugo: _____</li> </ul>
Roditelji bi željeli da im je dijete drugačije u nečemu ili su u cijelini zadovoljni djetetom.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Da je u svemu kao sad .. 1</li> <li>- Da je drugačije po svojoj naravi..... 2</li> <li>- Da je drugačije po držanju tijela ..... 2</li> <li>- Da je drugačije po spretnosti ..... 2</li> <li>- Da je drugačije po urednosti ..... 2</li> <li>- Da je drugačije po druželjubivosti ..... 2</li> <li>- Da je drugačije po izgledu ..... 2</li> <li>- Drugo: _____</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Da je u svemu kao sad .. 1</li> <li>- Da je drugačije po svojoj naravi..... 2</li> <li>- Da je drugačije po držanju tijela ..... 2</li> <li>- Da je drugačije po spretnosti ..... 2</li> <li>- Da je drugačije po urednosti ..... 2</li> <li>- Da je drugačije po druželjubivosti ..... 2</li> <li>- Da je drugačije po izgledu ..... 2</li> <li>- Drugo: _____</li> </ul>
Roditelji su planirali i razmišljali šta će im dijete biti po zanimanju.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Šta želi dijete ..... 1</li> <li>- Na nivou obrazovanja kao i roditelji ..... 2</li> <li>- Da stekne više obrazovanje od roditelja ..... 3</li> <li>- Da stekne niže obrazovanje od roditelja ..... 4</li> <li>- Nisu razmišljali o tome... 5</li> <li>- Drugo: _____</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Šta želi dijete ..... 1</li> <li>- Na nivou obrazovanja kao i roditelji ..... 2</li> <li>- Da stekne više obrazovanje od roditelja ..... 3</li> <li>- Da stekne niže obrazovanje od roditelja ..... 4</li> <li>- Nisu razmišljali o tome... 5</li> <li>- Drugo: _____</li> </ul>
Ukupno poena:		
Koliko je dijete opterećeno?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Koji jezik se govorи u porodici? _____</li> <li>- Koji strani jezik učи u školi i od kada? _____</li> <li>- Da li ima privatne časove stranog jezika i od kada? _____</li> <li>- Da li ima još kakve privatne časove (muzika i sl.) _____</li> </ul>	

	- Da li se bavi nekom sportskom aktivnošću van školskih obaveza? _____
--	--

Opis i zaključak: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**PITI – SKALER**  
**Praksa i teorija inkluzije**

Na sva pitanja odgovorite jednom od dvije skale:

1 = nimalo	1 = nikad
2 = malo	2 = ponekad
3 = srednje	3 = pola-pola
4 = pretežno	4 = često
5 = potpuno	5 = uvijek

**Saradnja sa porodicom**

1.	Koliko često ostvarujete kontakt sa roditeljima djeteta sa posebnim potrebama?	1 2 3 4 5
2.	Da li ste u kontaktu sa roditeljima osjetili kako oni postepeno prevazilaze predrasude o inkluziji?	1 2 3 4 5
3.	Koji nivo povjerenja ste ostvarili sa porodicom tokom rada na inkluziji djeteta sa posebnim potrebama?	1 2 3 4 5
4.	Imate li neke povjerljive informacije iz sfere vaše saradnje sa roditeljima?	1 2 3 4 5
5.	Da li su dosadašnji kontakti sa porodicom doveli do poboljšanja u vašem radu na inkluziji?	1 2 3 4 5
6.	Koliko su vaši kontakti sa roditeljima poboljšali njihov rad sa djetetom sa posebnim potrebama?	1 2 3 4 5

**Stavovi o inkluziji i rad nastavnika**

7.	Da li prihvivate inkluziju?	1 2 3 4 5
8.	Da li se vaš stav o inkluziji promijenio tokom rada sa djetetom sa posebnim potrebama?	1 2 3 4 5
9.	Da li ste do sada kreirali program rada za djecu sa posebnim potrebama?	1 2 3 4 5
10.	Da li ste osposobljeni da sačinite kvalitetan program rada sa djecom sa posebnim potrebama?	1 2 3 4 5
11.	Da li se u posljednje vrijeme poboljšala vaša saradnja sa	1 2 3 4 5

	centrima i stručnjacima zaduženim za inkluziju?	
12.	Da li rado razmjenjujete informacije o radu sa djecom sa posebnim potrebama?	1 2 3 4 5
13.	Da li je vaš rad sa djecom sa posebnim potrebama donio bolju saradnju sa zdravstvenom ustanovom?	1 2 3 4 5
14.	Doveli su vam dijete sa posebnim potrebama i ostavili da se sami snalazite.	1 2 3 4 5
15.	Da li se u posljednje vrijeme povećalo vaše interesovanje za literaturu o inkluziji?	1 2 3 4 5
16.	Da li tražite (ili biste tražili) pomoć drugih nastavnika, pedagoga, psihologa ili defektologa za rad sa djetetom sa posebnim potrebama?	1 2 3 4 5
17.	Nastavnik ne može biti istovremeno i stručnjak za rad sa slušno oštećenom djecom, sa slabovidom, mentalno retardiranom ili sa djecom sa Daunovim sindromom, pa zato ne treba da dobije takvu djecu u razred.	1 2 3 4 5
18.	Kratko opišite nastavnika dobrog za inkluziju – nabrojte neka njegova svojstva.	

### Stav o djeci sa posebnim potrebama

19.	Dijete sa posebnim potrebama samo smeta redovnim učenicima u učionici.	1 2 3 4 5
20.	Kategorizacija djeteta sa posebnim potrebama predstavlja čin segregacije.	1 2 3 4 5
21.	Bolje je uvesti <i>funkcionalnu klasifikaciju sposobnosti</i> nego zadržati <i>kategorizaciju</i> .	1 2 3 4 5
22.	Neka djeca sa posebnim potrebama ne mogu da nauče čitati i pisati, a to znači da ne treba da idu u redovnu školu.	1 2 3 4 5
23.	Djeca sa posebnim potrebama ne mogu savladati nastavni plan i program redovnog školovanja i zato treba da idu u specijalne škole.	1 2 3 4 5
24.	Redovna škola je samo frustracija za dijete sa posebnim potrebama jer ono tu ne razumije nastavnika, ne razumije gradivo i vidi da ne može uraditi sve što i druga djeca.	1 2 3 4 5
25.	Djecu sa posebnim potrebama treba prvo prihvati kao takvu, a tek onda im pomagati u napredovanju.	1 2 3 4 5
26.	Ne treba uključiti dijete sa posebnim potrebama u rad sa redovnim učenicima ako će ono tući i zlostavljati drugu djecu.	1 2 3 4 5

### Stručno usavršavanje nastavnika

27.	Rado bih se uključio/la u seminar o inkluziji.	1 2 3 4 5
28.	Htio/htjela bih polagati ispit da steknem sertifikat za inkluziju.	1 2 3 4 5
29.	Želim naučiti o metodama rada sa djecom sa posebnim potrebama.	1 2 3 4 5
30.	Spreman/a sam da izradim neke materijale za rad sa djecom sa posebnim potrebama.	1 2 3 4 5
31.	Rado јu se uključiti u obuku roditelja za rad sa djecom sa posebnim potrebama.	1 2 3 4 5
32.	Želim da naučim što više o planiranju gradiva za rad sa djecom sa posebnim potrebama.	1 2 3 4 5
33.	Želim da naučim kako ocjenjivati djecu sa posebnim potrebama.	1 2 3 4 5
34.	Nastavnik ne može postati specijalni pedagog za svako dijete sa posebnim potrebama, ali može da nauči bitne stvari za pomoć ovoj djeci u učionici.	1 2 3 4 5

### III - DJESETOV INKLUSIJA

Ovaj upitnik popunjava nastavnik u razgovoru sa djetetom sa posebnim potrebama.

Na sva pitanja odgovorite jednom od dvije skale:

1 = nimalo	1 = nikad
2 = malo	2 = ponekad
3 = srednje	3 = pola-pola
4 = pretežno	4 = često
5 = potpuno	5 = uvijek

Vaspitač treba da procijeni kojoj stavci skale procjene najviše odgovara djetetov odgovor, a zatim da upiše, zaokruži procjenu.

1.	Da li voliš da ideš u razred sa učenicima redovne škole?	1 2 3 4 5
2.	Plaši li te da ideš u redovnu školu? (R)	1 2 3 4 5
3.	Djeca u redovnoj školi ti se rugaju. (R)	1 2 3 4 5
4.	Djeca u redovnoj školi te izbjegavaju. (R)	1 2 3 4 5
5.	Djeca u redovnoj školi lako savladaju gradivo, a ti ne možeš. (R)	1 2 3 4 5
6.	Možeš da pratiš nastavnika i učiš kao druga djeca.	1 2 3 4 5
7.	Druga djeca u razredu objašnjavaju ti gradivo koje nisi razumio.	1 2 3 4 5
8.	Ne razumiješ ono što se radi na časovima. (R)	1 2 3 4 5
9.	Voliš da budeš u društvu druge djece u redovnoj školi.	1 2 3 4 5
10.	Kada radite u malim grupama, djeca ti uvijek daju neku ulogu.	1 2 3 4 5
11.	Krivo ti je što ne možeš da učiš kao i druga djeca. (R)	1 2 3 4 5

Napomena: Stavke označene sa (R) obrću se u konačnom skorovanju.

### **REI – RODITELJSKA EVALUACIJA INKLUSIJE**

Ovaj instrument mjeri stavove roditelja o inkluziji. Popunjavaju ga roditelji djeteta sa posebnim potrebama.

Na sva pitanja odgovorite jednom od dvije skale:

1 = nimalo	1 = nikad
2 = malo	2 = ponekad
3 = srednje	3 = pola-pola
4 = pretežno	4 = često
5 = potpuno	5 = uvijek

Roditelj treba da procijeni kojoj stavci skale procjene najviše odgovara inkluzija za njegovo dijete, a zatim da upiše, zaokruži procjenu.

1.	Moje dijete treba da ide u specijalnu školu jer će tamo bolje naučiti.	1 2 3 4 5
2.	Moje dijete treba da ide u redovnu školu sa drugom djecom jer će naučiti da živi u društvu, savladati socijalne vještine.	1 2 3 4 5
3.	Iako će manje naučiti, smatram da moje dijete treba da ide u redovnu školu sa vršnjacima.	1 2 3 4 5
4.	Raduje me kada druga djeca iz redovne škole objašnjavaju gradivo mome djetetu.	1 2 3 4 5
5.	Teško mi pada kada treba da se obratim psihologu ili centru za socijalni rad u vezi sa problemima svoga djeteta. (R)	1 2 3 4 5
6.	Smatram da će moje dijete potpuno ozdraviti tokom vremena. (R)	1 2 3 4 5
7.	Svaki roditelj treba da prihvati hendikep svoga djeteta.	1 2 3 4 5
8.	Komšije i ljudi iz okoline ne moraju znati kakve probleme ima moje dijete, pa zato ga radije sklonim od radoznalih pogleda. (R)	1 2 3 4 5

*Napomena:* Stavke označene sa (R) obrću se u konačnom skorovanju.

## **TEST HUMANITARNE PREDSTOVARNE INKLUSIJE**

Ovaj instrument popunjavaju nastavnici, roditelji i drugi po potrebi.

Na sva pitanja odgovorite jednom od dvije skale:

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 1 = nimalo   | 1 = nikad     |
| 2 = malo     | 2 = ponekad   |
| 3 = srednje  | 3 = pola-pola |
| 4 = pretežno | 4 = često     |
| 5 = potpuno  | 5 = uvijek    |

1.	Djeca sa posebnim potrebama treba da idu u redovne škole samo ako će uz njih biti specijalni pedagog.	1 2 3 4 5
2.	Djecu sa posebnim potrebama možemo uključiti u nastavu s redovnim učenicima samo pod uslovom da oni dobijaju a ostala djeca ništa ne gube.	1 2 3 4 5
3.	Nastavnike u redovnim školama treba pripremiti za inkluziju.	1 2 3 4 5
4.	Nastavnike u redovnim školama treba bolje platiti za inkluziju.	1 2 3 4 5
5.	Djecu u redovnim školama treba pripremiti da prihvate dijete sa posebnim potrebama.	1 2 3 4 5
6.	Nastavnici treba da procijene optimum pedagoških uticaja na djecu sa posebnim potrebama kako ih ne bi preopteretili.	1 2 3 4 5
7.	Škole koje nemaju adekvatne uslove i kadar, ne treba da upisuju djecu sa posebnim potrebama.	1 2 3 4 5
8.	Nastavnici nisu stručnjaci za rad sa slabovidom, nijemom ili gluhom djecom i zato ne treba da u učionici imaju dijete sa posebnim potrebama. (R)	1 2 3 4 5
9.	U razredu u koje ide dijete sa posebnim potrebama treba smanjiti broj učenika.	1 2 3 4 5
10.	U svakoj učionici gdje ima djece sa posebnim potrebama treba da radi jedan specijalni pedagog pored razrednog učitelja.	1 2 3 4 5

**KI – INVENTAR**  
**Inventar korisnja droga**  
(Santrock, 2006, str. 517)

Ako tvrdnja odgovara onome što se odnosi na vas, zaokružite DA, a ako ne odgovara, zaokružite NE.

1. Upao sam u finansijske probleme zato što koristim droge.	DA	NE
2. Upotreba alkohola ili drugih droga učinila je neke moje kolege nesretnim ljudima u određenom periodu.	DA	NE
3. Izgubio sam posao zato što sam pio alkohol ili koristio ostale droge.	DA	NE
4. Konzumiranje alkohola ili drugih droga ometa moje pripremanje za ispit.	DA	NE
5. Nakon što sam počeo piti alkohol i koristiti droge, moje ambicije u životu su se smanjile.	DA	NE
6. Zbog alkohola i upotrebe droge imam problema sa spavanjem.	DA	NE
7. Poslije ispijanja alkohola i korištenja droge osjećam grižnju savjesti.	DA	NE
8. Čeznem ili žudim za alkoholom ili drogom cijeli dan.	DA	NE
9. Moram popiti žestoko piće ili neku drogu svako jutro.	DA	NE
10. Imao sam djelimičan ili potpuni gubitak pamćenja zbog alkohola ili korišćenja droga.	DA	NE
11. Alkohol i drogiranje smanjili su moju reputaciju, ugled.	DA	NE
12. Išao sam na liječenje ili u bolnicu zbog alkohola ili upotrebe droge.	DA	NE

**TEST – KOLIKO SAM OSJEĆAĆI HV NA STRES**  
**How vulnerable am I to stress?**  
(Santrock, 2006, str. 114)

Odgovorite na svako pitanje skalom u kojoj jw 1 = uvijek, a 5 = nikad s obzirom na to koliko tvrdnja u pitanju vrijedi za vas. Odgovorite na svako pitanje iako se ne odnosi potpuno na vas, na primjer, ako ne pušite i slično.

1. Dnevno jedem jedan topli i umjereni obrok.	1	2	3	4	5
2. Spavam sedam do osam sati noću u toku najmanje četiri noći nedjeljno.	1	2	3	4	5
3. Redovno dijelim i prihvatom nježnost i podršku sa ljudima oko sebe.	1	2	3	4	5
4. Postoji prostor u krugu od najmanje 75 km u okviru koga mogu da vozim auto.	1	2	3	4	5
5. Radim gimnastiku najmanje dva puta nedjeljno do te mjere da se oznojam.	1	2	3	4	5
6. Suzdržavam se da pušim više od deset cigareta dnevno.	1	2	3	4	5
7. Pijem manje od pet alkoholnih pića nedjeljno.	1	2	3	4	5
8. Moja težina odgovara mojoj visini.	1	2	3	4	5
9. Imam prihode dovoljne da pokriju troškove života.	1	2	3	4	5
10. Moje vjerovanje u boga daje mi snagu za život.	1	2	3	4	5
11. Član sam nekog kluba ili udruženja građana.	1	2	3	4	5
12. Imam mrežu prijatelja i poznanika.	1	2	3	4	5
13. Imam jednog ili više prijatelja s kojima mogu razgovarati o povjerljivim pitanjima.	1	2	3	4	5
14. Dobrog sam zdravlja, dobro vidim, čujem i imam dobre zube.	1	2	3	4	5
15. Čak i kada sam ljut ili zabrinut, mogu otvoreno govoriti o mojim osjećanjima.	1	2	3	4	5
16. Imam otvorenu komunikaciju o novcu i domaćim problemima sa ljudima sa kojima živim.	1	2	3	4	5
17. Napravim nešto smiješno ili zabavno najmanje jednom nedjeljno.	1	2	3	4	5
18. Sposoban sam da efikasno organizujem svoje vrijeme.	1	2	3	4	5
19. Pijem manje od tri šoljice kafe dnevno.	1	2	3	4	5
20. Uvijek nađem tiho mjesto za sebe tokom dana ako mi to treba.	1	2	3	4	5

Viši skor na ovom instrumentu predstavlja viši nivo osjetljivosti na stres ili podložnosti stresu.

### IU – INDEKS USAMLJENOSTI

#### Am I lonely?

(Suttreck, 2006, str. 114)

Označite koliko često ste se osjećali na način opisan u tvrdnjama.  
Zaokružite broj pored svake tvrdnje, a brojevi znače sljedeće: 1 = nikad, 2 = rijetko, 3 = ponekad i 4 = često.

1. Osjećam da sam u skladu sa ljudima oko sebe. (R)	1	2	3	4
2. Nemam svoje društvo.	1	2	3	4
3. Ne postoji niko kome bih se mogao vratiti.	1	2	3	4
4. Ne osjećam se usamljenim. (R)	1	2	3	4
5. Ja sam dio grupe prijatelja. (R)	1	2	3	4
6. Imam mnogo zajedničkog sa ljudima oko mene. (R)	1	2	3	4
7. Već dugo nisam blizak ni s kim.	1	2	3	4
8. Moja interesovanja i ideje ne interesuju nikoga oko mene.	1	2	3	4
9. Ja sam prevaziđena osoba.	1	2	3	4
10. Postoje ljudi sa kojima sam blizak. (R)	1	2	3	4
11. Osjećam da sam prihvaćen od drugih. (R)	1	2	3	4
12. Moji socijalni odnosi su vrlo površni.	1	2	3	4
13. Niko me ne poznaje dovoljno dobro.	1	2	3	4
14. Osjećam se izolovanim od drugih.	1	2	3	4
15. Mogu naći društvo kad to poželim. (R)	1	2	3	4
16. Postoje ljudi koji me stvarno razumiju. (R)	1	2	3	4
17. Osjećam da sam nesretan kad sam ovako povučen.	1	2	3	4
18. Ljudi su oko mene, ali ne sa mnom.	1	2	3	4
19. Postoje ljudi sa kojima mogu razgovarati. (R)	1	2	3	4
20. Postoje ljudi kojima bih se mogao vratiti. (R)	1	2	3	4

*Napomena:* Ajeti označeni sa (R) skoruju se obrtanjem skalnih vrijednosti. Viši skor predstavlja viši indeks usamljenosti.



## PITANJA ZA SAMOEVALUACIJU

1. Konkretnije definiši pojam *simedonije*. (3 boda, str. 7)
2. Objasni odnos globalizacije i inkluzije. (2 boda, str. 7)
3. Simedonija nije svojstvena samo za pojedince, ona se odnosi na narode i civilizacije. Objasni! (3 boda, str. 8)
4. Ispiši tabelu odnosa kulture i inkluzije. (6 bodova, str. 8)
5. Šta u našim uslovima činiti da razvijemo simedonijski karakter obrazovanja u kome će inkluzija dobiti adekvatno mjesto? (3 boda, str. 9)
6. Objasni prednost *ranog starta*. (2 boda, str. 10)
7. Definiši pojam *inkluzije*. (3 boda, str. 10–11)
8. Definiši pojam *inkluzivnog vaspitanja i obrazovanja*. (3 boda, str. 11)
9. *Inkluzija kao proces uključivanja djece sa posebnim potrebama u redovne škole i ukupni društveni život* predstavlja najčešći pojmovni kontekst shavatanja inkluzije, ali i nazuži. Objasni! (2 boda, str. 11)
10. Objasni odnos pedagoške kulture i inkluzije. (3 boda, str. 12)
11. Kratko opiši inkluziju u školskim institucijama XX vijeka. (2 boda, str. 13–14)
12. Opiši inkluziju kod Planinskih Arapeša po Margaret Mid. (3 boda, str. 15–16)
13. Objasni moral obaveze i moral prinude. (4 boda, str. 17–18)
14. Opiši odnos inkluzije i futurologije. (4 boda, str. 19–20)
15. Objasni emocionalni karakter simedonije i inkluzije. (4 boda, str. 21–22)
16. Navedi pet humanih pretpostavki inkluzije. (5 bodova, str. 25)
17. Objasni zašto djeca sa posebnim potrebama treba da dobiju više u redovnim nego u specijalnim školama. (2 boda, str. 25)
18. Šta znači to da djeca u redovnim školama ne smiju ništa izgubiti dolaskom djece sa posebnim potrebama. (2 boda, str. 26)
19. Učenici, roditelji i nastavnici treba da prihvate dijete sa posebnim potrebama u redovnoj nastavi. Objasni! (2 boda, str. 26)
20. Nužno je stvoriti sve potrebne kadrovske, materijalne i organizacione pretpostavke za optimalno uključivanje djece sa posebnim potrebama u redovnu nastavu. Objasni! (2 boda, str. 27)
21. Objasni formalizaciju inkluzije. (2 boda, str. 27)
22. Definiši *deficit*. (2 boda, str. 29)
23. Definiši *hendikep*. (2 boda, str. 29)
24. Jedan od uzroka obespravljenosti djece sa posebnim potrebama sadržan je u ciljevima vaspitanja i obrazovanja. Objasni! (2 boda, str. 30)
25. Objasni etnički kontekst segregacije u vezi s inkluzijom. (3 boda, str. 31–32)
26. Zašto kategorizacija predstavlja svojevrsnu segregaciju, odnosno stigmatizaciju? (3 boda, str. 33–34)
27. Šta je to *funkcionalna klasifikacija sposobnosti*? (2 boda, str. 33–34)
28. Da li se inkluzijom ukidaju specijalne škole? Obrazloži. (3 boda, str. 34)

29. Kako iz kategorizacije nastaju stereotipi? (2 boda, str. 35)
30. Ispiši tabelu *Stereotipi o inkluzivnoj nastavi*. (6 bodova, str. 36)
31. Objasni značaj socijalizacije u inkluziji za predškolce. (3 boda, str. 37–38)
32. Izolujući svoju djecu od vršnjaka, roditelji im čine lošu uslugu. Objasni! (2 boda, str. 37)
33. Šta je to *socijalna odbačenost* i kakav je njen uticaj na inkluziju? (2 boda, str. 38–39)
34. Nastavnik može preduprijediti, ublažiti i eliminisati vršnjačku odbačenost djece sa posebnim potrebama. Objasni! (2 boda, str. 39)
35. Kvalitet vršnjačke interakcije utiče na inkluziju. Objasni! (2 boda, str. 40–42).
36. Socijalna prihvaćenost na predškolskom uzrastu ima ključnu važnost za razvoj djeteta sa posebnim potrebama. Objasni! (2 boda, str. 43)
37. Navedi četiri svojstva predškolaca kao pretpostavke socijalne prihvaćenosti. (4 boda, str. 43)
38. Nabroj pet principa za inkluziju. (5 bodova, str. 45)
39. Objasni *princip socijalne prihvaćenosti* djece sa posebnim potrebama. (2 boda, str. 45)
40. Objasni *princip rane prevencije i rehabilitacije* djece sa posebnim potrebama. (2 boda, str. 47–48)
41. *Princip individualizacije* je značajan za djecu sa posebnim potrebama. Objasni! (2 boda, str. 49–50)
42. Objasni *princip funkcionalnog razvijanja sposobnosti* djece sa posebnim potrebama. (2 boda, str. 51)
43. Objasni *princip stimulacije i kompenzacije* djece sa posebnim potrebama. (2 boda, str. 52)
44. Navedi najmanje tri smetnje u intelektualnom razvoju. (3 boda, str. 53)
45. Opiši *Daunov sindrom*. (4 boda, str. 53–55)
46. Skiciraj *Semantički diferencijal simptoma Daunovog sindroma*. (15 bodova, str. 100)
47. Skiciraj semantički diferencijal *Mentalni simptomi Daunovog sindroma*. (10 bodova, str. 101)
48. Pomoću *Liste za planiranje aktivnosti djeteta sa simptomima Daunovog sindroma* izradite program za rad sa djetetom koje ima simptome ovog sindroma. (10 bodova, str. 102)
49. Izraz *retardirano dijete* danas više ne koristimo. Zašto? (2 boda, str. 57)
50. Navedi četiri nivoa retardacije po Glajtmanu i funkcionisanja osoba u toku školovanja s obzirom na ove nivoe. (4 boda, str. 58)
51. Skiciraj *Semantički diferencijal PSR*. (15 bodova, str. 103)
52. Uz pomoć *Liste za planiranje aktivnosti djeteta sa simptomima mentalne retardacije* sačini program rada za jedno dijete sa posebnim potrebama. (10 bodova, str. 104)
53. Šta je uzrok autizma? (2 boda, str. 59)
54. Navedi tri kategorije autizma. (3 boda, str. 59)

55. Skiciraj *Semantički diferencijal PAD*. (23 boda, str. 105–106)
56. Uz pomoć *Liste za planiranje aktivnosti djeteta koje ima simptome autizma* sačini program rada za jedno dijete sa posebnim potrebama. (10 bodova, str. 107)
57. Šta je to *surdopedagogija*? (2 boda, str. 59)
58. Skiciraj *Semantički diferencijal PSG*. (10 bodova, str. 108)
59. Uz pomoć *Liste aktivnosti za rad sa djetetom oštećenog sluha* sačini program rada za jedno dijete sa posebnim potrebama. (10 bodova, str. 109)
60. Nabroj najmanje pet vrsta govornih poremećaja. (5 bodova, str. 60)
61. Opiši *alalije i razvojne disfazije*. (2 boda, str. 61)
62. Šta su to *afazije*? (2 boda, str. 61)
63. Objasni *nelogizme i autizam* u govoru. (2 boda, str. 61)
64. Nabroj najmanje tri defektološke metode za rad s djecom koja imaju govorne probleme. (3 boda, str. 61)
65. Šta su to *divlja djeca*? (2 boda, str. 62)
66. Skiciraj *Semantički diferencijal PGP*. (15 bodova, str. 110)
67. Sačini jedan program rada za dijete sa posebnim potrebama koristeći *Listu aktivnosti govorno ugroženog djeteta*. (10 bodova, str. 111)
68. Kada možemo reći da dijete ima slab vid? (1 bod, str. 67)
69. Nabroj pet vidova ili uzroka slabovidosti. (5 bodova, str. 67)
70. Nastavu za djecu slabog vida treba pripremati i organizovati u pet aspekata. Koji su to aspekti? (5 bodova, str. 67)
71. Objasni šta je to *štедnja vida*. (2 boda, str. 68)
72. Skiciraj *Semantički diferencijal PPV*. (15 bodova, str. 112)
73. Izradi jedan program za rad sa djetetom sa posebnim potrebama tako da koristiš *Listu aktivnosti djeteta oštećenog vida*. (10 bodova, str. 113)
74. Nabroj najmanje pet vidova poremećaja u tjelesnom razvoju kod djece. (5 bodova, str. 70)
75. Kako ublažiti problem dugotrajnog sjedenja djece u školskim klupama? Navedi najmanje tri postupka. (3 boda, str. 71)
76. Skiciraj *Semantički diferencijal PTS*. (10 bodova, str. 114)
77. Uz pomoć *Liste aktivnosti djeteta sa tjelesnim oštećenjem* izradi individualni program rada za dijete sa posebnim potrebama. (10 bodova, str. 115)
78. Nabroj najmanje pet vrsta smetnji u tjelesnom razvoju. (5 bodova, str. 72)
79. Šta je to *kompulzivna dezorientacija*? (2 boda, str. 72)
80. Šta je to *anksiozna dezorientacija*? (2 boda, str. 72)
81. Opiši *neobuzdana kompulzivna anksioznost*. (2 boda, str. 73–73)
82. Šta je to *fobična dezorientacija*? (2 boda, str. 73)
83. Opiši *socijalnu fobiju*. (2 boda, str. 73)
84. Skiciraj *Semantički diferencijal SKD*. (15 bodova, str. 116)
85. Uz pomoć *Liste aktivnosti djeteta sa simptomima kompulzivne dezorientacije* sačini individualni program rada za dijete sa posebnim potrebama. (10 bodova, str. 117)
86. Definiši i opiši *anksioznost*. (3 boda, str. 74)

87. Koliko škola doprinosi anksioznosti djece? (2 boda, str. 75)
88. Skiciraj *AID – Skaler*. (15 bodova, str. 118)
89. Uz pomoć *Lista aktivnosti djeteta sa simptomima anksioznosti* izradi program rada za dijete sa posebnim potrebama. (10 bodova, str. 119)
90. Šta je to agresija? (2 boda, str. 76)
91. Šta motiviše djecu na agresivno ponašanje? (2 boda, str. 77)
92. Kome treba inkluzija: žrtvama ili agresorima? (1 bod, str. 78)
93. Skiciraj *Inventar izloženosti agresiji*. (10 bodova, str. 120)
94. Uz pomoć *Liste aktivnosti u radnoj terapiji* izradi program za dijete sa posebnim potrebama. (10 bodova, str. 121)
95. Definiši i opiši *hiperaktivnost*. (3 boda, str. 80)
96. Opiši *nagradu* kao metod za suzbijanje hiperaktivnosti. (2 boda, str. 82)
97. Opiši *lutriju* kao metod za suzbijanje hiperaktivnosti. (2 boda, str. 82)
98. Opiši *dugmad* kao metod za suzbijanje hiperaktivnosti. (2 boda, str. 82)
99. Opiši *pismo škola–kuća* kao metod za suzbijanje hiperaktivnosti. (2 boda, str. 82)
100. Skiciraj *Semantički diferencijal HAD*. (10 bodova, str. 122)
101. Uz pomoć *SKH – koncepta* izradi program rada za dijete sa posebnim potrebama. (10 bodova, str. 123)
102. Šta je to *disleksija*? (2 boda, str. 84)
103. Skiciraj *Semantički diferencijal PD*. (10 bodova, str. 124)
104. Skiciraj *KD – koncept*. (10 bodova, str. 125)
105. Definiši i opiši *disgrafiju*. (3 boda, str. 85)
106. Opiši *auditivne disgrafije*. (2 boda, str. 85)
107. Opiši *jezičke disgrafije*. (2 boda, str. 86)
108. Opiši *grafomotorne disgrafije*. (2 bpda, str. 86)
109. Skiciraj *Semantički diferencijal PSDG*. (10 bodova, str. 126)
110. Uz pomoć *Liste aktivnosti djeteta koje ima problema sa disgrafijom* izradi program rada za dijete sa posebnim potrebama. (10 bodova, str. 127)
111. Šta je to *diskalkulija*? (2 boda, str. 87)
112. Skiciraj *Semantički diferencijal UDK*. (10 bodova, str. 128)
113. Navedi četiri koraka vježbe *Ublaži diskalkuliju*. (4 boda, str. 129)
114. Uz pomoć *Liste aktivnosti djeteta koje ima probleme sa diskalkulijom* izradi program rada za dijete sa posebnim potrebama. (10 bodova, str. 130)
115. Nacrtaj grafikon Modeli inkluzije. (6 bodova, str. 90)

## LITERATURA

1. Achenbach, T. M., and Edelbrock, C. S. (1981). Behavioral problems and competencies reported by parents of normal and disturbed children aged 4 through 16. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 46 (1, Serial No. 188).
2. Ajdačić, V. (1998b). Nauka kao bajka II. Beograd: Zlatna knjiga.
3. Bagwell, C. L., Schmidt, M. E., Newcomb, A. F., and Bukowski, W. M. (2001). Friendship and peer rejection as predictors of adult adjustment. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 91 (Spring), 25–49.
4. Bandura, A., Caprara, G. V., Barbanelli, C. , and Patorelli, C. (2001). Socio-cognitive self-regulatory mechanisms governing transgressive behavior. *Journal of Personality and Social Behavior*, 80, 125–135.
5. Barkley, R. A. (1990). Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment. New York: Guilford Press.
6. Barkley, R. A. (2000). Taking charge of ADHD: The complete, authoritative guide for parents. New York: Guilford Press.
7. Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHA. *Psychological Bulletin*, 121, 65–94.
8. Barrow, R. (1995). The erosion of moral education. *International Review of Education*, 41, 21–32.
9. Batson, C. D., Turk, C. L., Shaw, L. L., and Klein, T. R. (1995). Information function of emphatic emotion: Learning that we value the other's welfare. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 300–313.
10. Bierman, K. L. (2004). Peer rejection: Developmental processes and intervention strategies. New York: Guilford Press.
11. Ђековић, Г. и Братовчић, В. (2005). Корективна гимнастика са кинезитерапијом – практични дио. Источно Сарајево. Факултет физичке културе.
12. Bojanin, S. (1985). Neuropsihologija razvojnog doba i opšti reedukativni metod. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
13. Buhs, E. S., Ladd, G. W., and Herald, S. L. (2006). Peer exclusion and victimization: Processes that mediate the relation between peer group rejection and children's classroom engagement and achievement. *Journal of Educational Psychology*, 98, 1–13.
14. Bus, A., G., and van IJzendoorn, M. H. (1999). Phonočlogical awareness and early reading: A meta-analysis of experimental training studies. *Journal of Educational Psychology*, 91, 403–414.

15. Buysse, V., Goldman, B. D., and Skinner, M. L. (2002). Friendship formation in inclusive classrooms: What is the teacher role? *Early Childhood Research Quarterly*, 18, 485–501.
16. Canevaro, A. (2000). Između deficita i hendikepa. (Prevod izdanja Universita' degli studio di Bologna, Departmento di science dell 'educazione). Tuzla: Educ Aid.
17. Carlson, C. L., Mann, M., and Alexander, D. K. (2000). Effects of rewards and response cost on the performance and motivation of children with ADHD. *Cognitive Therapy and Research*, 24, 87–98.
18. Cerić, H. i Alić, A. (2005). Temeljna polazišta inkluzije. Zenica: Hijatus.
19. Coie, J. D., and Dodge, K. (1998). Aggression and antisocial behavior. In W. Damon (Series Ed.) and N. Eisenberg (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development* (5th ed., Vol. 3, pp. 779–862). New York: Wiley.
20. Čolić, T. (2007). Smisao i sadržaj inkluzivnog obrazovanja u savremenim uslovima kod nas (neobjavljena magistarska radnja). Banja Luka: Filozofski fakultet.
21. Djurant, V. (2006). Najveći umovi i ideje svih vremena. Beograd Politika i Narodna knjiga.
22. Duga – društvo ujedinjenih građanskih akcija (2006). Vodič kroz inkluziju u obrazovanju. Sarajevo: Duga.
23. Farmer, W. T., Leung, M. C., Pearl, R., Rodkin, C. P., Candwallader, W. T., and Acker, V. R. (2002). Deviant or diverse peer groups? The peer affiliations of aggressive elementary students. *Journal of Educational Psychology*, 94, (611–620).
24. Franzoi, S. L. (2000). Social psychology, 2<sup>nd</sup> edition. New York: Mc Graw Hill.
25. Friedman-Weieneth, L. J., Harwey, A. E., Youngwirth, S. D., and Goldstein, H. L. (2007). The relation between 3-year-old children's skills and their hyperactivity, inattention, and aggression. *Journal of Educational Psychology*, 99, 671–681.
26. Gardner, H. (1983). Frames of mind: The theory of multiplr intelligences. New York: Basic Books.
27. Gardner, R. C., and Kalin, R. (1981). A Canadian social psychology of ethnic relations. Toronto: Methuen.
28. Gleitman, H. (1983). Basic psychology. New York: W. W. Norton & Company, Inc.
29. Golubović, S. (2004). Gnoseogena patologija verbalne komunikacije. Beograd: Savez defektologa – Zajednica Srbije i Crne Gore.
30. Guralnick, M. J., Connor, R. T., Hammond, M. A., Gottman, J. M., and Kinnish, K. (1996). The peer relations of preschool children with communication disorders, *Child Development*, 67, 471–489.
31. Guralnick, M. J., Paul-Brown, D., Groom, J. M., Booth, C. L., Hammond, M. A., Tupper, D. B., and Gelender, A. (1998). Conflict resolution patterns

- of preschool children with and without developmental delays in heterogeneous playgroups. *Early Education and Development*, 9, 49–77.
- 32. Hardiman, M. L., Drew, C. J., and Egan, M. W. (1996). Human exceptionality: Society, school, and Family. Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.
  - 33. Hartup, W. W., Glazer, J. A., and Charlesworth, R. (1967). Peer reinforcement and sociometric status. *Child Development*, 38, 1017–1024.
  - 34. Hirsch, Jr., E. D. (1996). The schools we need and why we don't have them. New York: Doubleday.
  - 35. Huntington, S. P. (1998). Sukob civilizacija i preustroj svjetskog poretku. Zagreb: Izvori.
  - 36. Hymel, S., Vallancourt, T., McDougall, P., and Renshaw, P. D. (2002). Peer acceptance and rejection in childhood. In P. Smith and C. Hart (Eds.), *Blackwell handbook of childhood social development* (pp. 256–284). Malden, MA: Blackwell.
  - 37. Jodl, F. (1963). Istorija etike I. Sarajevo: Veselin Masleša.
  - 38. Jodl, F. (1963). Istorija etike II. Sarajevo: Veselin Masleša.
  - 39. Jurbergs, N., Palcic, J., and Kelley, M. L. (2007). School-home notes with and without response cost: Increasing attention and academic performance in low-income children with attention-deficit/hyperactivity disorder, *School Psychology Quarterly*, 22, 358–379.
  - 40. Juvonen, J., Nishina, A., and Graham, S. (2000). Peer harassment, psychological adjustment, and school functioning in early adolescence. *Journal of Educational Psychology*, 92, 349–359.
  - 41. Kazdin, A. E. (2003). Problem-solving skills training and parent management training for conduct disorder. In A. E. Kazdin, and J. R. Weisz (Eds.), *Evidence-based psychoterapies for children and adolescents* (pp. 241–262). New York: Guilford Press.
  - 42. Kelley, M. L. (1990). School-home notes: Promoting children's classroom success. New York: Guilford Press.
  - 43. Kostelnik, M. J., Onaga, E., Rohde, B., and Whiren, A. (2004). Djeca sa posebnim potrebama: priručnik za odgajatelje, učitelje i roditelje. Zagreb: Educa.
  - 44. Ladd, G. W. (2005). Children's peer relations and social competence. New Haven, CT: Yale University Press.
  - 45. Ladd, G. W., Bush, E. S., and Troop, W. (2002). Children's interpersonal skills and relationships in school settings: Adaptive significance and implications for school-based prevention and intervention programs. In P. Smith and C. Hart (Eds.), *Blackwell handbook of childhood social development* (pp. 394–415). Malden, MA: Blackwell.
  - 46. Leffton, L. A. (2000). Psychology, 7<sup>th</sup> ed. Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.
  - 47. McGaugh, K. E., and DuPaul, G. J. (2000). Token reinforcement and response cost procedures: Reducing the disruptive behavior of preschool

- children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *School Psychology Quarterly*, 15, 330–343.
48. Mead, M. (1968). Spol i temperament u tri primitivna društva. Zagreb. Naprijed.
49. MKB-10: Klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja (1998). Dijagnostički kriterijumi za istraživanje. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
50. Newman, S. R., Murray, B., and Lussier, C. (2001). Confrontation with aggressive peers at school: Students' reluctance to seek help from the teacher. *Journal of Educational Psychology*, 93, 398–410.
51. Novak, J. (1998). Dete sa Down sindromom. Beograd: Save the children.
52. Odom, S. L., Li, S., Sandall, S., Zercher, C., Marquart, J. M., Brown, W. H. (2006). Social acceptance and rejection of preschool children with disabilities: A mixed-method analysis. *Journal of Educational Psychology*, 98, 807–823.
53. Pašalić-Kreso, A. (2003). Geneza sazrijevanja ideje inkluzije ili inkluzija u funkciji smanjivanja neravnopravnosti u obrazovanju. U knjizi: *Inkluzija u školstvu Bosne i Hercegovine*, str. 2–24. Sarajevo: Filozofski fakultet.
54. Pedagoška enciklopedija 1 (1989). Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
55. Pedagoška enciklopedija 2 (1989). Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
56. Педагошки лексикон (1996). Београд: Завод за уџбенике и наставна средства.
57. Pope, A. W., and Bierman, K. L. (1999). Predicting adolescent peer problems and antisocial activities: The relative roles of aggression and dis regulation. *Developmental Psychology*, 35, 335–346.
58. Povše Ivkić, V. i Govedarica, T. (2000). Praktikum opšte defektološke dijagnostike. Beograd: Institut za mentalno zdravlje.
59. Price, J. M., and Dodge, K. A. (1989). Reactive and proactive aggression in childhood: Relations to peer status and social context dimensions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 17, 455–471.
60. Proctor, M. A., and Morgan, D. (1991). Effectiveness of a response cost raffle procedure on the disruptive classroom behavior of adolescents with behavior problems. *School Psychology Review*, 20, 97–109.
61. Ronen, T., Rahav, G., and Moldawsky, A. (2007). Aggressive behavior among Israeli elementary school students and associated emotion/behavioral problems and self-control. *School Psychology Quarterly*, 22, 407–431.
62. Royzman, B. E., and Rozin, P. (2006). Limits of shamedonia: The differential role of prior emotional attachment in sympathy and sympathetic joy. *Emotion*, 6, 82–93.
63. Rubin, K. H. (1993). The Waterloo Longitudinal Project: Correlates and consequences of social withdrawal from childhood to adolescence. In K.

- Rubin and J. Ashendorpf (Eds.), *Social withdrawal, inhibition, and shyness* (pp.291–314). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
64. Santrock, W. J. (2006). Human adjustment. New York: McGraw Hill.
  65. Schwartz, D. and Gorman, A. H. (2003). Community violence exposure and children's academic functioning. *Journal of Educational Psychology*, 95, 1613–173.
  66. Schwartz, D. and Proctor, L. J. (2000). Community violence exposure and children's social adjustment in the school peer group: The mediating roles of emotion regulation and social cognition. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 670–683.
  67. Sebanc, A. M. (2003). The friendship features of preschool children: Links with prosocial behavior and aggression. *Social Development*, 12, 249–268.
  68. Solomon, R. (1977). The passions. New York: Anchor Books.
  69. Strain, P. S. (1983). Identification of social skill curriculum targets for severely handicapped children in mainstreamed preschools. *Applied Research in Mental Retardation*, 4, 369–382.
  70. Сузић, Н. (1994). Васпитни рад у одјељењској заједници. Бања Лука: ВИД.
  71. Suzić, N. (2001). Emocionalna dimenzija motivacije u nastavi. *Pedagogija – časopis Saveza pedagoških društava Jugoslavije br. 3/2001*, 13–28.
  72. Suzić, N. (2005). Pedagogija za XXI vijek. Banja Luka: TT-Centar.
  73. Suzić, N. (2005b). Riznica igara za učenje slova i brojki. Banja Luka: TT-Centar.
  74. Сузић, Р., Ђековић, Г. и Сузић, Н. (2007). Методика корективне гимнастике за предшколце и разредну наставу. Бања Лука: XBS.
  75. Škоклјев, А., Škoklјев, И. (1998). Bogovi Olimpa iz Srbije. Beograd: Nauka.
  76. Špengler, O. (1937). Propast zapada – knjiga druga. Beograd: Geca Kon.
  77. UNICEF (2000). Razvoj nacija. U knjizi Miller, B. (2001). *Kako ostvariti uspešan kontakt sa učenicima – Priručnik za nastavnike*. Sarajevo: Sarajevska tribina.
  78. Vadasy, P. F., Sanders, E. A., and Peyton, J. A. (2006). Code-oriented instruction for kindergarten students at risk for reading difficulties: A randomized field trial with paraeducator implementers. *Journal of Educational Psychology*, 98, 508–528.
  79. Veljković, V. (2002). Inkluzija. U zborniku: *Priručnik za inkluzivnu nastavu, str. 4–10*. Sarajevo: Duga.
  80. Vigotski, L. S. (1996). Problemi razvoja psihe. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
  81. Vladislavljević, S. (1991). Disleksija i disgrafija. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.
  82. Vujaklija, M. (1980). Leksikon stranih reči i izraza. Beograd: Prosveta.
  83. Zvonarević, M. (1976). Socijalna psihologija. Zagreb: Školska knjiga.
  84. Žepić, M. (1961). Latinsko–hrvatskosrpski rječnik. Zagreb: Školska knjiga.
  85. Živković, D. V. (1998). Teorija i metodika korektivne gimnastike. Niš: SIA.

## INDEKS IMENA

- Ajdačić, V. 19  
Ajnštajn, A. 32  
Akvinski, T. 17  
Aleksander, DE. K. 82  
Alić, A. 10  
Achenbach, T. M. 46  
Augustin 17, 18  
Bagwell, C. L. 38  
Bandura, A. 80  
Barbanelli, C. 80  
Barkley, R. A. 81, 82  
Barou, R. (Barrow, R.) 17  
Batson, C. D. 22  
Bekon, R. 19, 20  
Bierman, K. L. 40, 79  
Bjeković, G. 71  
Bojanin, S. 85, 87, 88  
Buhs, E. S. 38, 40  
Bukowski, W. M. 38  
Bus, A. G. 51  
Buyssse, V. 41, 43  
Caprara, G. V. 80  
Carlson, C. L. 82  
Cerić, H. 10  
Coie, J. D. 77  
Daun (Down, J. L.) 53, 55, 100, 101  
Demosten 61  
Djurant, V. 9, 13  
Dodž, K. (Dodge, K. A.) 46, 77  
Drew, C. J. 29  
DuPaul, G. J. 82  
Edelbrock, C. S. 46  
Egan, M. W. 29  
Farmer, W. T. 77  
Franzoi, S. L. 35, 36, 76  
Friedman-Weineth, L. J. 81  
Frojd, S. 8  
Gardner, H. 33  
Gardner, R. C. 35  
Glajtman (Gleitman, H.) 55, 58  
Goldstein, H. L. 81  
Gorman, A. H. 77, 120

- Graham, S. 77  
Guralnick, M. J. 38  
Hantington, S. (Huntington, S.) 16, 17  
Hardiman, M. L. 29  
Hartup, W. W. 38  
Harwey, A. E. 81  
Herald, S. L. 38  
Hirš, D (Hirsch, D.) 10, 14  
Huntington, S. 8  
Hymel, S. 41  
Jodl, F. 17  
Jurbergs, N. 81  
Juvonen, J. 77  
Kalin, R. 35  
Kaner, L. 61  
Kanevaro, A. (Canevaro, A.) 29, 30  
Kazdin, A. E. 77, 79  
Kelley, M. L. 81, 83  
Kostelnik, M. J. 56  
Ladd, G. W. 38, 40, 41  
Lefton, L. A. 55, 59, 72, 73  
Lurija 85  
Lussier, C. 76  
Mann, M. 82  
McDougall, P. 41  
McGoey, K. E. 82  
Mid, M. (Mead, M.) 14, 16  
Moldawsky, A. 77, 80  
Morgan, D. 82  
Murray, B. 76  
Newcomb, A. F. 38  
Newman, S. R. 76  
Nishina, A. 77  
Novak, J. 54, 57  
Odom, S. L. 38, 40–42, 46  
Palcic, J. 81  
Pastorelli, C. 80  
Pašalić-Kreso, A. 10  
Peyton, J. A. 48, 51  
Pope, A. W. 79  
Price, J. M. 46  
Proctor, L. J. 79, 82  
Rahav, G. 77, 80  
Ronen, T. 77, 80

- Renshaw, P. D. 41  
Rozzman, B. E. 7, 21, 22  
Rozin, P. 7, 21, 22  
Sanders, E. A. 48, 51  
Santrock, Dž. (Santrock, W. J.) 73–75  
Sagan, K. 19  
Schmidt, M. E. 38  
Schwartz, D. 77, 79, 120  
Sebanc, A. M. 38  
Solomon, R. 22  
Strain, P. S. 40  
Suzić, N. 30, 71, 79, 82  
Suzić, R. 71  
Škокљев, А. 8  
Škокљев, Ј. 8  
Špengler, O. 14  
Troop, W. 40  
Vadasy, P. F. 48, 51  
Vallancourt, T. 41  
van IJzendoorn, M. H. 51  
Veljković, V. 11  
Vigotski, L. S. 38  
Vladisavljević, S. 84–86  
Zvonarević, M. 19, 62  
Žepić, M. 10  
Youngwirth, S. D. 81

## INDEKS POJMOVA

- afazija (aphasia) 61  
agramatizam 61  
agresija 76, 120  
alalija (alalia) 61, 110  
anksiozna dezorientacija 72  
anksioznost 74, 75, 119  
Arapeši 14, 16, 22  
auditivne disgrafije 85  
autizam 61  
autosegregacija 31, 32  
bradilalija (bradilalia) 60  
Čambuli 16  
deficit 29  
deficit pažnje 81  
depresija 75  
disaudija (dysaudia) 60  
disartrija (dysarthria) 60  
disfazija (dysphasia) 61  
disgrafija (dysgraphia) 60, 85, 86, 126, 127  
diskalkulija (dyscalculia) 87, 128–130  
disleksijska (dyslexia) 60, 84, 124, 125  
dislalija (dyslalia) 60  
divlja djeca 19, 62  
dugmad – metod 82  
eholalija 61, 110  
fobična dezorientacija 73  
formalizacija inkluzije 27  
funkcionalna dijagnoza 34, 53  
funkcionalna klasifikacija sposobnosti 33  
funkcionalno razvijanje sposobnosti 51  
globalizacija 7  
grafomotorne disgrafije 86  
grupašenje 77  
hendikep 29  
hiperaktivna dezorganizovanost 81  
hiperaktivnost 80–83, 122, 123  
humana psihologija 19  
infantilni autizam 61  
inkluzija – definicija 10, 11  
inkluzivno vaspitanje i obrazovanje 11  
instrumentalna agresija 76  
integracija 10

- interakcija 38, 41  
jezičke disgrafije 86  
Kanerov sindrom 61  
kategorizacija 33–35  
kompulzivna dezorientacija 72  
kopernikanski moralni obrt 18  
kortizol 59  
kretanje 12  
kultura 12  
logopedija 60  
lutrija 82  
modernističke kulture 13  
mongoloizam 53  
moral obaveze i prinude 17  
moral razloga 18  
mucanje 60, 61  
Mundugumori 15, 16, 22  
nagrada 82  
naučena bespomoćnost 46  
neobuzdana kompulzivna anksioznost 72  
neprijateljstvo 76  
neurotičnost civilizacija 8  
novac kao vrhovno božanstvo 18  
oftalmologija 67  
pedagoška kultura 12  
pervazivni razvojni poremećaji 59  
pismo – metod 82  
predrasude 32  
radna terapija 75, 78, 80, 121  
rani start 10, 46, 48  
razvojna disgrafija 85  
razvojna diskalkulija 87  
rehabilitacija 48  
rinolalija (rhinolalia) 60  
segregacija 33  
seljenje civilizacija 9  
serotonin 59  
simedonija (symhedonia) 7, 8, 17–21  
simedonijski vrijednosni sistem 19  
simpatija 21, 22  
socijalna fobija 73  
socijalna inferiornost 46  
socijalna odbačenost 38, 40, 41  
socijalna prihvaćenost 38, 41, 42

- socijalni prototip 35
- stereotipi 35, 36
- surdopedagogija 59
- štедnja vida 68
- tapifemija (tachiphemia) 60
- tiranija svestranosti 48
- tjeskoba 74
- tradicionalističke kulture 13
- vizuelne disgrafije 85
- zona narednog razvoja 51



## SADRŽAJ

UVODNE ZAHVALNOSTI ZA NASTANAK OVE KNJIGE	5
SIMEDONIJA I INKLUZIJA	7
<b>Simedonijске kulture</b>	7
<b>Čarobna moć obrazovanja</b>	9
<b>Šta je to inkluzija</b>	10
<b>Kretanje, kultura i obrazovanje</b>	12
<b>Dometi obrazovanja</b>	13
<b>Kulturni kontekst simedonije i inkluzije</b>	14
<b>Moralni okvir kulturne simedonije i inkluzije</b>	17
<b>Inkluzija i futurologija</b>	19
<b>Emocionalni karakter simedonije i inkluzije</b>	21
ETIČKE PREPOSTAVKE INKLUZIJE	25
<b>Humani uslovi inkluzije</b>	25
<b>Obespravljenost hendikepiranih</b>	29
<b>Etnički kontekst segregacije</b>	31
<b>Kategorizacija i specijalne škole</b>	33
<b>Stereotipi o inkluziji</b>	35
ZNAČAJ RANE INKLUZIJE	37
<b>Inkluzija za predškolce</b>	37
<b>Socijalna odbačenost</b>	38
PRINCIPI INKLUZIVNOG VASPITANJA I OBRAZOVANJA	45
<b>Pet principa za inkluziju</b>	45
<b>Princip socijalne prihvaćenosti i podrške</b>	45
<b>Princip rane prevencije i rehabilitacije</b>	47
<b>Princip individualizacije</b>	49
<b>Princip funkcionalnog razvijanja sposobnosti</b>	51
<b>Princip stimulacije i kompenzacije</b>	52
PREPOZNAVANJE POSEBNIH POTREBA	53
<b>Smetnje u intelektualnom razvoju</b>	53
<i>Daunov sindrom</i>	53
<i>Mentalna retardiranost</i>	57
<i>Autizam</i>	59
<b>Smetnje čula sluha</b>	59
<b>Govorne smetnje</b>	60
<b>Smetnje čula vida</b>	67
<b>Poremećaji u tjelesnom razvoju</b>	70
<b>Smetnje u ponašanju</b>	72

<i>Kompulzivna dezorientacija</i>	72
<i>Anksioznost</i>	74
<i>Agresija</i>	76
<i>Hiperaktivnost</i>	80
<b>Poremećaji u čitanju, pisanju i računanju</b>	84
<i>Disleksiјa</i>	84
<i>Disgrafija</i>	85
<i>Diskalkulija</i>	87
<b>POŽELJNI MODELI INKLUZIJE</b>	89
<b>ZAKLJUČNO</b>	97
<b>VJEŽBE</b>	99
Vježba 1: <b>SDS – Simptomi Daunovog sindroma</b>	100
Vježba 2: <b>MSDS – Mentalni simptomi Daunovog sindroma</b>	101
Vježba 3: <b>SDSD – Socijalizacija djece sa Daunovim sindromom</b>	102
Vježba 4: <b>PSR – Prepoznaj simptome retardacije</b>	103
Vježba 5: <b>PZMR – Program za dijete sa simptomima mentalne retardacije</b>	104
Vježba 6: <b>PAD – Prepoznaj dijete sa simptomima autizma</b>	105
Vježba 7: <b>RAD – Rad sa djetetom koje ima simptome autizma</b>	107
Vježba 8: <b>PSG – Prepoznaj simptome gluvoće</b>	108
Vježba 9: <b>RSOD – Rad sa djecom oštećenog sluha</b>	109
Vježba 10: <b>PGP – Prepoznaj gorovne probleme</b>	110
Vježba 11: <b>AGUD – Aktivnosti govorno ugroženog djeteta</b>	111
Vježba 12: <b>PPV – Prepoznaj probleme vida</b>	112
Vježba 13: <b>ADOV – Aktivnosti djeteta oštećenog vida</b>	113
Vježba 14: <b>PTS – Prepoznaj tjelesne smetnje</b>	114
Vježba 15: <b>METOD – Maksimalna edukacija djeteta sa tjelesnim oštećenjem</b>	115
Vježba 16: <b>SKD – Simptomi kompulzivne dezorientacije</b>	116
Vježba 17: <b>RSDD – Rad sa dezorientisanom djecom</b>	117
Vježba 18: <b>AID – Am I depressed – Da li sam depresivan</b>	118
Vježba 19: <b>RAAD – Radno angažovanje djeteta sa simptomima anksioznosti</b>	119
Vježba 20: <b>IIA – Inventar izloženosti agresiji</b>	120
Vježba 21: <b>RT – Radna terapija</b>	121
Vježba 22: <b>HAD – Dijete sa simptomima hiperaktivnosti</b>	122
Vježba 23: <b>SKH – Stimuliši kontrolu hiperaktivnosti</b>	123
Vježba 24: <b>PD – Prepoznaj disleksiјu</b>	124
Vježba 25: <b>KD – Korigovanje disleksiјe</b>	125
Vježba 26: <b>PSDG – Prepoznaj simptome disgrafije</b>	126
Vježba 27: <b>RSDG – Rad sa djetetom koje ima probleme sa</b>	127

<b>disgrafijom</b>	
Vježba 28: <b>UDK – Uoči diskalkuliju</b>	128
Vježba 29: <b>UD – Ublaži diskalkuliju</b>	129
Vježba 30: <b>PDSD – Pomoć djetetu koje ima probleme sa diskalkulijom</b>	130
Instrument 1: <b>TKP – Test koordinacije pokreta</b>	131
Instrument 2: <b>PAIA – Porodična anamneza i atmosfera</b>	132
Instrument 3: <b>PITI – Praksa i teorija inkruzije</b>	135
Instrument 4: <b>DI – Doživljaj inkruzije</b>	138
Instrument 5: <b>REI – Roditeljska evaluacija inkruzije</b>	139
Instrument 6: <b>HPI – Humane prepostavke inkruzije</b>	140
Instrument 7: <b>KD – Inventar korišćenja droga</b>	141
Instrument 8: <b>KSONS – Koliko sam osjetljiv na stres</b>	142
Instrument 9: <b>IU – Indeks usamljenosti</b>	143
 PITANJA ZA SAMOEVALUACIJU	145
 LITERATURA	149
 INDEKS IMENA	154
 INDEKS POJMOVA	157