

Marija Cvijetić Vukčević

SOCIJALNA INKLUZIJA DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU



PEDAGOŠKI FAKULTET U SOMBORU
UNIVERZITET U NOVOM SADU

Marija Cvijetić Vukčević
SOCIJALNA INKLUZIJA DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Marija Cvijetić Vukčević
**SOCIJALNA INKLUZIJA DECE
SA SMETNJAMA U RAZVOJU**

Prvo izdanje

Edicija

Monografije

Izdavač

Univerzitet u Novom Sadu
Pedagoški fakultet u Somboru
Podgorička 4, Sombor
www.pef.uns.ac.rs

Za izdavača

Prof. dr Saša Marković, dekan

Izdavačka delatnost

Prof. dr Veselina Đurkin
Msr Jelena Stevančev, stručni saradnik

Recenzenti

Prof. dr Gordana Nikolić, Univerzitet u Novom Sadu,
Pedagoški fakultet u Somboru
Prof. dr Svetlana Kaljača, Univerzitet u Beogradu -
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
Prof. dr Bojan Dučić, Univerzitet u Beogradu -
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Lektor

Marko Prokić

Dizajn korica

Dušan Vručinić

Dizajn i prelom

Dejan Podlipec

Elektronsko izdanje

ISBN 978-86-6095-134-4

Copyright © 2025. Pedagoški fakultet u Somboru



PEDAGOŠKI FAKULTET U SOMBORU
UNIVERZITET U NOVOM SADU

Marija Cvijetić Vukčević

SOCIJALNA INKLUZIJA DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Sombor 2025.

SADRŽAJ

PREDGOVOR	9
UVOD	11
INKLUZIVNO OBRAZOVANJE	14
Teorijska osnova inkluzivnog obrazovanja	15
Formalni okviri inkluzije u obrazovanju	16
Inkluzivno obrazovanje u praksi	21
Inkluzivna nastava	24
Škole za učenike sa smetnjama u razvoju u sistemu inkluzivnog obrazovanja	26
SOCIJALNA INKLUZIJA	30
Socijalni razvoj	31
Socijalna kompetencija	34
Socijalna participacija i socijalna inkluzija	37
Socijalna inkluzija dece sa smetnjama u razvoju	39
SPECIFIČNOSTI SOCIJALNOG RAZVOJA DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU	42
Socijalno prilagođavanje dece sa smetnjama u razvoju u školi	44
Intelektualna ometenost	47
Poremećaj iz spektra autizma	55
Poremećaj pažnje sa hiperaktivnošću	62
Oštećenje vida	69
Oštećenje sluha	75
Motorički poremećaji	82
Poremećaji komunikacije	90
Specifične smetnje u učenju	98
KVALITET SOCIJALNE INKLUZIJE DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU	108
Stavovi i prihvatanost	110
Socijalna uključenost	112
Socijalna inkluzija dece sa različitim tipovima smetnji u razvoju	115
Učenici sa intelektualnom ometenošću	115
Učenici sa poremećajem iz spektra autizma	116

Učenici sa poremećajem pažnje sa hiperaktivnošću	119
Učenici sa oštećenjem vida	120
Učenici sa oštećenjem sluha	121
Učenici sa motoričkim poremećajima	122
Učenici sa poremećajem komunikacije	123
Učenici sa specifičnim smetnjama u učenju	124
Samopercepcija socijalne uključenosti	
dece sa smetnjama u razvoju	125
Faktori koji utiču na kvalitet socijalne uključenosti	
učenika sa smetnjama u razvoju	129
Lični faktori	129
Sredinski faktori	132
Kombinacija uticaja ličnih i sredinskih faktora	136

PODSTICANJE SOCIJALNE INKLUZIJE U ŠKOLSKOM KONTEKSTU

Praksa na nivou škole	138
Aktivnosti u odeljenju	142
Intervencije bez direktnog kontakta	143
Informisanje	143
Simulacija ometenosti	145
Korišćenje literature	146
Program zamišljenog kontakta	148
Važne karakteristike intervencija	
koje ne obuhvataju direktan kontakt	150
Intervencije sa direktnim kontaktom	154
Kooperativno učenje	155
Tutorstvo vršnjaka	159
Programi vršnjačke podrške	161
Krug prijatelja	165
Nastavnik kao faktor socijalne inkluzije	
dece sa smetnjama u razvoju	169
Uloga nastavnika u obrazovanju	
učenika sa smetnjama u razvoju	169
Uloga nastavnika u podsticanju socijalne inkluzije	173
Uloga paraprofesionalaca	179
Paraprofesionalci i socijalna inkluzija	181

UNAPREĐENJE SOCIJALNE KOMPETENCIJE	
DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU	184
Trening socijalnih veština	186
Principi i komponente programa treninga	187
Pristupi za podsticanje usvajanja socijalnih veština	189
Funkcionalna analiza ponašanja	190
Socijalne priče	194
Video-modelovanje	198
Primena augmentativne i alternativne komunikacije	200
Samoupravljanje	203
Bihevioralni pristupi	204
Naturalistički tretmani	206
Varijacije i izazovi u primeni treninga socijalnih veština	207
Efikasnost programa treninga socijalnih veština	208
RODITELJI KAO FAKTOR SOCIJALNE INKLUZIJE	
DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU	
Specifičnosti uloge roditelja dece sa smetnjama u razvoju	212
Značaj roditelja za socijalni razvoj i socijalnu inkluziju	214
VANNASTAVNE I VANŠKOLSKE AKTIVNOSTI	
KAO FAKTOR SOCIJALNE INKLUZIJE	219
Nivo i kvalitet učestvovanja dece sa smetnjama u razvoju u slobodnim aktivnostima	221
Participacija dece sa različitim tipovima smetnji u razvoju	223
Angažovanje roditelja u uključivanju dece u organizovane aktivnosti	230
Dobrobiti od organizovanih aktivnosti tokom slobodnog vremena	232
Preporučene karakteristike programa organizovanih aktivnosti	236
LITERATURA	241
INDEKS POJMOVA	281
INDEKS AUTORA	283

PREDGOVOR

Socijalna inkluzija najčešće se posmatra kroz nivo i kvalitet učešća pojedinca u zajednici i prirodu interpersonalnih odnosa koje on ostvaruje sa drugim članovima zajednice. U detinjstvu, značajan deo socijalnih aktivnosti i interakcija deteta odvija se u školskom okruženju, zbog čega ono predstavlja važan kontekst za ostvarivanje i unapređenje socijalne inkluzije. Osim u školi, prilike za socijalne interakcije i učešće u aktivnostima mogu biti i različite organizovane vanškolske aktivnosti, sekcije, rekreativne aktivnosti, hobiji, porodične aktivnosti u široj zajednici, članstvo u različitim organizacijama i drugo. Prema rezultatima brojnih međunarodnih i domaćih istraživanja, socijalna inkluzija dece sa smetnjama u razvoju najčešće je na nezadovoljavajućem nivou i pod uticajem je brojnih personalnih i socijalnih čini-laca. Navedeno ukazuje na potrebu za preduzimanjem mera pu-tem kojih bi se unapredila socijalna uključenost ove grupe dece.

Tokom prethodnih decenija, u velikom broju zemalja, uve-đeno je inkluzivno obrazovanje, koje, između ostalog, ima za cilj podsticanje socijalne inkluzije sve dece. U konceptualnom smi-slu, inkluzivno obrazovanje bi trebalo da bude pogodan kontekst za ostvarivanje pozitivnih socijalnih interakcija, kao i unapređe-nje socijalne uključenosti i socijalne prihvaćenosti dece sa smet-njama u razvoju od strane vršnjaka tipičnog razvoja. U praksi je pomenuti potencijal zajedničkog školovanja dece sa smetnjama u razvoju i dece bez smetnji, za unapređenje socijalne inkluzije, nedovoljno ostvaren.

Unapređenje socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju zahteva delovanje na više nivoa (nivo učionice, nivo škole, nivo obrazovnog sistema, širi društveni nivo) i od strane različitih ak-tera (dece sa smetnjama u razvoju, dece tipičnog razvoja, rodi-telja, nastavnika, defektologa, drugih stručnjaka, rukovodstva

škole, pripadnika šire zajednice). Da bi se moglo delovati u pravcu povećanja nivoa socijalne prihvaćenosti i uključenosti deteta sa smetnjama u razvoju u različite socijalne aktivnosti, značajno je uvažiti specifičnosti socijalnog razvoja i funkcionisanja deteta, kao i karakteristike užeg i šireg socijalnog okruženja u kome se školuje i boravi.

Socijalna inkluzija dece sa smetnjama u razvoju je, uprkos njenom značaju, nedovoljno obrađena i zastupljena tema u domaćoj naučnoj i stručnoj literaturi. Stoga su osnovni ciljevi ove knjige da upozna zainteresovane čitaoce sa konceptom socijalne inkluzije i njemu srodnim konceptima, ukaže na aktuelni nivo i kvalitet socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju i potencijalne pristupe unapređenju socijalne inkluzije ove dece tokom njihovog školovanja.

Autor

UVOD

Poslednjih nekoliko decenija došlo je do promene konstrukta ometenosti/invaliditeta (disability) – od fokusiranja na oštećenje, patologiju ili defekt, do sagledavanja ometenosti kao rezultata interakcije ličnih karakteristika i karakteristika okruženja i fokusiranja na uklopljenost osobe u širu društvenu zajednicu (Cvijetić i sar., 2014). Pomenuta perspektiva vidljiva je u Konvenciji o pravima osoba sa invaliditetom (Ujedinjene nacije, 2006, str. 3) u kojoj se u članu 2 navodi da su osobe sa invaliditetom: „one koji imaju dugoročna fizička, mentalna, intelektualna ili čulna oštećenja koja u interakciji sa raznim preprekama mogu ometati njihovo puno i efikasno učešće u društvu na jednakoj osnovi sa drugima.” Prepreke sa kojima se osobe sa ometenošću suočavaju i koje ograničavaju ili onemogućavaju njihovo učešće u društvu mogu biti arhitektonske (fizička ograničenja pristupa), psihosocijalne (negativni stavovi, predrasude), institucionalne (dostupnost zdravstvene zaštite, pristup i podrška u obrazovanju, dostupnost mera socijalne zaštite) i u pristupu informacijama i komunikaciji (nedovoljna vidljivost relevantnih informacija, nedostatak prevoda) (Golubović i sar., 2018).

Promene u tumačenju ometenosti odraz su zaokreta od prvobitnog medicinskog modela ometenosti, ka socijalnom i biopsihosocijalnom modelu. U fokusu medicinskog modela je oštećenje koje osoba ima (čulno, intelektualno, motoričko) i koje se smatra uzrokom njenih teškoća u funkcionisanju, pa ga je potrebno korigovati ili umanjiti, u meri u kojoj je to moguće. Nasuprot ovom modelu, socijalni model ometenost sagledava pre svega kao posledicu fizičkih i socijalnih barijera sa kojima se osoba susreće i koje joj otežavaju ili onemogućavaju učešće i funkcionisanje. Dok je u okviru medicinskog modela fokus na samoj osobi, kao odgovornoj za sopstvena ograničenja, iz ugla socijalnog modela akcenat i odgovornost za omogućavanje jednakih mogućnosti u

svim oblastima života je na društvu. Noviji pristup, koji uvažava i sagledava obe perspektive, naziva se biopsihosocijalni model, jer prepoznaje uticaj oštećenja na individualno iskustvo i razvoj ličnog identiteta, dok istovremeno nastoji da ga locira u širem društvenom kontekstu (Gabel & Peters, 2004). Prema ovom modelu, ometenost postoji kada osoba sa određenim oštećenjem nije u mogućnosti da učestvuje u istim aktivnostima kao osobe opšte populacije, zbog neusklađenosti između njenih sposobnosti i kapaciteta, sa jedne strane, i zahteva određene aktivnosti ili očekivanja okruženja, sa druge strane (Cvijetić i sar., 2014).

Za savremeno tumačenje ometenosti, jedan od najrelevantnijih pojmova je pojam učestvovanja/participacije i on zauzima centralno mesto u Međunarodnoj klasifikaciji funkcionisanja, ometenosti i zdravlja (International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF) Svetske zdravstvene organizacije (World Health Organization, 2001). Učestvovanje je definisano kao „uključenost u životne situacije” (odražava u kojoj meri pojedinac samostalno i efikasno obavlja različite životne aktivnosti), a jedan od glavnih ciljeva socijalne politike usmerene na osobe sa ometenošću je postizanje optimalnog i ravnopravnog socijalnog učešća ovih osoba u različitim oblastima života (obrazovanje, rekreacija, zapošljavanje, međuljudski odnosi itd.).

Pomenute promene u tumačenju koncepta ometenosti i stvaranje naglaska na učestvovanje u različitim životnim domenima imale su svoj odraz na ciljeve i očekivanja u brojnim oblastima života ovih osoba, od detinjstva ka odraslom dobu, a jedan od najvažnijih je obrazovanje. Deca i mladi sa smetnjama u razvoju su se tradicionalno školovali u odvojenim (specijalnim) školama koje su uglavnom bile organizovane prema tipu smetnje i smatrale su najprikladnijom i najdelotvornijom opcijom zadovoljavanja obrazovnih potreba ove dece. Sa druge strane, navedeni koncept je omogućavao da se obrazovanje većinske populacije odvija na najefikasniji način. Vremenom je praksa specijalnog obrazovanja postala predmet kritika, kao izolovana i nepovezana sa društvenim kretanjima, a istovremeno, usponom socijalnog modela ometenosti, prebačeno je težište sa sposobnosti i mogućnosti samog deteta sa smetnjama u razvoju na odgovornost škole za obezbeđivanje potrebnih prilagođavanja i kvalitetnog obrazovanja za dete. Na taj način postavljene su temeljne osno-

ve razvoja inkluzivnog obrazovanja. S tim u vezi, pre tridesetak godina, zakonodavstvo i politika u oblasti obrazovanja upadljivo su se udaljili od specijalnog obrazovanja za decu sa smetnjama u razvoju, a brojne države usvojile zakone koji propisuju i podržavaju inkluziju (Nikolić, 2014). Od tada je došlo do značajnih promena u radu, kako redovnih škola, u koje je počeo da se upisuje veći broj dece sa smetnjama u razvoju, tako i specijalnih škola (škola za učenike sa smetnjama u razvoju), koje danas uglavnom obuhvataju decu sa težim oblicima razvojnih smetnji. Navedene promene su uticale na neophodnost višestrukog restruktuiranja načina rada u redovnim školama (organizacija rada, humani i materijalni resursi), kako bi se izašlo u susret obrazovnim potrebama svih učenika, a među njima i učenika sa smetnjama u razvoju, dok su škole za učenike sa smetnjama u razvoju suočene sa potrebom prilagođavanja svoje uloge u obrazovanju manjeg broja učenika i pružanja podrške redovnom sistemu, u vidu resursnih centara.

Iako se pojam inkluzivnog obrazovanja i sa njim blisko povezan pojam socijalne inkluzije odnose na širi obuhvat populacije dece koja se suočavaju sa preprekama za učenje i učestvovanje u obrazovnim i drugim aktivnostima, u ovoj knjizi će fokus biti prvenstveno na obrazovnoj i socijalnoj inkluziji dece sa smetnjama u razvoju školskog uzrasta. S obzirom na to da naučnu i profesionalnu komunikaciju danas karakteriše veliki broj termina koji se u određenoj meri preklapaju, a delimično i razlikuju (ometenost, smetnje u razvoju, invaliditet, teškoće u razvoju), za potrebe ove knjige koristiće se termin deca/učenici sa smetnjama u razvoju kojim će biti obuhvaćena deca/učenici sa intelektualnim, senzornim, motoričkim, govorno-jezičkim smetnjama, smetnjama u učenju, poremećajem iz spektra autizma, poremećajem pažnje sa hiperaktivnošću i smetnjama u razvoju koje se manifestuju istovremeno u nekoliko oblasti (višestrukim smetnjama).

INKLUZIVNO OBRAZOVANJE

Kao jedan od ciljeva obrazovanja u demokratskim društvima ističe se unapređivanje demokratije u zajednici, čemu u velikoj mjeri može doprineti škola, sadržaji koji se u školi uče, kao i načini njihove realizacije (Beljanski i sar., 2016). Od kraja 20. veka, obrazovna politika na međunarodnom nivou promoviše inkluzivno obrazovanje, kao koncept i praksu koji su bazirani na ostvarivanju prava na obrazovanje za sve, bez diskriminacije u odnosu na bilo koju karakteristiku (rasu, boju kože, pol, državljanstvo, nacionalnu ili versku pripadnost, jezik, prisustvo smetnje u razvoju i invaliditeta, zdravstveno stanje itd.). Inkluzivno obrazovanje podrazumeva zajedničko obrazovanje svih učenika, kako onih koji se suočavaju sa preprekama u učenju i učešću u obrazovnom procesu, tako i učenika tipične populacije, kao i učešće svih učenika u obrazovnim i vaspitnim aktivnostima. Da bi takvo obrazovanje bilo uspešno, važno je obezbediti resurse za podršku učenicima koji imaju potrebe za obrazovnom podrškom i koji mogu biti personalni (npr. broj učenika po nastavniku¹, obučenost nastavnika), materijalni (npr. adaptacije kurikuluma) ili finansijski (iznos novca za specijalizovanu podršku) (OECD, 2007, prema Brojčin, 2013).

Specifičnosti razvoja i funkcionisanja dece sa smetnjama u razvoju otežavaju ili onemogućavaju njihovo uspešno napredovanje u inkluzivnom okruženju ukoliko im nisu obezbeđena određena prilagođavanja nastavnih aktivnosti i prostora, kao i dodatna stručna podrška za razvoj i učenje (Cvijetić, 2015b). Stoga, kada je reč o učenicima sa smetnjama u razvoju, inkluzivno obrazovanje treba da omogući ostvarivanje punopravnog članstva u odeljenjima koja odgovaraju njihovom uzrastu u školama u okruženju (u koje bi išli i da nemaju smetnje u razvoju), uz obezbeđivanje odgovarajuće dodatne pomoći. Heterogenost

¹ Terminom nastavnik će u daljem tekstu obuhvaćeni učitelji i predmetni nastavnici.

usled uključivanja učenika sa smetnjama u razvoju može pogodovati svim učenicima, doprinoseći smanjenju kompetitivne atmosfere, obezbeđujući prilike za prihvatanje razlika, razvoj socijalnih veština, etičkih vrednosti i empatije među učenicima (Schmidt & Čagran, 2006).

TEORIJSKA OSNOVA INKLUZIVNOG OBRAZOVANJA

Inkluzija (lat. inclusion) znači uključivanje, a u obrazovnom kontekstu odnosi se na uključivanje svih učenika u redovno obrazovanje. Inkluzija se zasniva na idejnom konceptu prema kome se svoj deci, pored jednakih prava, pružaju i jednake mogućnosti u domenu obrazovanja. Inkluzija u obrazovanju temelji se na filozofiji prihvatanja i stvaranja takvih uslova u kojima će sva deca biti jednako vrednovana, prihvaćena s poštovanjem i imati jednake prilike za napredak u društvenom i obrazovnom sistemu (Milenović, 2013). Inkluzivno obrazovanje je nezaobilazan deo socijalne inkluzije, jer, menjajući koncept školovanja, utičemo i na šire promene u društvu. Unapređujući jednakost u školi, povećavamo socijalnu pravednost u društvenim odnosima, a integrišući različitosti, gradimo buduće temelje poštovanja ljudskih prava (Livazović i sar., 2015).

Iako se inkluzivno obrazovanje, pre svega, povezuje sa učenicima kojima je potrebna dodatna podrška u obrazovanju, treba naglasiti da je takav idejni pristup namenjen svim učenicima. Inkluzivno obrazovanje podrazumeva prilagođavanje obrazovnog sistema kako bi se uklonile prepreke koje onemogućavaju ili otežavaju određenoj deci da učestvuju u obrazovanju, budu uspešna, osećaju se prihvaćeno i ostvare svoje potencijale. Stoga se inkluzivna škola naziva i „škola po meri deteta” (Hrnjica, 2014a).

Danas se inkluzivno obrazovanje posmatra kao jedan od parametara poštovanja ljudskih prava i demokratičnosti društva (Nikolić, 2014), a cilj inkluzije u obrazovanju je obezbeđivanje kvalitetnog obrazovanja za svakog učenika, pod jednakim uslovima za sve. Inkluzija podrazumeva smanjivanje svih prepreka u

obrazovanju za sve učenike i počinje priznavanjem razlika koje postoje među učenicima, a razvoj inkluzivnog pristupa u nastavi i učenju zasniva se na poštovanju tih razlika. Ovakvim pristupom mogu se uvesti značajne promene u svemu što se dešava u učionici, školskom dvorištu, kao i u odnosima nastavnika sa roditeljima/starateljima. Rad na prepoznavanju i smanjivanju teškoća koje pojedini učenici imaju u učenju i akademskom napredovanju može poboljšati učenje i učešće u školskim aktivnostima i svih ostalih učenika (Booth & Ainscow, 2002).

Inkluziji u obrazovanju prethodila je takozvana integracija, primenjivana tokom 80-ih godina 20. veka u vidu smeštanja učenika sa smetnjama u razvoju u redovne škole. Za razliku od integracije, koja je bila zasnovana na modelu asimilacije i čije je težište bilo na pružanju podrške pojedinim učenicima da se uklope u redovan program bez promena tog programa, inkluzija pomera fokus sa deteta na školu i ističe pravo učenika da u punoj meri učestvuje u školskom životu, pri čemu škola ima obavezu da prihvati sve učenike i učini da se oni osećaju dobrodošlim (Nikolić, 2014). Inkluzija u obrazovanju se prepoznaje u kurikulumu i pedagoškoj praksi koja poštuje razlike u sposobnostima, mogućnostima i interesovanjima učenika, njihovim stilovima učenja i drugim razlikama kao prilikama za obogaćivanje obrazovnih iskustava. U inkluzivnom kontekstu se darovitost deteta, teškoće u razvoju, manjinski kulturni, jezički, religijski ili drugi identitet ne tumače kao prepreka za učestvovanje u kurikulumu i/ili zajednici, nego kao prilika za učenje (Bouillet i sar., 2021). Inkluzivno obrazovanje podrazumeva razgradnju (ne)vidljivih barijera između članova jedne zajednice, čime se afirmišu lične i socijalne potrebe svakog njenog člana (Livazović i sar., 2015).

FORMALNI OKVIRI INKLUZIJE U OBRAZOVANJU

Inkluzija u obrazovanju temelji se na više međunarodnih dokumenata, kojima su garantovana prava na kvalitetno obrazovanje, u skladu sa mogućnostima i potrebama, a u cilju maksimalnog

ostvarivanja potencijala deteta. Navode se, prema hronologiji, neki od najznačajnijih dokumenata:

- Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima (Ujedinjene nacije, 1948), koja propisuje da svako ima pravo na obrazovanje, koje treba da bude besplatno na osnovnom nivou i usmereno ka punom razvoju ličnosti, poštovanju ljudskih prava i osnovnih sloboda;
- Konvencija o pravima deteta (Ujedinjene nacije, 1989), koja predviđa besplatno i obavezno obrazovanje za svu decu, pri čemu osnovni cilj obrazovanja treba da bude razvoj mentalnih i fizičkih sposobnosti deteta. Konvencija propisuje i da dete sa teškoćama u razvoju treba da ima pravo da se školuje pod istim uslovima kao i njegovi vršnjaci bez teškoća u razvoju;
- Svetska deklaracija o obrazovanju za sve (1990), nastala kao rezultat Konferencije o obrazovanju za sve, održane u Jomtien (Tajland), navodi da svaka osoba treba da bude u mogućnosti da ima koristi od obrazovanja kreiranog da zadovolji osnovne potrebe za učenjem, uzimajući u obzir kulturu, potrebe i mogućnosti osobe. U tom cilju, moraju se preduzeti mere za smanjenje dispariteta u obrazovanju, a fokus obrazovanja mora biti na stvarnom učenju i ostvarivanju ishoda, a ne samo na fizičkoj integraciji;
- Standardna pravila za izjednačavanje mogućnosti za osobe sa invaliditetom (Ujedinjene nacije, 1993), u delu koji se odnosi na obrazovanje, navode da bi države trebalo da obezbede da obrazovanje za osobe sa invaliditetom bude integralni deo obrazovnog sistema, uz obezbeđivanje pristupačnosti, podrške i pomoći različitih službi. Kao važni aspekti prilagođavanja obrazovanja osobama sa invaliditetom u redovnom sistemu, ističu se:
 - (a) jasno formulisana politika, shvaćena i prihvaćena na nivou škole i šire zajednice;
 - (b) fleksibilni, nadograđivani i adaptirani nastavni planovi;
 - (c) kvalitetan program, stalna obuka nastavnika i specijalni edukatori.

U ovom dokumentu se navodi da se u situacijama u kojima školski sistem ne zadovoljava adekvatno potrebe osoba sa

teškoćama u razvoju, specijalno obrazovanje smatra najpristupačnijim oblikom obrazovanja za neke učenike sa invaliditetom i ono treba da bude usko povezano sa redovnim obrazovanjem;

- Izjava iz Salamanke i okvir za akciju (UNESCO, 1994) je nastala kao produkt konferencije „Obrazovanje za sve“, organizovane od strane UNESCO. Konferencija je održana u Salamanki 1994. godine, uz prisustvo predstavnika 92 države i 25 međunarodnih organizacija. U Izjavi se navodi da sva deca imaju različite karakteristike i potrebe, a da je zadatak škola da se prilagode svoj deci, bez obzira na te razlike (fizičke, intelektualne, emocionalne, jezičke i dr.). Pomenuti dokument predviđa da deca sa smetnjama u razvoju treba da pohađaju škole u susedstvu, u koje bi i inače išla da nemaju smetnje, a nastavni planovi i programi treba da budu fleksibilni i da se prilagođavaju detetu. Škola je dužna da odgovori na različite potrebe učenika i obezbedi svakom učeniku kvalitetno obrazovanje, prilagođavajući nastavne planove i programe, nastavne strategije, materijale i organizaciju rada. Ističe se i da inkluzivno obrazovanje zahteva resurse, podršku i učešće zajednice i pomaže u stvaranju inkluzivnog društva. Prema Izjavi iz Salamanke, kada god je moguće, sva deca treba da se školuju zajedno, što znači da deca sa smetnjama u razvoju treba da pohađaju redovne škole, zajedno sa vršnjacima bez smetnji. U zemljama koje imaju dobro uspostavljene sisteme specijalnih škola za osobe sa specifičnim oštećenjima te škole mogu predstavljati značajan izvor podrške za razvoj inkluzivnih škola. Specijalne škole mogu biti centri za obuku za nastavno osoblje redovnih škola, s obzirom na ekspertizu zaposlenih u specijalnim školama, i istovremeno mogu da nastave da pružaju najpogodnije obrazovanje za relativno mali broj dece sa smetnjama u razvoju koja ne mogu na adekvatan način da se obrazuju u redovnim školama;
- Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom (Ujedinjene nacije, 2006) u skladu sa kojom su se države potpisnice obavezale da osobama sa invaliditetom obezbede: pristup inkluzivnom, kvalitetnom i slobodnom osnovnom i srednjem obrazovanju, ravnopravno sa drugima u zajednici; razuman

smeštaj u skladu s potrebama pojedinca; potrebnu podršku u okviru sistema opšteg obrazovanja i individualizovanu podršku obezbeđenu u sredinama koje maksimalno pogoduju akademskom i društvenom razvoju, u skladu sa ciljem punog uključivanja. Konvencija predviđa i da osobe sa invaliditetom ne smeju da budu isključene iz sistema opšteg obrazovanja zbog invaliditeta, kao i da deca sa invaliditetom ne smeju da budu isključena iz slobodnog i obaveznog osnovnog ili srednjeg obrazovanja, na osnovu invaliditeta.

Republika Srbija je ratifikovala više pomenutih međunarodnih dokumenata i uvrstila ih u sopstvene pravne okvire koji se tiču kako obrazovanja, tako i društvenog položaja osoba sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Zakonodavnu osnovu inkluzije u obrazovanju u Srbiji čini više dokumenata, među kojima su za osobe sa smetnjama u razvoju najrelevantniji:

- Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom (Sl. glasnik RS, br. 33/2006 i 13/2016) propisuje zabranu diskriminacije zbog invalidnosti na svim nivoima vaspitanja i obrazovanja, kao što su uskraćivanje prijema osobe sa invaliditetom u vaspitnu odnosno obrazovnu ustanovu; isključenje iz vaspitne odnosno obrazovne ustanove koju već pohađa osoba sa invaliditetom iz razloga vezanih za invalidnost i postavljanje neinvalidnosti kao posebnog uslova za prijem u vaspitnu odnosno obrazovnu ustanovu, uključujući podnošenje uverenja o zdravstvenom stanju i prethodnu proveru psihofizičkih sposobnosti, osim ako je taj uslov utvrđen u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast obrazovanja;
- Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja (Sl. glasnik RS, br. 72/2009), kojim je uvedeno inkluzivno obrazovanje u Republici Srbiji i koji propisuje da sistem obrazovanja i vaspitanja mora da obezbedi za svu decu i odrasle jednakost i dostupnost ostvarivanja prava na obrazovanje i vaspitanje, zasnovano na socijalnoj pravdi i principu jednakih šansi bez diskriminacije. Zakon predviđa da osoba sa smetnjama u razvoju i invaliditetom ima pravo na obrazovanje i vaspitanje koje uvažava obrazovne i vaspitne potrebe, uz pojedinačnu, odnosno grupnu dodatnu podršku u nastavi i učenju ili u posebnoj vaspitnoj grupi ili školi. Dete sa

smetnjama u razvoju bi trebalo da pohađa redovnu školu kada god je to moguće, dok se u razvojnu grupu u predškolskoj ustanovi, odnosno u školu za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju, upisuje na osnovu mišljenja interresorne komisije za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške, uz saglasnost roditelja/zakonskog zastupnika. Inovacije u ovom Zakonu su i uvođenje pedagoškog asistenta, koji pruža pomoć i dodatnu podršku grupi dece i učenika, pruža pomoć zaposlenima u ustanovi i ostvaruje saradnju sa roditeljima, odnosno drugim zakonskim zastupnicima, organima jedinice lokalne samouprave, nadležnim ustanovama, organizacijama i udruženjima. Podršku detetu i učeniku sa smetnjama u razvoju i invaliditetom može pružati i lični pratilac, kada mu je potrebna podrška za zadovoljavanje osnovnih potreba u svakodnevnom životu u oblasti kretanja, održavanja lične higijene, hranjenja, oblačenja i komunikacije sa drugima. Za dete kome je usled socijalne uskraćenosti, smetnji u razvoju, invaliditeta, teškoća u učenju, rizika od ranog napuštanja školovanja i drugih razloga potrebna dodatna podrška u obrazovanju i vaspitanju, Zakon propisuje da je obrazovna ustanova u obavezi da obezbedi otklanjanje fizičkih i komunikacijskih prepreka, prilagođavanje načina ostvarivanja školskog programa i izradu i ostvarivanje individualnog obrazovnog plana. Individualni obrazovni plan ima za cilj optimalni razvoj deteta i učenika i ostvarivanje ishoda obrazovanja i vaspitanja, u skladu sa propisanim ciljevima i principima, odnosno zadovoljavanja obrazovno-vaspitnih potreba deteta i učenika. Ovaj Zakon propisuje i da učenik sa smetnjama u razvoju i invaliditetom polaže završni ispit u skladu sa njegovim čulnim i motoričkim mogućnostima, odnosno uslovima koje zahteva određena vrsta invaliditeta;

- Pravilnik o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na individualni obrazovni plan, njegovu primenu i vrednovanje (Sl. glasnik RS, br. 74/2018), koji se odnosi na predškolsku ustanovu, osnovnu i srednju školu ima za cilj postizanje optimalnog uključivanja deteta i učenika u redovan obrazovno-vaspitni rad i njegovo napredovanje i osamostaljivanje u vršnjačkom kolektivu. Prema ovom Pravilniku, pravo na individualni

obrazovni plan ima dete i učenik kome je usled teškoća u pristupanju, učestvovanju ili napredovanju i ostvarivanju opštih ishoda obrazovanja i vaspitanja potrebna dodatna podrška. Kategorije dece/učenika obuhvaćene pravilnikom su deca/učenici koji: 1) imaju teškoće u učenju (zbog specifičnih smetnji učenja ili problema u ponašanju i emocionalnom razvoju); 2) imaju smetnje u razvoju ili invaliditet (telesne, motoričke, čulne, intelektualne ili višestruke smetnje ili smetnje iz spektra autizma); 3) potiču ili žive u socijalno nestimulativnoj sredini (socijalno, ekonomski, kulturno, jezički siromašnoj sredini ili dugotrajno borave u zdravstvenoj, odnosno socijalnoj ustanovi); 4) iz drugih razloga ostvaruju pravo na podršku u obrazovanju. Navodi se i da pravo na obogaćen način obrazovanja po individualnom obrazovnom planu ima i učenik sa izuzetnim sposobnostima;

- Pravilnik o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu, učeniku i odraslom (Sl. glasnik RS, br. 80/2018) uređuje uslove za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene i socijalne podrške detetu, učeniku i odrasloj osobi, kao i sastav i način rada interresorne komisije za procenu potreba za dodatnom podrškom. Dodatna podrška, u okviru ovog Pravilnika, obuhvata prava, usluge i resurse koji detetu, učeniku i odrasloj osobi obezbeđuju prevazilaženje fizičkih, komunikacijskih i socijalnih prepreka u okviru obrazovnih ustanova/zajednice i koje se obezbeđuju u okviru sistema obrazovanja i vaspitanja, zdravstvene i socijalne zaštite. Ciljevi pružanja dodatne podrške su uključivanje, učešće i napredovanje u obrazovnom okruženju, kao i nesmetano obavljanje svakodnevnih životnih aktivnosti i kvalitetnog života u zajednici.

INKLUZIVNO OBRAZOVANJE U PRAKSI

Dok filozofija, teorijska podloga i konceptualne osnove inkluzije uglavnom nisu dovođene u pitanje, primena inkluzivnog obrazovanja u praksi otvorila je i još uvek otvara brojna pitanja i predstavlja prostor za sučeljavanje empirijskih argumenata o efikasnosti, kori-

snosti i izvodljivosti teorijskih pretpostavki o zajedničkom obrazovanju sve dece. Inkluzija danas predstavlja dominantnu paradigmu u obrazovanju velikog broja zemalja sveta i polje intenzivnog istraživanja i menjanja obrazovne prakse. Preduslovi njenog ostvarivanja u obrazovanju i vaspitanju, koji se međusobno prepliću i nadopunjuju, su (Vantić-Tanjić i Nikolić, 2010):

- 1) zakonski (osiguranje prava na obrazovanje u okviru zakonske regulative),
- 2) objektivni (pristupačnost, funkcionalnost i opremljenost školskog prostora, odgovarajući materijali, didaktička sredstva i pomagala, stručnost kadra),
- 3) organizacioni (modeli rada sa decom kojoj je potrebna dodatna podrška, dijagnostika, ostvarivanje programa rehabilitacije i praćenja, planiranje i individualizacija nastave, prilagođavanje i realizacija nastavnog plana i programa, timski rad stručnjaka) i
- 4) subjektivni (stavovi, mišljenja i uverenja aktera obrazovnog procesa).

Inkluzija, između ostalog, podrazumeva pružanje potrebne podrške svim akterima u obrazovnom sistemu, kao i prilagođavanje školskih sadržaja i organizacije rada škole, koji će biti podsticajni za učenike, ali i za zaposlene. U inkluzivnom pristupu prepoznaje se potreba škola da sarađuju sa drugim ustanovama, zajednicama i organizacijama na lokalnom nivou, kako bi se unapredili kvalitet obrazovanja, socijalni uslovi u školi i u samoj lokalnoj zajednici. U skladu sa svim navedenim, inkluzivni razvoj škole smatra se kontinuiranim procesom u kome dolazi do trajnih promena u organizacionoj strukturi, nastavnom procesu i pedagoškom pristupu koji se ostvaruje u školi (Booth & Ainscow, 2002). Pojedini autori čak inkluzivno obrazovanje posmatraju kao beskrajn proces stalnog unapređenja učenja i učestvovanja svih učenika, ideal kome škole mogu težiti, ali koji nikada nije u potpunosti ostvaren (Livazović i sar., 2015).

Prema Hrnjici (2014) za uspostavljanje inkluzije na adekvatan način neophodni su:

- 1) Razvoj vrednosnog sistema neophodnog za prihvatanje dece sa teškoćama u razvoju od strane sredine. U tom procesu

- istaknuta je uloga vaspitača i nastavnika, od inicijalnog obaveštavanja roditelja, do predstavljanja deteta vršnjacima u pozitivnom svetlu uz pažljivo nagoveštavanje prirode teškoća deteta i načina na koji mu se može pružiti podrška.
- 2) Razvoj potencijala dece sa teškoćama u razvoju, kako kroz nastavne, tako i kroz vannastavne aktivnosti u školi.
 - 3) Osposobljavanje vaspitača, učitelja, predmetnih nastavnika za rad (vaspitni i obrazovni) sa decom koja imaju teškoće u razvoju, a koji obuhvata i prilagođavanje nastavnog procesa prema potrebama deteta, kao i razvijanje pozitivnih stavova prema deci sa teškoćama u razvoju kod vršnjaka.
 - 4) Priprema roditelja za partnerski odnos sa vrtićem/školom u podsticanju i praćenju razvoja deteta. Roditelje treba motivisati i osposobiti da prihvate aktivnu ulogu u podsticanju razvoja svog deteta, kroz uključivanje u aktivnosti škole koje su namenjene roditeljima (npr. stimulisanje razvoja dodatnim programima u školi ili institucijama lokalne zajednice).
 - 5) Socijalna integracija dece sa teškoćama u razvoju (uspostavljanje poželjnog odnosa sa vršnjacima, vaspitačima, nastavnicima, članovima porodice i drugim odraslim osobama).
 - 6) Izrada programa vaspitnog rada u školi, kako za sve učenike generalno, tako i za učenike sa teškoćama u razvoju, sa ciljem preveniranja mogućih specifičnih problema u ponašanju.
 - 7) Izgradnja servisa podrške porodici (usluge dnevnih boravaka, predah za roditelje) i angažovanje šireg okruženja u procesu inkluzije, kao preduslova su za kvalitetan život deteta sa teškoćama i njegovo uključivanje u školu i širu zajednicu.

Inkluzivna paradigma u obrazovanju i vaspitanju podrazumeva menjanje vrtića i škole od sredine koja asimilira, u sredinu koja se prilagođava profilu deteta/učenika u meri u kojoj je to moguće (Nikolić i Cvijetić, 2017). Inkluzija bi u praksi trebalo da podrazumeva četiri osnovna elementa (Odom et al., 2004, prema Sakač i Marić, 2016): 1) aktivno učešće dece sa smetnjama u razvoju i tipično razvijene dece u istom odeljenju; 2) obezbeđivanje mogućnosti (podrške) za ostvarivanje postavljenih ciljeva; 3)

saradnju stručnjaka različitih disciplina (vaspitača, nastavnika, logopeda, psihologa, defektologa² i drugih) i 4) evaluaciju efekata programa inkluzije kroz procenu napretka deteta.

INKLUZIVNA NASTAVA

Inkluzivna nastava predstavlja novi didaktički model organizovanog podučavanja i učenja koji obuhvata i intenzivno uključuje decu i mlade koji imaju prepreke u učenju i učešću (tj. sa razvojnim teškoćama i darovite, povratnike, doseljenike, pripadnike nacionalnih manjina, marginalizovanih grupa, one koji govore različitim jezicima) i sve ostale učenike u odeljenju, grupi ili školi, prema njihovim individualnim potencijalima, interesovanjima i očekivanim ishodima do ličnih maksimuma (Ilić, 2010). Osnovne odrednice inkluzivne nastave su (Milenović, 2013):

- nastava se planira tako da svi učenici mogu da uče,
- na časovima se podstiče učešće svih učenika,
- nastavni časovi unapređuju razumevanje različitosti,
- učenici su aktivno uključeni u učenje,
- učenici uče kroz zajednički rad,
- ocenjivanje doprinosi uspehu svih učenika,
- disciplina se zasniva na uzajamnom poštovanju,
- nastavnici sarađuju tokom planiranja, realizacije nastave i procenjivanja nastavnog rada,
- domaći zadaci doprinose razvijanju svih učenika i svi učenici učestvuju u vannastavnim aktivnostima.

Efikasna inkluzivna praksa obuhvata tri važna elementa: interakciju, podršku i adaptaciju. Interakcija obuhvata saradnju nastavnika sa kolegama, saradnju između nastavnika i učenika i međusobnu saradnju učenika. Podrška obuhvata podršku redovnog nastavnika, specijalnog edukatora i podršku zajednice za učenje, dok adaptacija obuhvata ovladavanje učenjem (uz pomoć adaptacija nastave i programa kada je potrebno),

² Za označavanje stručnjaka za rad sa decom, mladima i odraslima sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u tekstu će naizmenično biti korišćeni termini defektolog (uobičajen u našoj zemlji) i specijalni edukator (koji se uglavnom koristi na međunarodnom nivou).

prilagođavanje učionice (prostor bez barijera, adekvatno opremljen za učenike različitih sposobnosti i obrazovnih potreba), obezbeđivanje materijala za učenje (prilagođenih nivou sposobnosti) i adekvatnih metoda rada, prema potrebama i nivou razvoja učenika (Buli-Holmberg & Jeyaprathaban, 2016).

Inkluzivno obrazovanje znači da svi učenici u školi, bez obzira na njihove prednosti ili ograničenja u bilo kojoj oblasti, postaju deo školske zajednice (Buli-Holmberg & Jeyaprathaban, 2016). Zajedničko školovanje učenika sa smetnjama u razvoju i učenika bez smetnji povećava prilike za interakcije za koje se pretpostavlja da (1) pomažu učenicima sa smetnjama u razvoju da razviju akademske i socijalne veštine, (2) podstiču postizanje obrazovnih ciljeva i (3) doprinose razvoju prijateljstva (Carter & Hughes, 2005). S tim u vezi jedna od značajnih odrednica uspešne inkluzivne nastave je saradnja. Rad u grupi ne znači nužno i zajednički rad. Za uspešno zajedničko učenje potrebno je: pažljivo razraditi organizaciju učionice, obezbediti materijale koji će podstaći učenike na saradnju, planirati i detaljno objasniti način zajedničkog rada, voditi računa da se zadaci osmišljavaju tako da uslovljavaju saradnju, objasniti učenicima da njihov uspeh u određenoj meri zavisi od uspeha drugih članova grupe, uskladiti broj učenika u grupi sa veštinama i iskustvima učenika i prirodom zadataka, razvijati sposobnosti dece za rad u grupi kao što su komunikacija, razmena mišljenja i donošenje odluka. Zajedničko učenje se može korisno odraziti na akademska postignuća, samopouzdanje, društvene odnose i lični razvoj učenika (Saleh, 1993, prema Vantić-Tanjić i Nikolić, 2010).

Kada je reč o inkluzivnom obrazovanju, važno je razlikovati puku fizičku uključenost učenika sa smetnjama u razvoju u odeljenja sa učenicima tipičnog razvoja (boravak bez mnogo interakcije, podrške i prilagođavanja nastave) i socijalnu uključenost (ostvarivanje interakcija učenika sa smetnjama i bez smetnji na časovima i van njih, saradnja tokom aktivnosti i socio-emocionalno prihvatanje učenika sa smetnjama, njihovo stvarno učešće u prilagođenim aktivnostima, uz obezbeđenu podršku). Ostvarivanje stvarne socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju u sistemu obrazovanja podrazumeva prevazilaženje niza prepreka za učenje i učestvovanje (Lazor i sar., 2008):

- fizičkih prepreka, koje se odnose na prostor koji nije usklađen sa potrebama dece sa smetnjama u razvoju i koje ometaju pristup zgradama i uslugama, izazivaju osećaj niže vrednosti, zbunjenost ili čak uzrokuju povrede (npr. rampa za pristup školi pomoću invalidskih kolica, taktilne staze za slepu decu; neadaptirane učionice);
- institucionalnih prepreka, koje govore o načinu na koji društvene institucije doprinose izolovanosti ili isključenosti pojedinaca ili grupa iz različitih oblika društvenog života, zbog njihove ometenosti ili drugih karakteristika (najčešći primer u obrazovanju je diskriminacija/onemogućavanje pristupa);
- psihosocijalnih prepreka koje obuhvataju negativne stavove, predrasude, stereotipe, odsustvo tolerancije i ignorisanje od strane aktera obrazovnog sistema, koje nastaju kao posledica nedostatka informacija i neznanja i koje deci sa smetnjama u razvoju otežavaju pristup redovnom obrazovanju i ostvarivanju željenih ishoda.

Smanjivanje prepreka za učešće i učenje treba da obuhvati angažovanje svih resursa u školi, porodici i društvenoj sredini. Izvori resursa mogu biti učenici i nastavnici (ogledaju se u međusobnoj podršci, usmeravanju učenja), roditelji i staratelji (saradnja sa školom, pružanje podrške deci), pozitivne promene školske politike, kulture i prakse, ali i podrška društvene zajednice (Vantić-Tanjić i Nikolić, 2010).

ŠKOLE ZA UČENIKE SA SMETNJAMA U RAZVOJU U SISTEMU INKLUZIVNOG OBRAZOVANJA

Bavljenje inkluzivnim obrazovanjem neminovno obuhvata i sagledavanje modela obrazovanja koje se obično smatra njegovom suprotnošću, a to je odvojeno ili specijalno obrazovanje. U zemljama koje su uspostavile legislativu u pravcu inkluzivnog obrazovanja, u koje spada i Republika Srbija, postavlja se pitanje mesta škola za učenike sa smetnjama u razvoju i invaliditetom

(specijalnih škola) u obrazovnom sistemu. Ipak, bez obzira na promenu uloge, kao i načina rada ovih škola od perioda uvođenja inkluzije, one opstaju čak i u zemljama koje se dugo i posvećeno bave politikom i praksom inkluzivnog obrazovanja (McMenamin, 2011, prema Nikolić i sar., 2019). Razlog tome je prepoznavanje potencijala specijalnih škola, koje imaju specijalizovane stručnjake, opremu i primenjuju specijalizovane metode rada, kao važnog resursa uspešnog obrazovanja učenika sa smetnjama u razvoju, gde god se ovi učenici nalazili.

Danas se u evropskim zemljama specijalne škole i instituti transformišu u resursne centre sa funkcijama kao što su (European Agency for Development in Special Needs Education, 2003, prema Mitchell, 2015):

- obuka nastavnika i drugih stručnjaka,
- razvoj i distribucija materijala i metoda,
- podrška redovnim školama i roditeljima,
- pružanje povremene pomoći pojedinačnim učenicima i
- podrška učenicima da uđu na tržište rada.

Stoga škole za učenike sa smetnjama u razvoju ne treba posmatrati kao pretnju inkluzivnom obrazovanju jer one mogu imati značajnu ulogu kao potpora inkluziji učenika sa smetnjama u razvoju u škole koje pohađaju učenici bez smetnji, ali i kao mesto gde se mogu obrazovati učenici čije potrebe, uglavnom zbog kompleksnosti smetnji, ne mogu na adekvatan način biti zadovoljene u redovnim školama.

Zakonodavstvo Republike Srbije prepoznaje mesto i ulogu specijalnih škola u inkluzivnom obrazovanju, budući da se u Zakonu o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja (2009, 2018) navodi da je škola za učenike sa smetnjama u razvoju dužna da u skladu sa raspoloživim kapacitetima pruža dodatnu podršku u obrazovanju dece i učenika sa smetnjama u razvoju u vaspitnoj grupi, odnosno drugoj školi i porodici. Nadalje, škola za učenike sa smetnjama u razvoju može da stekne status resursnog centra za pružanje stručne podrške osobama sa smetnjama u razvoju, njihovim porodicama i drugim obrazovnim i vaspitnim ustanovama, a predviđeno je i da resursni centar pruža i stručnu podršku prilikom izbora, primene i nabav-

ke asistivne tehnologije u obrazovanju i vaspitanju i prati nove pravce razvoja podrške deci, učenicima i odraslima sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. S obzirom na to da pomenuti Zakon propisuje jedinstveni plan i program za redovne škole i škole za učenike sa smetnjama u razvoju (koji se, prema potrebama učenika, može prilagoditi kroz individualni obrazovni plan), otvorena je mogućnost horizontalne prohodnosti učenika između škola za učenike sa smetnjama u razvoju i redovnih škola. Dosadašnja praksa u našoj zemlji je pokazala da učenici sa smetnjama u razvoju češće prelaze iz redovnih u specijalne škole, nego obrnuto, a ovaj trend prelaska vidljiv je naročito u petom razredu, kada učenici prelaze sa razredne na predmetnu nastavu i kada se obrazovni zahtevi usložnjavaju i zahtevaju složenije intelektualne operacije i veći nivo obrazovne podrške (Nikolić i sar., 2019).

Sagledavanje i unapređenje bilo kog oblika obrazovanja, pa i inkluzivnog obrazovanja, zahteva ozbiljnu posvećenost i naučni pristup. Dokazi u prilog efikasnosti inkluzivnog obrazovanju su nekonzistentni, ali većinom pozitivni, jer govore da prisustvo dece sa smetnjama u razvoju u redovnim učionicama nema negativan uticaj na postignuća drugih učenika, a često ima i pozitivan uticaj (Mitchell, 2015). Sa druge strane, postoje i dokazi da učenici sa smetnjama u razvoju ostvaruju bolja postignuća u specijalnim školama (Nikolić et al., 2020). Pojedini autori zastupaju stanovište da su usko pridržavanje socijalnog modela ometenosti i odbacivanje medicinskog modela promovisali ideju da je inkluzija isključivo pitanje prava i da je pitanje njene efikasnosti u praksi irelevantno. Potrebno je pronaći ravnotežu u primeni različitih sistema obrazovanja zasnovanih na dva modela ometenosti, kao i u razumevanju načina na koji se svaki od njih odražava na ishode obrazovanja, pri čemu bi unapređenje prava na kvalitetno obrazovanje trebalo da se zasniva na kontinuiranim i rigorozno kontrolisanim istraživačkim projektima kojima bi se evaluirala delotvornost različitih sistema (Lindsay, 2003). Ipak, treba imati u vidu da čak i kada se uzmu u obzir strogo kontrolisane istraživačke studije, njihovi rezultati se ne mogu generalizovati na svu decu sa smetnjama u razvoju, pa čak ni na svu decu sa određenim, istim tipom smetnji u razvoju.

Specifičan profil kapaciteta i ograničenja samog deteta, ali i karakteristike sredine (porodične, školske, lokalne zajednice, šire društvene), determinisaće optimalni način i model obrazovanja i mogućnosti socijalnog uključivanja za konkretno dete.

SOCIJALNA INKLUZIJA

Inkluzivno obrazovanje pretpostavlja prihvatanje svih učenika onakvim kakvi jesu, podržavanje različitosti i primenu aktivnosti koje odgovaraju na potrebe učenika i povećavaju njihovo učešće u vaspitno-obrazovnom procesu (Ilić, 2009, prema Vantić-Tanjić i Nikolić, 2010). Ipak, u literaturi i praksi mogu se naći brojni primeri zajedničkog obrazovanja učenika sa smetnjama i bez smetnji, koji se svode na zajednički boravak u istim učionicama redovnih škola, bez interakcija između dve grupe učenika (Boutot & Bryant, 2005; Cvijetić i Todorović, 2013; Little et al., 2022; Schwab, 2017). Stoga se navodi da, iako je obrazovna integracija jedna od pretpostavki šire društvene uključenosti i kao prvi korak sadržana u njoj, sama obrazovna integracija nije dovoljna za ostvarivanje potpunije socijalne uključenosti (Vantić-Tanjić i Nikolić, 2010). Za stvarnu socijalnu uključenost (inkluziju) učenika sa smetnjama u razvoju potrebno je raditi na unapređenju sposobnosti ovih učenika do ličnih maksimuma, ali i organizovati obrazovne aktivnosti na način da podržavaju smislene interakcije sa vršnjacima, međusobno prihvatanje i ostvarivanje prijateljstava. Osim samih učionica, od izuzetnog značaja je i ono što se dešava van učionice, na školskim odmorima, vannastavnim aktivnostima i van škole, tokom slobodnog vremena.

Za potrebe bavljenja socijalnom inkluzijom, značajno je upoznati se sa pojmovima koji su joj srodni, a osim pojma inkluzivno obrazovanje, koji je obrađen u prethodnom poglavlju, značajni su i pojmovi socijalnog razvoja i socijalne kompetencije, o kojima će biti reči u nastavku.

SOCIJALNI RAZVOJ

Socijalizacija ili socijalni razvoj obuhvata proces sticanja znanja, veština, motiva i stavova koji su potrebni za vršenje sadašnjih i budućih uloga pojedinca u društvu i izgradnju posebnih odlika ličnosti, tj. formiranje ličnosti u procesu preobražaja deteta od biološkog u socijalno biće (Filipović i Matejić Đuričić, 2018). Drugačije rečeno, socijalni razvoj podrazumeva formiranje prosocijalnih oblika ponašanja sa ciljem razvijanja socijalizovane ličnosti, a definiše se i kao proces saznavanja kako živeti i kako se ponašati u okruženju drugih ljudi (Kaljača, 2008). Prenosilac socijalnih vrednosti i normi ponašanja (agens socijalizacije) može biti bilo koji član društva, ali najintenzivniji uticaj imaju osobe sa kojima dete gradi jake afektivne veze (roditelji i nastavnici), odnosno grupe i institucije čijem je uticaju najviše i najduže izloženo (porodica i škola). Vaspitna iskustva iz porodice (primarna socijalizacija) i socijalna iskustva sticana u školi (sekundarna socijalizacija) zajedno deluju u procesu izgradnje socijalno poželjnih oblika ponašanja i strukturiranja ličnosti u funkciji određenih društvenih zahteva (Filipović i Matejić Đuričić, 2018).

Prema Bronfenbrennerovoj teoriji ekologije ljudskog razvoja, na razvoj i socijalizaciju deteta utiču neposredno i šire društveno okruženje kroz pojedinačno i zajedničko delovanje (Bronfenbrenner & Morris, 2007). Među faktorima koji najneposrednije i najintenzivnije utiču na razvoj osobe nalaze se porodica, škola i vršnjačka grupa (mikrosistem), a njihov uticaj povezan je kako međusobno (mezosistem), tako i sa uticajem okruženja (npr. posao roditelja) u kojem samo dete ne učestvuje (egzosistem), kao i sa širim društvenim i kulturnim shvatanjima, prilikama i resursima (makrosistem). Od značaja za razvoj je i hronosistem, odnosno promene okruženja u kome osoba živi i sazreva tokom vremena (promene u porodičnoj strukturi, socioekonomskom statusu, mestu stanovanja, tempu života) (Bronfenbrenner, 1994).

Tabela 1
Ekološki sistemi koji utiču na razvoj pojedinca
 (preuzeto od Guy-Evans, 2020)

Nivo	Faktori
Mikrosistem	• Uža porodica (roditelji, braća i sestre, babe i dede) • Školsko okruženje (nastavnici, vršnjaci iz odeljenja) • Vršnjačka grupa i bliski prijatelji • Vannastavne aktivnosti (sportski timovi, klubovi) • Pružaoci zdravstvenih usluga (pedijatar, zubar) • Vršnjaci iz susedstva • Način brige o detetu
Mezosistem	• Komunikacija između roditelja i nastavnika • Interakcije porodice sa grupom vršnjaka • Veze između škole i susedstva • Odnosi porodice sa pružaocima zdravstvene zaštite • Interakcije između različitih grupa prijatelja • Veze porodice sa vannastavnim aktivnostima • Interakcije između verske zajednice i porodice
Egzosistem	• Radna mesta roditelja • Proširene porodične mreže • Organizacije u lokalnoj zajednici • Način rukovođenja školom • Socijalne usluge i sistemi podrške • Masovni mediji i društvene mreže • Politika lokalne uprave • Sistemi javnog prevoza
Makrosistem	• Kulturne norme i očekivanja • Socioekonomski faktori • Obrazovne politike i standardi • Sistemi zdravstvene zaštite • Tehnološki napredak • Stavovi i politike prema životnoj sredini • Rodne uloge i očekivanja • Religijske ili filozofske ideologije

	• Važni istorijski događaji (npr. pandemije, ratovi) • Tehnološke promene (npr. dostupnost interneta, društvenih mreža) • Promene u strukturi porodice (npr. razvod, ponovni brak)
Hronosistem	• Obrazovne reforme • Ekonomski ciklusi (procvat i recesija) • Klimatske promene i promene životne sredine • Generacijske kulturne promene • Promene u ličnom životu (npr. pubertet, polazak u školu)

S obzirom na to da je važan deo socijalnog razvoja formiranje ličnosti deteta, značajno je razmotriti i na koji način se ličnost razvija u socijalnom kontekstu i kako socijalno okruženje utiče na doživljaj vlastite ličnosti kod deteta. U tom svetlu važno je naglasiti da koreni svesti o sebi proizilaze iz socijalnih i fizičkih iskustava koje dete stiče tokom razvoja. Kroz aktivnost dete stiče prva znanja o sebi i svom telu i uočava različitost i izdvojenost sebe kao zasebnog objekta, dok se formiranje pojma o sebi pozicionira u kontekst socijalne interakcije, odnosno pojam o sebi predstavlja kumulativnu organizaciju iskustava o sebi koja osoba stiče u interakciji sa drugima (Krstić, 2008). Informacije koje osoba dobija o sebi omogućavaju joj usklađivanje sa spoljašnjim svetom i očekivanjima sredine, a ovo usklađivanje je najčešće podstaknuto informacijama iz dva izvora: informacijama o uspehu ili neuspehu u različitim aktivnostima i informacijama koje kroz socijalnu refleksiju dobijamo od drugih ljudi. Drugi ljudi su najvažniji izvor informacija koje dobijamo o sebi, i to kroz reakcije drugih prema nama, kao i kroz direktno poređenje sa drugima (što može biti izvor kako povoljnog, tako i nepovoljnog mišljenja o sebi) (Opačić i Branković, 1995). Poređenje sa drugima, u odnosu na šire prihvaćene norme i standarde, kao i osetljivost za mišljenje drugih, predstavljaju moćne socijalizatore. U formiranju pojma o sebi i razvoju samopoštovanja osobe naročito je važno kakve informacije o sebi osoba dobija od značajnih osoba iz okruženja (članova porodice, vršnjaka, nastavnika), budući da ih snažno emocionalno doživljava. U početku najveći značaj imaju očekivanja i informacije od roditelja, a kasnije sve više jača uticaj

vršnjaka, kao izvor vrednosti, usmerenja, povratne informacije i socijalnog poređenja. Treba imati u vidu i da je razvoj pojma o sebi usko vezan sa razvojem ostalih funkcija, pa su karakteristike razvoja ličnosti i pojma o sebi na određenom urastu određene i mogućnostima i ograničenjima kognitivnog funkcionisanja, sposobnostima reprezentacije, refleksije, apstrakcije, sposobnošću preuzimanja tuđih uloga i perspektiva (Krstić, 2008).

Interpretirajući sve prethodno navedeno u kontekstu socijalnog razvoja dece sa smetnjama u razvoju, potrebno je imati u vidu dva važna aspekta. Prvi se odnosi na specifičnosti čulnog, kognitivnog, motoričkog i socijalnog funkcionisanja ove dece, koje kao deo kliničke slike, igraju ulogu u njihovom socijalnom razvoju i zahtevaju posvećivanje posebne pažnje. Drugi aspekt odnosi se na potrebu za usmeravanjem socijalne sredine (roditelja, vršnjaka, nastavnika) na način da pozitivno deluje na razvoj ličnosti i formiranje pojma o sebi kod ove dece, s obzirom na to da je prisutan povišen rizik za negativan doživljaj sebe. Tako narušena slika o sebi je, uglavnom, rezultat poređenja sa drugima i povratnih informacija o sebi koje pojedinac dobija od drugih, a pre svih vršnjaka, što je posebno značajno u školskom uzrastu.

SOCIJALNA KOMPETENCIJA

Socijalne veštine i socijalna kompetencija se u terminološkom smislu često koriste naizmenično, međutim, oni ipak označavaju različite, ali povezane konstrukte, pri čemu je socijalna kompetencija nadređeni i širi pojam u odnosu na socijalne veštine (Merrell & Gimpel, 2014, prema Drljan i sar., 2020). Socijalne veštine čine naučena, socijalno prihvatljiva ponašanja, koja imaju za cilj ostvarivanje pozitivnih ishoda u interakcijama sa drugima (Gresham & Elliot, 1987) i najčešće obuhvataju komunikaciju, rešavanje problema, donošenje odluka, interakciju među vršnjacima, tolerantnost i drugo, dok socijalna kompetencija odražava način na koji pojedinac koristi usvojene veštine u različitim socijalnim kontekstima (Markuš, 2010, prema Bakoč i Kaljača, 2019). Stoga se navodi da socijalna kompetencija, osim

socijalnih veština, obuhvata i adaptivno ponašanje i da su ta dva aspekta međusobno povezana i rezultuju određenim ishodima u socijalnim interakcijama (Gresham & Elliot, 1987).

Socijalna kompetentnost je od izuzetne važnosti u školskoj sredini, budući da učenici koji imaju viši nivo usvojenosti socijalnih veština i umeju efikasno da ih primene, imaju manje konfliktnih situacija u školi, bolji odnos sa učiteljem i bolje izglede za akademsko napredovanje (Pianta & Stuhlman, 2004, prema Bakoč i Kaljača, 2019). U nekim istraživanjima se kao pokazatelji socijalne kompetentnosti procenjuju socijalne veštine dece, u drugima pozitivni socijalni ishodi (prosocijalno ponašanje, vršnjačka prihvaćenost) ili negativni socijalni ishodi (agresivno ili povučeno ponašanje, problemi sa vršnjacima), ili pak kombinacija više različitih oblika ponašanja (Jelić, 2018). Međutim, socijalna kompetentnost pojedinca se uvek tumači u odnosu na određeni kontekst, odnosno prihvaćene standarde ponašanja u određenoj sredini ili situaciji, kao i u odnosu na očekivanja u vezi sa hronološkim uzrastom pojedinca. Ponašanje koje se smatra prikladnim na određenom uzrastu i u određenoj situaciji može se tumačiti kao neprikladno u nekoj drugoj uzrasnoj grupi i drugačijem kontekstu. Usled kontekstualne prirode socijalne kompetencije, ne postoji jedinstvena lista veština koje čine socijalno kompetentno ponašanje, ali postoji saglasnost da određene kognitivne, socijalne i emocionalne sposobnosti i veštine doprinose uspešnosti u interakcijama sa drugim ljudima (Jelić, 2018). Upravo te veštine, koje su prepoznate kao korisne za ostvarivanje željenih ciljeva i pozitivnih ishoda socijalnih interakcija na određenom uzrastu i u određenim situacijama, treba da budu u fokusu vaspitnog rada kako sa decom tipičnog razvoja, tako i sa decom sa smetnjama u razvoju.

Deficit socijalnih veština obično se ispoljava na jedan od dva načina: (1) kao deficit usvajanja veština, odnosno nedostatak znanja potrebnog za izvođenje socijalnih veština ili probleme u odabiranju prikladne socijalne veštine za određenu situaciju, ili (2) kao deficit izvođenja, gde je socijalna veština usvojena i postoji u repertoaru ponašanja, ali je osoba ne primenjuje u socijalnim situacijama uvek kada je to potrebno. Dok problemi u usvajanju socijalnih veština obično nastaju usled teškoća u socio-kognitivnim sposobnostima ili razumevanju socijalnih situacija, problemi izvođenja ili primene veštine često su povezani

sa nedostatkom motivacije (Gresham et al., 2010). Deficiti socijalnih veština relativno su česti kod dece sa smetnjama u razvoju i kao takvi ograničavaju njihovu socijalnu kompetentnost i uspešnost u ostvarivanju željenih interakcija i uspostavljanju i održavanju odnosa sa drugima, a pre svega vršnjacima. Na nivo njihove socijalne kompetentnosti utiče kako sam tip smetnje, tako i pojedinačne razvojne sposobnosti kao što su: intelektualne sposobnosti, govorno-jezičke sposobnosti, egzekutivne funkcije, nivo samoregulacije, sposobnost razumevanja sopstvenih i tuđih mentalnih stanja (teorija uma) i prisustvo problema u ponašanju (Brojčin i sar., 2016; Cvijetić i Đorđević, 2020; Hannah, 2007; Tomić, 2012). Unapređenje socijalnih veština i adaptivnog ponašanja ove dece predstavlja jedan od najvažnijih ciljeva njihovog vaspitanja i obrazovanja u svim okruženjima u kojima ona borave, a potencijalno najistaknutiju ulogu u tom procesu ima škola.

Kada je reč o socijalnoj kompetenciji dece sa smetnjama u razvoju, korisno je pomenuti i stanovište po kome efikasnost u socijalnim interakcijama podrazumeva zajednički produkt ponašanja individue u konkretnom kontekstu i reagovanja njene društvene okoline, pri čemu kvalitet ostvarenih socijalnih odnosa zavisi od veština i sposobnosti svih učesnika u interakciji (Rose-Krasnor, 1997, prema Jelić, 2018). Ovakvo tumačenje ukazuje na istaknutu ulogu koju socijalno okruženje ima u oblikovanju ishoda ponašanja pojedinca. Reagovanjem na ispoljena ponašanja dece sa smetnjama u razvoju, škola, odnosno nastavnici i vršnjaci, mogu pozitivno ili negativno doprineti uspešnosti socijalnih interakcija koje ova deca ostvaruju. To je značajno ako se ima u vidu da mnoga deca sa smetnjama u razvoju, uprkos intenzivnom radu na unapređenju socijalnih veština i adaptivnog ponašanja, nikada neće dostići predviđene standarde za određeni uzrast i kontekst, te da je potrebno da članovi društva budu tolerantni i osetljivi na specifičnosti njihovog socijalnog ponašanja i pomognu im da dostignu vlastiti maksimalni nivo socijalne kompetentnosti.

SOCIJALNA PARTICIPACIJA I SOCIJALNA INKLUZIJA

Socijalni razvoj osobe i dostizanje određenog nivoa socijalno kompetentnog ponašanja ostvaruju svoj krajnji smisao ukoliko postoje uslovi za njenu potpunu i celishodnu socijalnu inkluziju i socijalnu participaciju. Prema Međunarodnoj klasifikaciji funkcionisanja, onesposobljenosti i zdravlja Svetske zdravstvene organizacije (World Health Organization, 2001), socijalna participacija se definiše kao nivo uključenosti osobe u životne situacije. Osobe sa smetnjama u razvoju i invaliditetom najčešće se suočavaju sa ograničenjem učešća, odnosno uključivanja u različite životne situacije i stoga socijalna participacija i socijalna inkluzija predstavljaju značajne ciljeve edukacije i rehabilitacije ove populacije. S obzirom na važnost socijalne inkluzije za dobrobit osoba sa smetnjama u razvoju i invaliditetom (Buntinx & Schalloek, 2010), ona se nalazi među ključnim komponentama Konvencije Ujedinjenih nacija o pravima osoba sa invaliditetom (Quinn & Doyle, 2012), koju bi države potpisnice trebalo da nastoje da primenjuju u praksi.

U literaturi se mogu pronaći brojne definicije socijalne dimenzije inkluzije, pa neki autori socijalnu inkluziju, socijalnu integraciju i socijalnu participaciju koriste naizmenično, kao sinonime, dok drugi prave razliku između ova tri pojma (Koster et al., 2009). Definicije se razlikuju i po svojoj obuhvatnosti i fokusu, pa se na primer u jednoj od njih navodi da se socijalna integracija odnosi na učestalost i intenzitet društvenih kontakata između učenika sa smetnjama u razvoju i bez smetnji u razvoju (Schmidt, 2000), dok po drugoj uspešna socijalna integracija u učionici redovne škole znači da je dete vidljivo drugim učenicima (društveni uticaj), da sa njim drugi učenici žele da provedu vreme (društvena preferencija) i da je član grupe prijatelja (pripadnost društvenoj mreži) (Boutot & Bryant, 2005). Za potrebe ove knjige, socijalna inkluzija dece sa smetnjama u razvoju podrazumevaće: prisustvo pozitivnih interakcija i ostvarivanje prijateljstva između ove dece i njihovih vršnjaka, prihvatanost dece sa smetnjama u razvoju od strane vršnjaka i njihov doživljaj pripadnosti vršnjačkoj grupi (Koster et al., 2009).

Socijalna inkluzija obično se posmatra kao odraz dva domena: interpersonalnih odnosa osobe i njenog učešća u zajednici.

Oba aspekta su važna jer, iako osoba može imati interpersonalne interakcije, one mogu biti sa ograničenim brojem ljudi i samo u kućnim uslovima ili drugim izdvojenim okruženjima. Sa druge strane, osoba može biti prisutna u zajednici i učestvovati u aktivnostima bez stvarne interakcije sa drugim članovima zajednice. Simplikan i saradnici (Simplican et al., 2015) razradili su dodatno oba pomenuta koncepta i takav pristup može biti koristan za procenu postojećeg stanja i evaluaciju napretka u domenu kvaliteta interpersonalnih odnosa i učešća u zajednici. Oni navode da se interpersonalni odnosi mogu posmatrati kroz njihovu: 1) kategoriju, 2) strukturu i 3) funkciju. Kategorijom interpersonalnih odnosa se opisuje ko čini socijalnu mrežu osobe (članovi porodice, osoblje, prijatelji, poznanici...), dok strukturu odnosa čine dužina veze, poreklo veze, učestalost kontakta, podatak ko inicira kontakt i lokacija interakcije (kuća, škola, zajednica, onlajn prostor). Funkcija interpersonalnog odnosa posmatra se kroz cilj koji se odnosom ostvaruje, odnosno tip podrške koja se dobija i koja može biti emocionalna (ljubav, briga, poverenje), instrumentalna („opipljiva” pomoć i usluge) i informaciona (savet, sugestije, informacije). Učešće u zajednici takođe se posmatra kroz tri aspekta: kategoriju, strukturu i nivo. Kategorije učešća osobe u zajednici podrazumevaju različite tipove aktivnosti: obrazovne, poslovne, verske, kulturne, građanske, rekreativne aktivnosti, pristup robi i uslugama, članstvo u grupama i klubovima. Struktura učešća u zajednici razlikuje se u odnosu na okruženje u kome se aktivnost odvija, pa aktivnosti mogu biti izdvojene (u segregativnom okruženju), delimično izdvojene i integrisane (u široj zajednici). Učešće u zajednici može biti na nivou prisustva (fizički boravak u okviru iste aktivnosti, bez interakcije sa drugim članovima zajednice), susretanje (površne interakcije u okviru svakodnevnog života, npr. sa vozačem gradskog autobusa, kono- barom u restoranu) i stvarnog učešća (ostvarivanje interakcija i odnosa sa drugim članovima zajednice tokom aktivnosti).

Nivo i kvalitet socijalne inkluzije određene osobe sa smetnjama u razvoju i invaliditetom mogu se meriti putem različitih objektivnih pokazatelja iz domena interpersonalnih odnosa ili učešća u zajednici, ali i putem subjektivnih pokazatelja, iz ugla same osobe. U tom smislu, socijalna inkluzija se može posmatrati i kroz kvalitet doživljaja same osobe u vezi sa pripadanjem socijalnoj mreži,

ostvarivanjem vrednovanih socijalnih uloga i opažanjem pozitivnog odnosa drugih članova zajednice prema njoj (Cobigo et al., 2012). Pojedini autori prilikom definisanja socijalne inkluzije čak težište pomeraju sa osoba sa smetnjama u razvoju na pripadnike tipične populacije i navode da socijalnu inkluziju čini društveno prihvatanje osoba sa smetnjama u razvoju u školi, na poslu i u zajednici (Walker et al., 2011, prema Simplican et al., 2015). U narednim poglavljima, u kojima će biti reči o nivou socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju školskog uzrasta, nastojaćemo da sagledamo kako objektivne, tako i subjektivne pokazatelje kvaliteta socijalnog uključivanja ove dece. Nadalje, pokušaćemo da opišemo i koje se mere mogu preduzeti kako bi se unapredio nivo i kvalitet njihove socijalne inkluzije, kako unapređenjem ličnih sposobnosti i veština potrebnih za učešće, tako i prilagođavanjem fizičkog i socijalnog okruženja u cilju uspešnijeg učešća.

SOCIJALNA INKLUZIJA DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Socijalna inkluzija osoba sa smetnjama u razvoju i invaliditetom ima različite forme u različitim periodima života, od detinjstva, preko adolescencije do odraslog doba, s obzirom na razlike u aktivnostima i društvenim ulogama koje osobe tipično preuzimaju na određenom uzrastu. U fokusu ovog i narednih poglavlja biće socijalna inkluzija dece sa smetnjama u razvoju osnovnoškolskog uzrasta, koja je usko vezana sa procesom njihovog obrazovanja i vaspitanja.

Za procenu socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju koriste se brojni indikatori: sociometrijski status, vršnjačke mreže, učešće u grupnim aktivnostima, prijateljstva, prihvatanje, intenzitet i kvalitet interakcija, prihvaćenost iniciranih interakcija, zajednički rad na času, iniciranje kontakta, zajednička igra, druženje van škole, prisustvo vršnjačkog nasilja i drugo. Uz prethodno navedene, objektivne pokazatelje, pojedini istraživači procenjuju i subjektivni doživljaj socijalne inkluzije same dece sa smetnjama u razvoju pomoću indikatora kao što su samopercepcija prihvaćenosti od strane vršnjaka, zadovoljstvo odnosima, doživljaj usamljenosti i percipirana socijalna kompetentnost (Koster et al., 2009). U narednim poglavljima biće sagledan nivo

socijalne inkluzije učenika sa smetnjama u razvoju, zasnovan kako na objektivnim, tako i na subjektivnim pokazateljima.

Inkluzija u domenu obrazovanja podrazumeva restrukturisanje sistema redovnog školstva na način da svaka škola bude u mogućnosti da se prilagodi svakom detetu bez obzira na ometenost ili neku drugu karakteristiku („akomodacija“ umesto „asimilacije“), kao i da obezbedi da svi učenici pripadaju zajednici (Brojčin, 2013). Osećaj pripadnosti ima pozitivan uticaj na psihosocijalni razvoj, akademsku motivaciju i postignuće učenika, njihovo zadovoljstvo životom, osećanja i samopouzdanje. Na osećaj pripadnosti učenika u velikoj meri utiče školska klima, koju oblikuju okruženje za učenje, odnosi između nastavnika i učenika, bezbednost u školi, vannastavne aktivnosti, interakcija vršnjaka i uključenost roditelja (El Zaatari & Maalouf, 2022).

Potreba za obezbeđivanjem socijalne inkluzije u školskom okruženju, zajedno sa uključivanjem učenika sa smetnjama u razvoju u obrazovanje sa učenicima tipičnog razvoja, postavila je pred stručnjake angažovane u radu sa učenicima nove zahteve i očekivanja, koji u određenoj meri zahtevaju redefinisane njihovih profesionalnih uloga i proširivanje kompetencija (Cvijetić, 2015b). Od nastavnika se očekuje da aktivno uključuju učenike sa smetnjama u razvoju u aktivnosti koje realizuju i ostali učenici u odeljenju, uz istovremeno podsticanje interakcije između učenika sa smetnjama i bez smetnji tokom tih aktivnosti. U tom procesu, od izuzetnog je značaja stav koji nastavnik zauzima prema učenicima sa smetnjama u razvoju, način na koji opaža svoju ulogu u obrazovanju i vaspitanju ovih učenika i odnos koji sa njima ostvaruje (Jordan & Stanovich, 2003, prema Macura, 2015). Odnos deteta sa vaspitačem ili nastavnikom utiče na prilagođavanje deteta vrtiću i/ili školi, njegove radne navike, akademski uspeh, ponašanje u školi, uključenost u aktivnosti sa vršnjacima i prihvaćenost od strane vršnjaka, pri čemu nastavnici čak mogu ostvarivati i veći uticaj na odnos deteta sa vršnjacima nego njegovi roditelji (Hamre & Pianta, 2001; Howes, et al., 1994).

Socijalna inkluzija učenika sa smetnjama u razvoju je pod snažnim uticajem vršnjaka. Štaviše, među glavnim argumentima za uvođenje i primenu inkluzivnog obrazovanja uglavnom se navode očekivani porast prihvaćenosti učenika sa smetnjama od

strane vršnjaka bez ometenosti, što dalje omogućava i socijalno vršnjačko podučavanje, odnosno usvajanje novih obrazaca ponašanja kod učenika sa smetnjama u razvoju po principima učenja po modelu. Benefite angažovanja u zajedničkim aktivnostima sa učenicima sa smetnjama u razvoju u školi imaju i učenici tipičnog razvoja, kod kojih dolazi do unapređenja socijalnih i komunikacijskih veština, samopouzdanja, veština saradnje, empatije i tolerancije na različitost, kao i napretka u učenju usled veće diferencijacije rada na časovima u inkluzivnim odeljenjima (Male, 2007; Rojo-Ramos et al., 2023). Međutim, puko smeštanje učenika sa smetnjama i bez smetnji u isto odeljenje ili školu ne dovodi automatski do pozitivnijih stavova vršnjaka prema učenicima sa smetnjama u razvoju i kvalitetnih interakcija između dve grupe učenika (Schwab 2017). Ohrabrujući su rezultati istraživanja koji pokazuju da su stavovi dece osnovnoškolskog uzrasta prema osobama sa smetnjama u razvoju i invaliditetom podložni promenama i to u relativno kratkom periodu kroz obezbeđivanje pozitivnog i direktnog socijalnog iskustva sa decom sa smetnjama u razvoju, kao i kroz posredno iskustvo – informisanje putem knjiga, časopisa, razgovora (Šošić, 2020, prema Cvijetić Vukčević, 2022). Po pravilu, od detinjstva ka adolescenciji, uticaj vršnjaka i interakcije sa njima postaju sve intenzivnije, na račun interakcija sa roditeljima čiji intenzitet se vremenom smanjuje (Tipton, 2011), te je potrebno naročite napore uložiti na ranom školskom, pa i predškolskom uzrastu, u oblikovanje stavova dece i njihovog odnosa prema vršnjacima sa smetnjama u razvoju. S obzirom na to da postojeća istraživanja pokazuju da konceptualizacije smetnji u razvoju i invalidnosti kod dece reflektuju stavove roditelja i vršnjaka, kao i prikaze u medijima, knjigama za decu i školskim udžbenicima (Cvijetić Vukčević, 2022), uticaj na decu tipičnog razvoja značajno je vršiti iz više izvora i na različite načine, kako bi se postigao željeni efekat. Čini se da je kontinuirana proaktivna uloga nastavnika, vršnjaka i zajednice osnova na kojoj svi učenici mogu pristupiti i učestvovati u kvalitetnom i pravednijem obrazovanju (Little et al., 2022).

SPECIFIČNOSTI SOCIJALNOG RAZVOJA DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Polazak u školu postavlja pred dete mnoge nove zahteve i izazove. Neki od njih su akademske prirode (razumevanje novih koncepata, rešavanje problema), drugi su socijalni (npr. ulazak u grupu, rešavanje konflikata), dok se neki odnose na prilagođeno ponašanje (npr. čekanje na red, poštovanje pravila u učionici). Za nošenje sa svim izazovima i očekivanjima školskog okruženja i dobro prilagođavanje na školu, potrebno je da dete uspešno reguliše vlastite emocije i ponašanje, a od značaja u tom procesu su i odnos koji ostvari sa učiteljem i odnos koji ostvari sa vršnjacima (Eisenhower et al., 2007).

Socijalna kompetencija, kao znanje o socijalno prihvatljivim obrascima ponašanja u različitim socijalnim situacijama (Westwood 2003, prema Drljan et al., 2020) veoma je važna za školsko okruženje. Prilagođeno socijalno ponašanje u školi podrazumeva harmonične odnose među učenicima i između učenika i nastavnika, prilagođeno akademsko ponašanje i samousmeravanje (Kaljača i Dučić, 2011). Nasuprot prilagođenom socijalnom ponašanju u školskom okruženju nalazi se antisocijalno ponašanje, koje obuhvata neprijateljsko i provokativno ponašanje kojim se krše prava druge osobe, socijalne i moralne norme i pravila. Antisocijalno ponašanje se u školi manifestuje kroz varanje u izradi školskih zadataka, verbalnu i fizičku agresivnost usmerenu ka drugim učenicima, uništavanje školskog inventara, zanemarivanje potreba i osećanja drugih učenika, provociranje, potcenjivanje i sl. (Wentzel, 1993 prema Kaljača i Dučić, 2011). Spisak socijalnih veština poželjnih na školskom uzrastu je dug, te je važno prilikom planiranja i realizacije podučavanja odabrati najrelevantnije za određeni uzrast i socijalni kontekst (Tabela 2).

Tabela 2
Važne socijalne veštine dece školskog uzrasta
 (preuzeto od Rangelov Jusović i Handžar, 2009)

SOCIJALNE VEŠTINE			
Opšte	U učionici	Sa vršnjacima	Sa odraslima
- Deljenje	- Dolaženje na vreme	- Prihvatanje izvinjenja	- Prihvatanje disciplinskih postupaka
- Prihvatanje kritike	- Korišćenje prihvatljivog rečnika i tona	- Iskazivanje neslaganja sa poštovanjem	- Poštovanje rokova i dogovora
- Prihvatanje „ne” kao odgovora	- Postavljanje pitanja	- Pažljivo slušanje	- Poštovanje sigurnosnih pravila
- Molbe i izvinjenja	- Traženje pomoći	- Pokazivanje saosećanja	- Upoznavanje i predstavljanje
- Praćenje uputstava	- Ignorisanje onoga što ometa	- Ohrabrivanje i hvaljenje	- Reakcije na neprihvatljivo ponašanje odraslih
- Izražavanje emocija	- Adekvatno privlačenje pažnje	- Deljenje obaveza	
- Predstavljanje	- Održavanje prijateljstva	- Održavanje prijateljstva	
- Pokazivanje poštovanja	- Reagovanje na izazivanje	- Reagovanje na izazivanje	
- Čekanje na red	- Privlačenje pažnje	- Privlačenje pažnje	
- Kontrola besa	- Ostajanje na zadatku	- Nuđenje pomoći	
- Prihvatanje posledica	- Poštovanje različitosti		
- Poštovanje pravila	- Prihvatanje i davanje komplimenta		
- Prihvatanje poraza	- Radovanje uspehu		
	- Pomaganje drugima		

Socijalne interakcije predstavljaju osnovu uspostavljanja prikladnih socijalnih odnosa u školskom okruženju. One su od presudnog značaja za sveukupni razvoj, formiranje i usmeravanje emocija, sticanje socijalnih veština i socijalne kompetencije, budući da veštine nepohodne za uspostavljanje i održavanje društveno prihvatljivih međuljudskih odnosa deca uče u socijal-

nom kontekstu, verbalnim i neverbalnim putem, posmatranjem i imitacijom (Vučinić i sar., 2013). Osim uticaja roditelja i nastavnika, na socijalni razvoj školskog deteta snažno utiču i vršnjaci. Odnosi sa vršnjacima manifestuju se kroz socijalni status i socijalnu participaciju učenika u grupi vršnjaka, učestalost inicijacije i ostvarivanja pozitivnih socijalnih interakcija, kao i empatički odnos (Kaljača i Dučić, 2011). Vršnjački uticaj naročito se intenzivira tokom predadolescencije, na uzrastu 9-12 godina, kada vršnjaci razvijaju intimnija prijateljstva i kompetencije za saradnju, razumevanje perspektive drugih i empatiju (LaFontana & Cillessen, 2010, prema Tipton, 2011). Stoga je za razumevanje prilagođavanja na školu i socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju potrebno sagledati kako karakteristike profila socijalnih sposobnosti ove dece, tako i širu sliku socijalne uključenosti i prihvatanja deteta od strane vršnjačke grupe u školi i van nje.

SOCIJALNO PRILAGOĐAVANJE DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU U ŠKOLI

Od dece se uglavnom očekuje da pri polasku u školu imaju razvijene određene preakademske i socijalne veštine, kao što su: određeni nivo samostalnosti u radu, praćenje uputstava, korišćenje različitih materijala i pribora za rad, učestvovanje u grupnim aktivnostima, saradničke veštine i drugo (Daley et al., 2011). Škola podrazumeva i složen sistem očekivanja u pogledu nastavnog plana i programa, normi ponašanja na časovima i van njih, pravila komunikacije i ophođenja učenika sa drugim sa učenicima i odraslima, kao i određenu vremensku i prostornu organizaciju rada. Dece sa smetnjama u razvoju, usled specifičnosti intelektualnog, senzornog, motoričkog, socio-emocionalnog ili govorno-jezičkog razvoja (u zavisnosti od tipa i težine smetnje) ne dostižu uzrasno očekivani nivo samostalnosti u domenu preakademske i socio-emocionalne veštine u vreme polaska u školu. Pomenute razvojne specifičnosti se uglavnom odražavaju i na čitavo školovanje dece sa smetnjama u razvoju, kako u domenu usvajanja akademskih sadržaja, tako i u domenu socijalnih

odnosa i prilagođavanja ponašanja očekivanjima školskog okruženja. Ova deca i mladi su uglavnom manje socijalno kompetentni i imaju niži socijalni status u grupi u poređenju sa vršnjacima tipičnog razvoja (Solish et al., 2010; Wiener & Schneider, 2002). Iz navedenih razloga, deca sa smetnjama u razvoju su pod povišenim rizikom za nastajanje problema u procesu tranzicije u školu (McIntyre et al., 2006). Važno je napomenuti i da su deca i mladi koji imaju viši nivo kognitivnog i adaptivnog funkcionisanja uglavnom manje zadovoljni svojim prijateljstvima i statusom u grupi vršnjaka, nego deca i mladi na nižem nivou funkcionisanja (Matheson et al., 2007).

Iako inkluzivno obrazovanje podrazumeva prilagođavanje škole detetu, činjenica je da je prilagođavanje školskog okruženja, nastavnog procesa, nastavnog kadra i organizacije rada individualnim potrebama svakog deteta u praksi samo donekle primenjivo i više predstavlja ideal nego realnost. U okvirima maksimalnog mogućeg prilagođavanja same škole, potrebno je unaprediti i sposobnosti i veštine deteta sa smetnjama u razvoju do optimalnog nivoa, u cilju što uspešnije adaptacije i socijalne inkluzije u školskom okruženju. U tom smislu, važno je osvrnuti se na karakteristike socijalnog razvoja dece sa smetnjama u razvoju i njihove inkluzije u školsku sredinu, kao i faktora koji na to utiču, kako bi se ciljano moglo raditi na stimulisanju razvoja adaptivnih sposobnosti i socijalne uključenosti tokom školovanja.

Socijalna kompetencija je od izuzetne važnosti za uspešno uključivanje i prilagođavanje deteta na školsko okruženje. Međutim, istraživanja pokazuju da deca sa smetnjama u razvoju imaju značajno slabije razvijene socijalne veštine u poređenju sa vršnjacima, što umanjuje dobre perspektive za razvoj njihove socijalne kompetentnosti (Schmidt et al., 2014). To je od naročitog značaja ukoliko se ima u vidu da su socijalne veštine, uz veštine brige o sebi, preakademske veštine, komunikacione sposobnosti i prilagođeno ponašanje, identifikovane kao ključne za lakše ukļapanje dece sa smetnjama u razvoju u školsko okruženje i njihovu uspešnost u školi (Carlson et al., 2009; Kemp & Carter, 2005). Deca sa težim razvojnim poremećajima generalno imaju više problema prilikom prelaska iz predškolskog u školski sistem (Carlson et al., 2009), a pojedine karakteristike ponašanja deteta sa smetnjama u razvoju i kvalitet odnosa koje uspostavlja već na predškolskom

uzrastu mogu ukazati na nivo verovatnoće uspešnog socijalnog prilagođavanja u školi. Socijalno funkcionisanje i ponašanje dece sa smetnjama u razvoju na početku školovanja mogu se predvideti na osnovu njihovog prilagođenog ili problematičnog ponašanja u predškolskom dobu – viši nivo adaptivnog ponašanja i manje problema u ponašanju tokom predškolskog perioda kod ove dece značajni su prediktori uspešnijeg prilagođavanja na školsku sredinu. Od značaja su i pozitivan odnos sa vaspitačem i uključenost vaspitača u tranzicioni proces, budući da doprinose kasnijem prilagođenijem ponašanju i boljem socijalnom funkcionisanju deteta sa smetnjama u razvoju u školskoj sredini (Carlson et al., 2009; McIntyre et al., 2006; Welchons & McIntyre, 2015).

Među najvažnijim karakteristikama koje utiču na uspešnosti ili manje uspešnu adaptiranost na školu i socijalnu inkluziju u školskom okruženju dece sa smetnjama u razvoju navode se problemi u ponašanju. Ova deca su, usled teškoća u ispoljavanju intelektualnih i drugih sposobnosti, kao i zbog sekundarnih posledica koje nastaju usled neodgovarajućeg odnosa sredine, u većem su riziku da razviju probleme u ponašanju nego deca tipičnog razvoja (Hrnjica, 2014a). U odsustvu odgovarajućih adaptivnih veština, problemi u ponašanju mogu nastati kao reakcija na nedovoljno stimulativno okruženje i mogu imati za cilj auto-stimulaciju, privlačenje pažnje ili dobijanje željenog predmeta, a mogu biti i u funkciji smanjivanja tenzije, stresa, nelagode ili frustracije (izbegavanje zadatka ili situacije) (Matson et al., 2011, prema Buha i Gligorović, 2013). Deca koja pokazuju probleme u ponašanju slabije su prihvaćena od strane vršnjaka (Pijl et al., 2008), a sa druge strane, odbacivanje od strane vršnjačke grupe može doprinositi razvoju poremećaja u ponašanju (Hay et al., 2004), pa je potrebno preventivno ili korektivno delovati u oba smera. Problemi u ponašanju se mogu manifestovati u eksternalizovanoj ili internalizovanoj formi, a mogu biti prisutna i oba tipa problematičnog ponašanja kod istog deteta. Eksternalizovani problemi u ponašanju ispoljavaju se kao nedovoljno kontrolisano ponašanje, u vidu motoričkog nemira, napada besa, agresivnosti, impulsivnih reakcija, negativizma, tvrdoglavosti, samopovređivanja, stereotipija i dr. Internalizovani problemi u ponašanju odnose se na preterano kontrolišuće ponašanje, a ispoljava se najčešće u formi preterane brige, anksioznosti, tuge i

povlačenja. Budući da problemi u ponašanju nastaju kao rezultat interakcije više faktora rizika različitog porekla, neophodno je poznavati individualne karakteristike deteta i okolnosti u kojima ono boravi, kako bi se otklonili ili ublažili faktori rizika za razvoj ove vrste problema (Buha i Gligorović, 2013).

S obzirom na to da se pomenute osobenosti prilagođavanja na školu i školskog funkcionisanja dece sa smetnjama u razvoju ne mogu jednostavno generalizovati na svu decu koja pripadaju ovoj grupi, u nastavku će biti detaljnije razrađene specifičnosti akademskog i socijalnog funkcionisanja dece sa različitim tipovima smetnji u razvoju školskog uzrasta. Najviše specifičnosti socijalnog razvoja prisutno je kod dece sa poremećajima iz spektra autizma i dece sa intelektualnom ometenošću, te će ove smetnje u razvoju srazmerno biti nešto detaljnije obrađene.

INTELEKTUALNA OMETENOST

Opšte karakteristike

Prema aktuelnoj klasifikaciji Američke psihijatrijske asocijacije (APA, 2013), intelektualna ometenost pripada grupi neuro-razvojnih poremećaja i definiše se kao stanje koje podrazumeva značajna ograničenja u intelektualnom funkcionisanju i adaptivnom ponašanju koje nastaje pre 18. godine. Značajnim ograničenjem intelektualnih sposobnosti smatra se zaostajanje od dve i više standardne devijacije za populacionim prosekom, što je na standardizovanim testovima kvocijent inteligencije (IQ) manji od 70. Pomenute intelektualne teškoće manifestuju se kroz ograničenja u rezonovanju, rešavanju problema, planiranju, apstraktnom mišljenju, učenju, praktičnom razumevanju, radnoj memoriji i dr. Kada je reč o teškoćama u adaptivnom funkcionisanju, one podrazumevaju nemogućnost osobe da zadovolji očekivanja u domenu lične nezavisnosti i socijalne odgovornosti za odgovarajući uzrast i socio-kulturni milje. Adaptivno funkcionisanje obuhvata tri vrste adaptivnih veština: konceptualne, socijalne i praktične. Konceptualne veštine podrazumevaju jezičko razumevanje i produkciju, čitanje, pisanje, matematičke veštine, pamćenje, rešavanje problema, rasuđivanje u novim situacijama. Socijalne veštine

obuhvataju svest o mislima, osećanjima i iskustvima drugih, empatiju, veštine interpersonalne komunikacije, veštine sklapanja i održavanja prijateljstva, poštovanje pravila, socijalno rasuđivanje; praktične veštine obuhvataju brigu o sebi, upravljanje sopstvenim ponašanjem, organizaciju školskih i radnih obaveza, učešće u rekreaciji, upravljanje novcem (APA, 2013).

Intelektualna ometenost može podrazumevati različite nivoe deficita intelektualnog i adaptivnog funkcionisanja, pa je u upotrebi klasifikacija težine ovog stanja na četiri nivoa: laka intelektualna ometenost, umerena intelektualna ometenost, teška intelektualna ometenost i duboka intelektualna ometenost (World Health Organization, 2022).

Osim u odnosu na ograničenje intelektualnih sposobnosti, nivoi intelektualne ometenosti razlikuju se i u odnosu na ispoljene teškoće u adaptivnom funkcionisanju. Od lake ka dubokoj intelektualnoj ometenosti, deficiti konceptualnih, socijalnih i praktičnih veština se intenziviraju, odnosno usvojenost veština koje obuhvataju ove tri oblasti je sve slabija.

U nastavku sledi pregled razvojnih sposobnosti dece sa intelektualnom ometenošću školskog uzrasta. Ova deca pokazuju zakasneli ili nepotpun razvoj u svim ili gotovo svim oblastima (motorici, komunikaciji, kognitivnim sposobnostima, socijalizaciji, ponašanju), pri čemu je odstupanje od očekivanih uzrasnih normi zastupljenije kod dece nižih intelektualnih sposobnosti (Nikolić i sar., 2019). Važno je napomenuti da se profil sposobnosti i ograničenja dece koja pripadaju kategoriji lake, umerene, teške ili duboke intelektualne ometenost u velikoj meri razlikuje. S obzirom na to da većina osoba sa intelektualnom ometenošću pripada kategoriji lake intelektualne ometenosti, srazmerno će najveći deo teksta biti posvećen upravo ovoj podgrupi dece.

Kognitivne sposobnosti dece sa intelektualnom ometenošću

Deca sa intelektualnom ometenošću prolaze kroz iste faze sazajnog razvoja kao i deca opšte populacije, ali sporijim tempom i nikada ne dostižu najviši nivo razvoja mišljenja. Njihovo mišljenje je konkretno tako da se pre fokusiraju na očigledne karakteristike predmeta, pojava ili bića nego na neka manje vidljiva,

apstraktna svojstva. Iz navedenog razloga, ova deca će lakše razumeti aktuelna dešavanja nego događanja iz prošlosti ili hipotetičke situacije u budućnosti (Vdović & Glumbić, 2018). Problemi u saznavnom razvoju se manifestuju kroz otežano učenje, pamćenje, pažnju, razumevanje koncepata, mišljenje, zaključivanje, povezivanje uzroka i posledice, apstrahovanje, orijentaciju i prostoru i vremenu, rešavanje problema i drugo. Sve navedeno u školskom okruženju ima za rezultat nemogućnost ovladavanja predviđenim nastavnim sadržajima za određeni uzrast i razred iz svih ili gotovo svih nastavnih predmeta. Dok se od dece sa lakom intelektualnom ometenošću očekuje da uz adekvatnu podršku i sa zakašnjenjem u odnosu na vršnjake tipičnog razvoja ovladaju bazičnim akademskim veštinama (čitanjem, pisanjem, računanjem), deca koja pripadaju nižim nivoima intelektualnog funkcionisanja najčešće ne ovladavaju ovim veštinama, osim na elementarnom nivou. Ograničenja u intelektualnom funkcionisanju ove dece održavaju se i na sve druge oblasti razvoja i funkcionisanja – komunikaciju, socijalizaciju, školsko učenje, samousmeravanje i drugo.

Komunikacija dece sa intelektualnom ometenošću

Komunikacione sposobnosti dece sa intelektualnom ometenošću su snižene u odnosu na uzrasna očekivanja. Zaostajanje u razvoju govora i jezika se primećuje već od perioda ranog razvoja (Cvijetić, 2015a) i upadljivije je kod dece čiji je intelektualni deficit izraženiji. Kod dece sa teškom i dubokom intelektualnom ometenošću razumevanje govora i jezika je veoma ograničeno i svedeno na pojedinačne reči ili kraće rečenice, dok je govor u potpunosti nerazvijen ili na nivou korišćenja veoma malog broja reči ili fraza, obično u vezi sa izražavanjem potreba (APA, 2013). Deca sa umerenom intelektualnom ometenošću uglavnom ispoljavaju želju za komunikacijom, ali tek nešto više od polovine ove dece na osnovnoškolskom uzrastu je samostalno u svakodnevnoj komunikaciji (izražavanje potreba, konverzacija) sa vršnjacima i odraslima, dok pisanom komunikacijom ovladava veoma mali procenat ove populacije. Deca koja nauče da govore, uglavnom učestvuju u jednostavnim razgovorima vezanim za svakodnevne aktivnosti. Može se uočiti i učestala upotreba neverbalne komunikacije u

formi gesta, kao zamene za odgovarajuću reč (Kaljača i Dapčević, 2012), kao i ograničen rečnik, teškoće u razumevanju značenja reči i rečenica, poremećaji u artikulaciji i razumevanju i primeni gramatičkih pravila (Kaljača, 2008). Deca sa blažim smetnjama u mentalnom razvoju imaju usporen, a u nekim slučajevima i atipičan, govorno-jezički razvoj u oblasti artikulacije glasova, semantike, sintakse i pragmatike. Na planu semantike, problemi se pre svega odnose se na ograničen vokabular i nedovoljno poznavanje leksičkih odnosa između reči, dok sintaksičke konstrukcije mogu biti vrlo specifične, u skladu sa kognitivnim funkcionisanjem pojedinca. Najveće probleme ova deca imaju u domenu pragmatike, tj. pravilnog razumevanja i upotrebe govora u socijalnom kontekstu (Vdović i Glumčić, 2018). Postignuće dece i mladih sa lakom intelektualnom ometenošću u domenu komunikacione pragmatike je daleko ispod očekivanja zasnovanih na hronološkom uzrastu, a postignuće u domenu pragmatike povezano je sa nivoom razumevanja govora, govornom produkcijom, hronološkim uzrastom i koeficijentom inteligencije (Brojčin i sar., 2016).

Socijalne veštine dece sa intelektualnom ometenošću

Teškoće u socijalnom funkcionisanju predstavljaju nezaobilazni deo kliničke slike intelektualne ometenosti, a pod uticajem su i kognitivnog deficita, koji se odražava se na oblast socijalnog razvoja. Osobe sa intelektualnom ometenošću imaju teškoće u razumevanju složenijih socijalnih situacija, često nisu u stanju da prepoznaju emocionalna stanja drugih osoba, kao i socijalne signale koje im drugi upućuju. Takođe, slabije shvataju uzročno-posledične veze u različitim socijalnim situacijama, što dovodi do toga da su njihove mogućnosti za usvajanje i manifestovanje socijalno prihvatljivih oblika ponašanja ograničene (Bakoč i Kaljača, 2019). Među istaknutim karakteristikama osoba sa intelektualnom ometenošću nalaze se teškoće u interpersonalnim odnosima, socijalnom rasuđivanju, proceni rizika, upravljanju sopstvenim ponašanjem, emocijama i motivacijom u školskom i radnom okruženju. Ove osobe su uglavnom lakoverne i naivne u socijalnim situacijama koje nedovoljno razumeju, te ih stoga drugi mogu lako prevariti, iskoristiti i lako mogu postati žrtve zlostavljanja (APA, 2013).

U poređenju sa vršnjacima tipičnog razvoja, deca sa intelektualnom ometenošću su manje socijalno kompetentna, slabije emocionalno prilagođena, češće anksiozna i agresivna, manje tolerantna i manje saradljiva (Nader-Grosbois et al., 2013, prema Cvijetić i Đorđević, 2020). Ova deca ostvaruju manje pozitivnih interakcija sa vršnjacima, nedovoljno uspešno usmeravaju sopstveno ponašanje ka određenom cilju, manje su fokusirana na ostvarivanje školskog uspeha i pokazuju više agresivnog, neprijateljskog i ometajućeg ponašanja (Kaljača i Dučić, 2011). Deca i mladi sa lakom intelektualnom ometenošću najčešće imaju spoljašnji lokus kontrole, što znači da ne postižu uzrasno očekivano razumevanje da su sami odgovorni za sopstveno ponašanje i da su pozitivni i negativni ishodi u njihovom životu rezultat njihove vlastite aktivnosti. Stoga se ova deca preterano oslanjaju na druge osobe, uglavnom očekuju neuspeh i ne prihvataju odgovornost za sopstveno ponašanje (Vdović i Glumbić, 2018). Deca sa lakom intelektualnom ometenošću imaju nižu opštu socijalnu kompetenciju, manje kvalitetne odnose sa vršnjacima, manje uspešno upravljaju ponašanjem i slabije regulišu akademsko i ponašanje u celini u odnosu na vršnjake tipičnog razvoja (Bakoč i Kaljača, 2019). Budući da se među presudnim faktorima uspešne adaptacije na formalno akademsko okruženje dece sa intelektualnom ometenošću navode zadovoljavajući nivo samoregulacije u ponašanju, socijalna i funkcionalna kompetencija (Kaljača i Japundža-Milisavljević, 2013), za decu sa intelektualnom ometenošću prilagođavanje na školu i funkcionisanje u školskom okruženju predstavlja izazov.

Važan deo obrazovanja i života dece generalno predstavljaju odnosi koje ostvaruju sa vršnjacima. Stoga je od značaja istaći da deca i mladi sa intelektualnom ometenošću uglavnom imaju mali broj prijatelja ili nemaju bliskog prijatelja (Oates, 2011) i da u poređenju sa vršnjacima tipičnog razvoja ostvaruju manje kvalitetna prijateljstva – manje bliska, interaktivna i stabilna, ređe uzvraćena i sa manje provedenog vremena sa prijateljima van škole (Tipton, 2011). Starija deca sa lakom intelektualnom ometenošću su uspešnija u vršnjačkim odnosima od mlađe (Bakoč i Kaljača, 2019), ali ipak istraživanja pokazuju da su prijateljstva adolescenata sa intelektualnom ometenošću ostvarena u manjem krugu prijatelja (uglavnom jedan ili dva) i razvojno su nezrelija, zasnovana mahom na igri, dok se prijateljstva vršnjaka

tipičnog razvoja u istom periodu više zasnivaju na saradnji, razgovoru i intimnijim druženjima. Utvrđeno je da su socijalne veštine i problemi u ponašanju (internalizovani, eksternalizovani i ukupni) u predadolescentskom periodu značajni prediktori kvaliteta prijateljstva (reciprocitet, bliskost, konflikti) tokom adolescencije (Tipton, 2011), što ukazuje na značaj preduzimanja blagovremenih mera za stimulisanje razvoja prijateljskih odnosa već na početku školovanja.

Deo teškoća u vršnjačkim i generalno interpersonalnim odnosima ove dece može se pripisati i usporenom i ograničenom razvoju teorije uma. Teorija uma je sposobnost pripisivanja mentalnih stanja (verovanja, želja, namera i emocija) sebi i drugima, kako bi se predvidelo i objasnilo uočeno ponašanje (Brojčin i sar., 2014). Razumevanje mentalnih stanja drugih osoba neophodan je aspekt uspešnog razumevanja socijalnih situacija, odabira ponašanja prikladnog za socijalni kontekst i postizanja željenog cilja socijalne interakcije. Redosled usvajanja teorije uma kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću uklapa se u očekivani obrazac razvoja ove sposobnosti kod dece urednog razvoja, ali u odloženom maniru (Brojčin i sar., 2014; Cvijetić, 2017). Dodatno, na uspostavljanje i održavanje prijateljstava i učešće dece sa intelektualnom ometenošću u sportu i hobijima sa vršnjacima pozitivno utiču veća funkcionalna nezavisnost u svakodnevnim aktivnostima, manje teških i hroničnih zdravstvenih teškoća, prikladnije ponašanje i razvijenija socijalna komunikacija, kao i kontekstualni faktori kao što su bolje fizičko i mentalno zdravlje roditelja, dostupnost vremena roditelja i podrška šire porodice i lokalne zajednice. U kontekstu odnosa dece sa intelektualnom ometenošću sa vršnjacima ističe se i važnost samousmeravanja. Bolje razvijena sposobnost samousmeravanja je kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću povezana sa kompetentnijim akademskim ponašanjem i ponašanjem u vršnjačkim odnosima. To se može objasniti time što dete koje uspešnije usmerava svoje ponašanje i odlaže trenutne potrebe zarad postizanja unapred definisanog cilja uspešnije može raditi na akademskim ciljevima i građenju odnosa sa vršnjacima (Kaljača i Dučić, 2011).

Mentalni i socijalni uzrast dece sa intelektualnom ometenošću su povezani, pa su tako deca sa umerenom intelektualnom ometenošću pod većim rizikom za loše socijalno funkcionisanje, nego

deca sa lakom intelektualnom ometenošću (Đorđević & Dučić, 2009), bez obzira na obrazovno okruženje (inkluzivno ili segregativno) (Hardiman et al., 2008). Shodno izraženom intelektualnim deficitu, deca sa teškom i dubokom intelektualnom ometenošću imaju izuzetno siromašan repertoar socijalnih veština i veoma slabo socijalno razumevanje, a njihovi socijalnih kontakti uglavnom se odvijaju u veoma uskom krugu osoba, pre svega članova porodice i pružalaca usluga. Interesantni su nalazi istraživanja prema kojima je povezanost između mentalnog i socijalnog uzrasta dece sa intelektualnom ometenošću čvršća u ranim fazama socijalnog razvoja, a da se tokom odrastanja povećava razlika između mentalnog i socijalnog uzrasta, u korist kvaliteta socijalnog funkcionisanja, što se objašnjava radom sa ovom decom i obogaćivanjem njihovog socijalnog iskustva i znanja (Kaljača, 2008). Ovakvi nalazi daju argumente za optimizam po pitanju mogućnosti socijalnog napredovanja ove dece tokom razvoja, koje može biti rezultat vaspitnog i obrazovnog delovanja.

Ponašanje dece sa intelektualnom ometenošću

Na uspešnost socijalne inkluzije dece sa intelektualnom ometenošću utiče i njihova sposobnost prilagođenog ponašanja, odnosno odsustvo ili nizak nivo problematičnih oblika ponašanja. Problematična ponašanja (agresivno, samopovređujuće, disruptivno, negativistično ponašanje) su kod ove populacije generalno prisutnija nego kod vršnjaka opšte populacije (APA, 2013), a viši nivo antisocijalnog ponašanja negativno je povezan sa socijalnom kompetencijom ove dece (Kaljača i Dučić, 2011). Već na predškolskom uzrastu, deca sa intelektualnom ometenošću imaju značajno više problema u ponašanju, manje razvijene socijalne veštine i manje pozitivan odnos sa vaspitačem, u poređenju sa decom tipičnog razvoja (McIntyre et al., 2006). Takođe, utvrđeno je da učenici sa intelektualnom ometenošću, u poređenju sa učenicima tipičnog razvoja, imaju znatno lošije odnose sa svojim nastavnicima na početku školovanja, koje karakteriše manje bliskosti, više konflikata i više zavisnosti, pri čemu je kvalitet odnosa sa nastavnicima pod uticajem ranih problema u ponašanju i nivoa samoregulacije pojedinca (Eisenhower et al., 2007). Mentalni uzrast negativno korelira sa problematičnim ponašanjem kod osoba sa intelektualnom

ometenošću (Hove & Havik, 2010), pa se problematično ponašanje generalno češće manifestuje kod dece na nižim nivoima intelektualnog razvoja. Suprotno, deca čiji su kvocijent inteligencije i nivo adaptivnih veština viši, imaju manje problema u ponašanju i školskoj adaptaciji (odnosima sa vršnjacima i nastavnicima, prilagođavanju pravilima) (McIntyre et al., 2006).

Prisustvo problema u ponašanju u značajnoj meri ometa usvajanje novih adaptivnih veština i negativno utiče na interakciju deteta sa intelektualnom ometenošću sa okruženjem i obrnuto, teškoće uspostavljanja adekvatnog kontakta sa okolinom i razumevanja sveta oko sebe mogu dovesti do ispoljavanja ili intenziviranja emocionalnih problema i problema u ponašanju (Buha Đurović i Gligorović, 2009). Deca sa intelektualnom ometenošću često se susreću sa nerazumevanjem i neprihvatanjem unutar vršnjačke grupe, pa usled iskustva ponavljanog neuspeha i nedovoljno razvijenih adaptivnih sposobnosti, dolazi do povlačenja iz socijalnih interakcija ili njihovog uspostavljanja i održavanja na neprikladan način (Vdović i Glumbić, 2018). Negativna socijalna iskustva ove dece otežavaju im ovladavanje sposobnošću samokontrole u ponašanju (Jelić & Stojković, 2014). Osim zbog teškoća u kontroli impulsa, agresivno ponašanje dece sa intelektualnom ometenošću može se ispoljavati i usled siromašnog repertoara ponašanja, odnosno teškoća u spontanoj upotrebi alternativnog, socijalno prihvatljivog ponašanja (Van Nieuwenhuijzen et al., 2006, prema Kaljača i Japundža-Milisaavljević, 2013) ili biti u funkciji privlačenja pažnje ili izbegavanja zahteva (Kovačić i sar., 2022). Do problema u ponašanju dece sa intelektualnom ometenošću može doći i zato što: 1) dete ne razlikuje adekvatne i socijalno neprihvatljive oblike ponašanja, 2) kao reakcija na frustraciju zbog neuspeha u školi ili 3) usled želje za odobravanjem drugih učenika, koji ga ohrabruju da se ponaša na neprimeren način. Ne treba ni zanemariti činjenicu da su kod ove dece češće nego u opštoj populaciji prisutne i pridružene psihijatrijske bolesti (anksioznost, depresija, bipolarni poremećaj, poremećaj kontrole impulsa), koje dodatno nepovoljno utiču na njihovo ponašanje i prilagođavanje (APA, 2013).

Iz svega navedenog se može zaključiti da deca sa intelektualnom ometenošću, usled osobenosti kliničke slike ovog stanja,

imaju izražene teškoće socijalnog prilagođavanja u davanju odgovora na očekivanja i zahteve različitih okruženja, među kojima je i školsko okruženje. U zavisnosti od težine deficita intelektualnog i adaptivnog ponašanja i načina na koji se teškoće u domenu kognicije, komunikacije, socio-emocionalnog razvoja i ponašanja međusobno prepliću, detetu će biti potrebna više ili manje intenzivna podrška u procesu obrazovne i socijalne inkluzije. Stoga bi trebalo da sve navedene sposobnosti imaju svoje mesto u vaspitno-obrazovnom radu i specijalizovanom tretmanu koji sprovode stručnjaci sa ovom populacijom dece, a u cilju uspešnog školovanja i socijalnog uključivanja. Iz vida ne treba izgubiti ni faktore okruženja (porodično, vršnjačko, šira zajednica), koji mogu delovati na socijalizaciju ove dece, kako podsticajno, tako i destimulativno. Na osnovu svega navedenog, može se zaključiti da brojnost i uzajamna povezanost i međuzavisnost faktora koji utiču na socijalni razvoj dece sa intelektualnom ometenošću zahtevaju holistički pristup intervencijama u tretmanu, kako bi se kvalitet socijalnog funkcionisanja ove dece unapredio.

POREMEĆAJ IZ SPEKTRA AUTIZMA

Opšte karakteristike

Poremećaj iz spektra autizma pripada grupi neurorazvojnih poremećaja, a bazični deficiti koji su u osnovi ovog stanja, koje se manifestuje već u ranom detinjstvu, odnose se na socijalizaciju, komunikaciju i ponašanje. Ovaj termin, koji se koristi kao sinonim termina autizam, opisuje velike varijacije u izraženosti simptoma između osoba koje imaju ovu dijagnozu – od veoma blagih simptoma koji minimalno narušavaju svakodnevno i socijalno funkcionisanje osobe, do veoma izraženih simptoma koji značajno umanjuju kvalitet života osobe i u velikoj meri otežavaju funkcionisanje u svakodnevnom životu i različitim socijalnim okruženjima (APA, 2013).

Prema aktuelnom dijagnostičkim priručniku Američke psihijatrijske asocijacije (APA, 2013) poremećaj iz autističnog spektra podrazumeva dve grupe simptoma: (1) deficite u socijalnoj komunikaciji i (2) ograničen, ponavljajući obrazac ponašanja,

interesovanja ili aktivnosti. Ograničenja u socijalnoj komunikaciji obuhvataju deficit socio-emocionalne razmene, teškoće u interpersonalnim interakcijama, teškoće u upotrebi i razumevanju neverbalne komunikacije i probleme u uspostavljanju i održavanju odnosa. Specifičnosti u ponašanju obuhvataju stereotipne i repetitivne pokrete ili govor, insistiranje na istovetnosti (rutinama i ritualima), veoma ograničena i rigidna interesovanja i specifičnosti u reagovanju na određene senzorne stimuluse u vidu preosetljivosti ili neosetljivosti.

Simptomi autizma ispoljavaju se u ranom detinjstvu i to najčešće već u prvoj godini života i u tom slučaju je razvoj od samog početka zakasneo i/ili atipičan. Postoji i regresivna forma autizma, kada se simptomi pojavljuju nakon okvirno dve godine urednog ili prividno urednog razvoja. Poremećaj iz spektra autizma čak četiri puta češće imaju dečaci, u odnosu na devojčice, a većina dece sa autizmom funkcioniše na nivou intelektualne ometenosti. Autizam je stanje koje traje tokom čitavog života, a najbolje utvrđeni prognostički faktori za individualni ishod u okviru poremećaja iz autističnog spektra su prisustvo ili odsustvo pridruženog intelektualnog deficita i jezičkog poremećaja i dodatni problemi mentalnog zdravlja. Kao dobri prognostički znaci za kasnije funkcionisanje osoba sa autizmom navode se uspostavljen funkcionalni jezik do pete godine i očuvana inteligencija (APA, 2013).

Motoričke sposobnosti dece sa poremećajem
iz spektra autizma

Poremećaj iz spektra autizma uglavnom se odražava na sve oblasti razvoja deteta. Motorički razvoj dece sa autizmom može biti relativno uredan, a može biti i zakasneo ili specifičan. Ova deca mogu biti izraženo pasivna i odsutna, ali i konstantno nemirna, sa neutoljivom potrebom za kretanjem, koju ne prati očekivani umor i opuštanje (Rudić, 2014), pa se navodi da neretko imaju poteškoće da prilagode sopstveni nivo aktivnosti zahtevima svakodnevnih situacija (Đorđević i sar., 2019). Specifičnosti i zaostajanje u ovom domenu se ogledaju i u narušenoj posturi tela (Đurić i sar., 2021), često prisutnom problemu razvoja fine motorike (Milačić Vidojević, 2008) i ispoljavanju stereotipnih po-

kreta kao što su klaćenje, lepršanje rukama, ljuljanje, hod na vrhovima prstiju i drugo (APA, 2013). Značajno je napomenuti i da istraživanja govore u prilog povezanosti motoričkih sposobnosti dece sa autizmom sa težinom kliničke slike autizma, tako da deca koja imaju lošiju grubu i finu motoriku imaju i slabiju socijalnu komunikaciju i više repetitivnih i stereotipnih ponašanja (Cvijetić & Gagić, 2017).

Kognitivne sposobnosti dece sa poremećajem iz spektra autizma

Intelektualne sposobnosti dece sa autizmom mogu biti u rasponu od intelektualne ometenosti do natprosečnog intelektualnog funkcionisanja. Neke od teškoća koje ova deca obično imaju odnose se na percepciju (fokusiranje na deo umesto na celinu), pažnju (usmeravanje, održavanje, otpornost na distrakcije), pamćenje, zaključivanje i egzekutivne funkcije (planiranje, radna memorija, inhibitorna kontrola, kognitivna fleksibilnost, apstrakcija i generalizacija). Celokupan profil sposobnosti deteta sa poremećajem iz spektra autizma biće u određenoj meri oblikovan intelektualnim kapacitetima, koji će biti i značajan faktor akademskog napredovanja. U zavisnosti od toga, dete će se obrazovati po redovnom, prilagođenom ili izmenjenom nastavnom programu i zahtevati manju ili veću podršku i različite vidove adaptacije na tom putu. Deca sa autizmom mogu imati i specifične sposobnosti, kao što je, na primer, izuzetno pamćenje, ili talente u oblasti matematike, muzike, crtanja i drugim oblastima, koje je važno prepoznati i podržati u obrazovanju i svakodnevnom životu (Uddin, 2022).

Komunikacija dece sa poremećajem iz spektra autizma

Ograničenje u komunikaciji predstavlja jedan od suštinskih deficita kod dece sa poremećajem iz spektra autizma. Govor dece sa autizmom može biti: 1) potpuno nerazvijen, 2) zakasneo za uzrasna očekivanja, ali u većoj ili manjoj meri razvijen ili 3) prilično dobro razvijen, ali sa izraženim teškoćama u oblasti pragmatike, tj. upotrebe govora u socijalnom kontekstu. Specifičnosti u komunikaciji deteta sa autizmom mogu biti u rasponu od odsustva bilo kakve želje za komunikacijom; preko izražavanja potreba, ali bez

želje za komunikacijom izvan toga; zatim korišćenja govora, ali uglavnom stereotipno, ne u svrhu socijalne razmene i u vezi sa kontekstom; do toga da dete dosta govori, ali se ne angažuje u recipročnoj konverzaciji (Milačić Vidojević, 2008).

Deca sa autizmom imaju slabiju slušnu pažnju i teškoće da razumeju govor drugih ljudi ukoliko nije prilagođen (Hannah, 2007). Ova deca govor razumeju bukvalno, pa ne razumeju preneseno značenje, sarkazam, humor i različite fraze, kao i složene iskaze. Kod dece sa poremećajem iz spektra autizma koja imaju razvijen govor, on često nema komunikativnu funkciju i gotovo uvek je specifičan. Takav govor karakterišu izmenjena modulacija glasa, eholalija (ponavljanje tuđih reči), neologizmi (izmišljene reči), nepravilna upotreba ličnih zamenica (o sebi govore u trećem ili drugom licu) ili idiosinkratičan govor (specifičan samo za tu osobu) (Vdović i Glumbić, 2018). Deca sa autizmom su uglavnom usmerena na sadašnjost i konkretne (vidljive, opipljive) sadržaje, pa imaju poteškoće da govore o prošlim i budućim događajima, kao i o hipotetičkim situacijama (da se stave u zamišljenu situaciju) (Hannah, 2007). Pragmatski deficit kod dece koja su ovladala govorom ispoljava se kroz: neadekvatnu udaljenost od sagovornika (dete je preblizu ili predaleko), nesposobnost prilagođavanja glasnoće govora i iskaza socijalnoj situaciji, nepoštovanju pravila smenjivanja sagovornika u konverzaciji, prepoznavanju namera sagovornika, opsesivno govorenje o istoj temi koja dete zanima, bez obzira na (ne)zainteresovanost sagovornika i drugo.

Deca tipičnog razvoja usvajaju neverbalnu komunikaciju prirodnim putem, već od ranog detinjstva, i tokom razvoja je koriste kao zamenu za reč koju još uvek nemaju u repertoaru ili kao dopunu govoru. Neverbalna komunikacija dece sa poremećajem iz spektra autizma je oskudna, dete slabo koristi i tumači mimiku, gestove i položaje tela, otežano usklađuje govor sa pokretima i položajem tela, uopšte ne uspostavlja ili slabo održava kontakt očima (APA, 2013). Čak i deca sa autizmom kod koje nije razvijena verbalna komunikacija ne pokušavaju da gestom nadomeste taj nedostatak (Vdović i Glumbić, 2018). Ova deca ne usvajaju spontano neverbalnu komunikaciju, već je na tome potrebno ciljano raditi sa njima.

Socijalne veštine dece sa poremećajem iz spektra autizma

Atipičan socijalni razvoj kod dece sa poremećajem iz spektra autizma se može manifestovati na više načina: (1) kao udaljenost i indiferentnost prema drugima, gde dete aktivno izbegava fizički i društveni kontakt, a neka deca iz ove grupe stupaju u kontakt kada im je nešto potrebno; (2) dete ne uspostavlja spontano socijalni kontakt, ali ga prihvata i ne opire se inicijativi drugih za kontakt; (3) dete aktivno stupa u socijalne kontakte, ali na neobičan način, uglavnom da bi zadovoljilo sopstvenu repetitivnu i specifičnu preokupaciju, ne pokazuje interes za potrebe, osećanja i ideje drugih i (4) najblaži oblik oštećenja, gde je problem suptilan i manifestuje se kao siromašnije razumevanje socijalnih pravila i nedostatak osetljivosti za druge (Wing & Gould, 1979, prema Milačić Vidojević, 2008).

Odstupanja u oblasti socioemocionalnog razvoja dece sa autizmom manifestuju se teškoćama u formiranju odnosa sa drugima, sa minimalnim ili potpuno odsutnim izražavanjem socijalnih potreba (Rudić, 2014). Deca sa poremećajem iz spektra autizma uglavnom ne prepoznaju emocije drugih ljudi i nemaju potrebu da svoje emocije podele sa drugima. Na primer, dete koje je povređeno, uplašeno ili tužno, neće tražiti utehu od druge osobe, niti će u nekoj drugoj situaciji pokušati da sa drugom osobom podeli svoje zadovoljstvo (Vdović i Glumbić, 2018). Kod dece sa poremećajima iz spektra autizma emocionalna ispoljavanja mogu da budu oskudna, ograničena na iskazivanje frustracije u situacijama ometanja aktivnosti, ispoljavanju reakcija uznemirenosti ili radovanja u određenim, za dete značajnim situacijama (Rudić, 2014). Kontakt pogledom ove dece je obično površan i kratkotrajan, pre svega zbog toga što dete sa autizmom ne ume da „pročita” emociju sa lica druge osobe. Za decu sa autizmom, nepisana pravila socijalnog funkcionisanja, koju deca tipičnog razvoja usvajaju spontano, predstavljaju veliki izazov i zahtevaju uporan i sistematski rad na njihovom usvajanju (Vdović i Glumbić, 2018).

Deca sa poremećajem iz spektra autizma često ne reaguju na društvene inicijative svojih vršnjaka ili, ako reaguju, njihove reakcije su neadekvatne. Grupa autora ukazuje na nizak nivo interakcije ove dece sa vršnjacima i nizak kvalitet i kvantitet vršnjačkih odnosa zbog poteškoća u domenu zajedničke pažnje,

nerazumevanja kontakta očima i teškoća u oblasti neverbalne komunikacije i imitacije. Ove razlike se uočavaju već u ranom detinjstvu, a postaju veoma izražene u školi usled povećanih zahteva društvenog okruženja (Đorđević i sar., 2023). U vezi sa prethodno navedenim su i nalazi prema kojima deca sa autizmom tokom osnovne škole ostvaruju manje recipročnih prijateljstava (prijateljstava u kojima oni navode nekoga za prijatelja i taj neko navodi njih kao prijatelja) i retko su deo vršnjačkih grupa. Ova deca su uglavnom u odeljenjima izolovana ili na periferiji socijalnih interakcija i odnosa kroz celu osnovnu školu, pri čemu je izolovanost izraženija u starijim razredima (Rotheram-Fuller et al., 2010). Težina simptoma autizma prediktor je socijalne kompetencije i kvaliteta prijateljstava ove dece, na način da su deca koja imaju izraženije simptome autizma manje socijalno kompetentna i ostvaruju manje kvalitetna prijateljstva. Na mogućnost sklapanja i održavanja prijateljstava odražava se i problematično ponašanje ove dece, pa deca koja više ispoljavaju problematično ponašanje imaju manje prijatelja, pri čemu broj prijatelja dece sa autizmom opada sa uzrastom (Lyons et al., 2011).

Ograničenja u oblasti socijalnog razvoja dece sa poremećajima iz spektra autizma u određenoj meri se mogu objasniti i deficitom teorije uma, karakterističnim za ovo stanje. Dok deca tipičnog razvoja spontano usvajaju teoriju uma sa uzrastom već u ranom razvoju, kod dece sa poremećajem iz spektra autizma taj spontani razvoj u ovom domenu izostaje, pa teškoće u razumevanju mentalnih stanja predstavljaju jedno od bazičnih kognitivnih obeležja poremećaja iz spektra autizma (Baron-Cohen, 2001). Razvijenost teorije uma je u određenoj meri determinisana razvijenošću egzekutivnih funkcija (pre svega inhibicije i kognitivne fleksibilnosti) kod ove dece (Kouklari et al., 2018) i utiče na njihovu komunikacionu i socijalnu kompetenciju (Hale & Tager-Flusberg, 2005; Senju, 2012).

Ponašanje dece sa poremećajem iz spektra autizma

Klinička slika autizma podrazumeva repetitivne i stereotipne oblike ponašanja koji se kod različite dece manifestuju različitim intenzitetom i na drugačije načine, a njihovo prisustvo ometa uklapanje deteta u očekivane norme ponašanja u različitim sredi-

nama, među kojima je i školska sredina. Neka deca sa autizmom imaju izraženu potrebu za istim, nepromenljivim iskustvima, kao što je hodanje istom ulicom, zaustavljanje ispred iste prodavnice ili izbegavanje određenih mesta i postaju uznemirena u susretu sa nečim novim odnosno kada se takve rutine i rituali naruše (Rudić, 2014). Deo specifičnog ponašanja dece sa autizmom su i povišena ili snižena osetljivost na određene stimuluse – mirise, boje, svetla, zvuke, tekstone. Izmenjena osetljivost nekada dostiže nivo fasciniranosti pojedinim senzacijama i suprotno, u vidu izbegavanja određenih stimulusa koje dete doživljava kao neprijatne i preplavljujuće, što može voditi problematičnom ponašanju ukoliko se stimulus ne ukloni. Istraživanja sugerišu da prisustvo senzornih disfunkcija nije povezano sa težinom autističkog poremećaja i uzrastom (Đorđević i sar., 2019).

Decu sa autizmom takođe karakterišu i uska, fiksirana i intenzivna interesovanja, koja mogu biti veoma specifična, vezana za određenu temu (npr. morske životinje), predmet (npr. vozove) ili obeležje predmeta (npr. predmete koji se vrte, koji svetle). Ova deca češće nego deca tipičnog razvoja ispoljavaju problematične oblike ponašanja među kojima su hiperaktivno, stereotipno, agresivno, autoagresivno i destruktivno ponašanje. Uzroci problema u ponašanju dece sa autizmom pripisuju se nemogućnosti deteta da iskaže želje i potrebe na uobičajeni način, nerazumevanju sebe i drugih, senzornim poremećajima, socijalnoj anksioznosti, nezadovoljenoj potrebi za rigidnim i ritualnim ponašanjem, nerazvijenim svakodnevnim i socijalnim veštinama (Cumine et al., 2010).

Navedene karakteristike i specifičnosti koje mogu imati deca sa poremećajem iz spektra autizma imaju svoj odraz na njihovo obrazovanje i socijalnu inkluziju. Neke od karakteristika koje mogu predstavljati izazov za funkcionisanje deteta u školskom okruženju odnose se na (Hannah, 2007):

- često skretanje pažnje sa zadate aktivnosti na času;
- učenje napamet, bez razumevanja naučenog;
- poteškoće u korišćenju naučenih veština u različitim situacijama;
- usmerenost deteta na ono što želi da radi, a ne ono što se od njega traži;

- nemogućnost prilagođavanja drugima, insistiranje da se pravila rigidno prate ili da se stvari rade na određen način;
- oskudna igra i nerazumevanje pravila igara;
- nedostatak socijalne svesti o drugima i o tome kako neke reakcije mogu da utiču na druge osobe (na primer, dete ne primećuje da ometa igru druge dece);
- teško kontrolisanje uznemirenosti;
- neuobičajeni ton, vreme ili način govorenja na času;
- nerazumevanje opasnosti, pa samim tim i neprikladnosti određenih postupaka koji mogu da predstavljaju rizik za samo dete i druge osobe.

S obzirom na sve opisane specifičnosti dece sa poremećajem iz spektra autizma u različitim oblastima razvoja, obrazovna i socijalna inkluzija ove dece predstavljaju izazov kako za samo dete, tako i za okolinu. Imajući u vidu širok spektar karakteristika, sposobnosti i potreba koje potpadaju pod termin autistički spektar poremećaja, nemoguće je unapred opisati i predvideti očekivani obrazac uključivanja deteta sa autizmom u odeljenje i vršnjačku grupu i teškoće na koje se u tom procesu može naići. Važno je napomenuti i da neke od opisanih karakteristika ove dece mogu pozitivno doprineti njihovom školovanju i socijalnom uključivanju. Među njima su, na primer, usko i intenzivno interesovanje za neku oblast o kojoj dete može podučavati drugu decu; sklonost ka krutom pridržavanju pravila, pa samim tim i dosledno poštovanje školskih pravila jednom kada ih dete usvoji; kao i iskrenost u odnosima, budući da kod dece sa autizmom ne očekujemo oblike ponašanja kao što su laganje, ogovaranje ili obmanjivanje drugih.

POREMEĆAJ PAŽNJE SA HIPERAKTIVNOŠĆU

Opšte karakteristike

Poremećaj pažnje sa hiperaktivnošću (attention-deficit/hyperactivity disorder – ADHD) pripada grupi neurorazvojnih poremećaja. Ovaj poremećaj nastaje u detinjstvu i dovodi do značajnih

teškoća u funkcionisanju deteta u različitim okruženjima (kući, školi, široj zajednici). Poremećaj pažnje sa hiperaktivnošću je tri puta češći kod dečaka nego kod devojčica (Aleksić Hil, 2014).

Suštinska karakteristika poremećaja pažnje sa hiperaktivnošću je uporni obrazac nepažnje i/ili hiperaktivnosti-impulsivnosti koji ometa funkcionisanje ili razvoj deteta. Nepažnja se manifestuje kao nedostatak upornosti u obavljanju započete aktivnosti, napuštanje zadatka, neorganizovanost, teškoća u održavanju fokusa i nije posledica prkosa ili nedostatka razumevanja. Hiperaktivnost se odnosi na prekomernu motoričku aktivnost (trčanje, skakanje, ustajanje) kada to nije prikladno, ili prekomerno vrpoljenje ili pričljivost. Impulsivnost obuhvata ishitrene radnje koje se dešavaju u trenutku bez prethodnog promišljanja i koje mogu biti štetne za pojedinca, kao društvena nametljivost i/ili kao donošenje odluka bez razmatranja dugoročnih posledica. Impulsivno ponašanje može odražavati želju za trenutnom nagradom ili nesposobnost da se odloži zadovoljenje potreba. Intenzitet i način ispoljavanja simptoma razlikuju se u zavisnosti od konteksta, a znaci poremećaja mogu biti minimalni ili izostati u situacijama kada pojedinac dobija često nagrade za odgovarajuće ponašanje, nalazi se pod strogim nadzorom, u novom okruženju, bavi se zanimljivim aktivnostima, ima konzistentnu spoljašnju stimulaciju ili je u interakciji u situacijama jedan na jedan (APA, 2013).

Poremećaj pažnje sa hiperaktivnošću podrazumeva širok spektar manifestacija smetnji u oblasti motorike, pažnje, emocija, socijalnih odnosa, na perceptivno-motoričkom planu i u domenu kognitivnih funkcija, a sve navedene smetnje predstavljaju manifestne oblike tri osnovna obeležja ovog poremećaja – slabe pažnje, impulsivnosti i hiperaktivnosti (Damjanović, 2009). Deca koja imaju ADHD često započinju veliki broj aktivnosti, ali ih ne dovršavaju, nisu u mogućnosti da postave prioritete koji ih vode ka izvedbi, a njihovo koncentrisanje na zadatak ometaju različiti (kako unutrašnji tako i spoljašnji) stimuli. Kod dece osnovnoškolskog uzrasta uočava se kratkotrajna pažnja, dete pravi dosta grešaka, teže uči školske i socijalne veštine, potrebna mu je pomoć da zadrži pažnju na zadatku, teško čeka svoj red i ne završava započetu aktivnost (Aleksić Hil, 2014). Sve navedeno doprinosi tome da se ovaj poremećaj dovodi u vezu sa smanjenim školskim uspehom, negativnim odnosom prema školi, kao i socijalnim neprihvatanjem (APA, 2013).

Prve simptome ADHD-a, koji se odnose na povišenu motoričku aktivnost, roditelji obično primete kada je dete malo, pa u predškolskom periodu hiperaktivnost predstavlja glavnu manifestaciju ovog poremećaja. Sa polaskom u školu nepažnja postaje izraženija, sve više ometa funkcionisanje i to je obično vreme kada se ADHD dijagnostikuje. Poremećaj je relativno stabilan tokom rane adolescencije, ali neke osobe imaju pogoršan tok praćen razvojem antisocijalnog ponašanja. Kod većine osoba sa ADHD-om, simptomi motoričke hiperaktivnosti postaju manje očigledni tokom adolescencije i mogu biti ograničeni na unutrašnji osećaj nervoze, nemira ili nestrpljenja. Poteškoće sa nemirom, nepažnjom, lošim planiranjem i impulsivnošću opstaju i u odraslom dobu. Osobe sa ADHD-om imaju znatno veću verovatnoću od svojih vršnjaka bez ADHD-a da razviju poremećaj ponašanja u adolescenciji i antisocijalni poremećaj ličnosti u odraslom dobu, što posledično povećava sklonost ka rizičnim ponašanjima i zloupotrebi supstanci (APA, 2013). Uprkos činjenici da poremećaj ima primarno biološku osnovu/predispoziciju, psihološki i socijalni aspekti utiču na njegov tok i prognozu, a kod nekih vidova hiperaktivnog ponašanja značajno doprinose i njihovom nastanku (Aleksić Hil, 2014).

Kognitivne sposobnosti dece sa ADHD-om

Poremećaj pažnje sa hiperaktivnošću obično podrazumeva oštećenje kognitivnih funkcija, a neretko i kašnjenje u motoričkom i jezičkom razvoju (World Health Organization, 2004). Deca sa ADHD dijagnozom na testovima inteligencije ostvaruju postignuće koje je za 7 do 15 IQ jedinica niže od kontrolne grupe dece, ali ostaje otvoreno pitanje da li je ova razlika posledica zaista nižih intelektualnih sposobnosti ili oštećenja sposobnosti rešavanja testova, budući da problemi u vezi sa pažnjom i impulsivnost sprečavaju dete da pruži svoj maksimum (Damjanović, 2018).

Kognitivne teškoće ove dece direktno utiču na smanjenje posvećenosti i istrajnosti u aktivnostima, što je posebno istaknuto u izradi školskih i domaćih zadataka. Deca sa ADHD-om često ne mogu da razumeju i zapamte data uputstva, ne mogu da izraze misli na razumljiv način, samostalno usmere pažnju i održe je na zadatim aktivnostima. Sve navedeno se odražava i na usvajanje

akademske veštine, pa ova deca imaju poteškoće u pisanju i čitanju, zbog čega lako odustaju i postaju nezainteresovana (Vdović i Glumčić, 2018). Simptomi nepažnje prepoznati su kao glavni prediktor akademskog (ne)uspeha ove dece, a lošijem funkcionisanju u školi, manifestovanom kroz niže školsko postignuće i negativniji stav prema učenju i školi, doprinose i deficiti pojedinih egzekutivnih funkcija (radne memorije, planiranja, inhibitorne kontrole). Značajno je napomenuti da se stanje u ovoj oblasti obično pogoršava sa uzrastom tokom školovanja (Chiang & Gau, 2014).

Perzistentna nepažnja dece sa ADHD-om se manifestuje tako što dete ima poteškoća da održi pažnju u zadacima ili aktivnostima i lako ga ometaju različiti stimulusi, zbog čega ne uspeva da završi započete školske zadatke, već prelazi na nove. Takođe, dete sa ADHD-om ima poteškoća u organizovanju strategije rešavanja zadataka i obavljanja aktivnosti, loše upravlja vremenom, često gubi stvari neophodne za realizaciju aktivnosti, zaboravno je i uglavnom izbegava zadatke koji zahtevaju duži mentalni napor (APA 2013). Usled teškoća sa pažnjom i impulsivnošću, dete sa ADHD-om na časovima radi prebrzo, pravi greške koje nisu povezane sa neznanjem, odgovara na pitanja bez dovoljno razmišljanja, ne uspeva da izrazi misli na logičan i razumljiv način, počinje da radi pre nego što je dobilo i razumelo uputstva, retko završava započete zadatke i lako odustaje (Bjelica et al., 2009). Hiperaktivnost i impulsivnost u školi se manifestuju u vidu: čestog vrpoljenja, lupkanja, ustajanja i šetanja učenika kada se od deteta očekuje da sedi i radi, nemogućnosti da se tiho igra ili bavi zadatkom i potrebe da se mnogo kreće ili govori, čak i kada je to neadekvatno (APA, 2013). Nasuprot izraženoj odsutnosti i nepažljivosti kod aktivnosti koje mu nisu interesantne, dete sa ADHD-om može se intenzivno koncentrisati na sadržaje koji su mu zanimljivi, što predstavlja tzv. hiperfokus. Prednost hiperfokusa je što dete u vezi sa tim sadržajem ili aktivnošću može biti izuzetno posvećeno, uspešno i kreativno, a nedostatak može biti to što ga preokupiranost jednom aktivnošću i ignorisanje drugih informacija iz okruženja sprečava da obrati pažnju na stvari koje drugi ljudi smatraju važnim ili ono što se trenutno očekuje da radi, naročito u školskom kontekstu (Aleksić Hil., 2014).

Najznačajniji deficiti koji su u osnovi ADHD-a (teškoće sa pažnjom, hiperaktivnost i impulsivnost) odražavaju se na socijalno funkcionisanje deteta sa ovim poremećajem, kako u školi, tako i van nje, otežavajući mu da adekvatno odgovori na zahteve školske i socijalne sredine. Osim što negativno utiču na mogućnost uspešnog obrazovanja bez odgovarajuće podrške, ponašanja koja su karakteristična za ADHD tokom časova i van njih, doprinose teškoćama u ostvarivanju željenih odnosa sa vršnjacima i socijalnoj inkluziji ove dece. Na primer, dete sa ADHD-om češće nego druga deca ne sluša kada se sa njim direktno razgovara, ne poštuje pravila i uputstava u igri ili drugoj aktivnosti, prekida druge dok govore ili nešto rade (npr. upada u razgovore, igre ili aktivnosti), uzima stvari druge dece bez pitanja, odgovara na pitanja pre nego što je prozvano, govori glasno i vrpolti se kada se očekuje da radi u miru i tišini (APA, 2013). Navedene oblike ponašanja vršnjaci uglavnom tumače kao neadekvatne, zbog kojih ne žele da sede sa decom sa ADHD-om, budu deo iste grupe tokom rada na zadatku ili se druže van časova. Iako su deca sa ADHD-om obično prijateljski naklonjena i rado stupaju u interakcije sa drugom decom, često greše u tumačenju suptilnih socijalnih znakova i pogrešno tumače namere vršnjaka, te na taj način čine nenamerne greške u odnosima sa njima. Ova deca su najčešće svesna koje ponašanje je primereno za određenu situaciju, što bi značilo da kod njih nije narušena kognitivna sposobnost shvatanja perspektive, ali to znanje ne primenjuju uspešno u svakodnevnim situacijama kada su sa drugom decom (Damjanović, 2018).

Podaci dobijeni istraživanjima ukazuju da deca sa ADHD-om imaju deficit socijalnih veština, manje kvalitetne i stabilne interakcije sa vršnjacima, manje prijatelja i više problema u ponašanju u školi nego deca tipičnog razvoja, kao i da ovi problemi sa uzrastom postaju sve izraženiji (Chiang & Gau, 2014; Kok et al., 2016). Ova deca su slabije prihvaćena od strane vršnjaka i relativno često odbačena (Hoza, 2007; Kok et al., 2016), a njihov inicijalni vršnjački status ima tendenciju da se održava od detinjstva do i tokom adolescencije (Lee & Hinshaw, 2006). Deca sa ADHD-om češće pokazuju eskternalizovane probleme u ponašanju, koji doprinose njihovoj neretkoj odbačenosti od strane vršnjaka, a odbačenost

zauzvrat otežava socijalno prilagođavanje i utiče na intenziviranje problema u ponašanju (Kok et al., 2016). Dok su dečaci sa ADHD-om češće u ulozi onih koji čine vršnjačko nasilje, devojčice sa ADHD-om su češće u ulozi žrtve (Bacchini et al., 2008; Kok et al., 2016). Zaključci izvedeni na osnovu pregleda većeg broja studija o socijalnom razvoju dece sa ADHD-om ističu da, kada dete sa ADHD-om jednom postane predmet odbijanja, prevazilaženje negativne reputacije kod vršnjaka je izuzetno teško (Hoza, 2007). S obzirom na to da deca sa ADHD-om imaju snižene sposobnosti prilagođavanja grupi, ali i izraženu potrebu da dominiraju, uglavnom za igru i zajedničko provođenje vremena biraju mlađu decu. Detetu sa ADHD-om odgovara društvo mlađe dece i zbog toga što je njegova zrelost obično na nižem nivou od očekivane shodno hronološkom uzrastu, a sa druge strane mlađa deca obično vole društvo starijeg deteta koga doživljavaju kao zabavnog i prihvataju njegovu dominaciju u tom odnosu. Deca sa ADHD-om se takođe češće druže sa decom suprotnog pola, iz razloga što ih vršnjaci istog pola odbacuju iz grupe (Damjanović, 2018).

Ponašanje dece sa ADHD-om

Među faktorima koji doprinose otežanom socijalnom funkcionisanju dece sa ADHD-om, istaknutu ulogu ima nepažnja, koja se pokazala kao glavni prediktor akademskog (ne)uspeha, statusa u vršnjačkoj grupi i (ne)poštovanja normi ponašanja u školi (Lee & Hinshaw, 2006). Nadalje, kao izuzetno značajne navode se i impulsivnost i agresivnost ove dece, koje generišu teškoće u uspostavljanju i održavanju zadovoljavajućih socijalnih odnosa sa vršnjacima i formiranju vršnjačke grupe koja će biti podržavajuća prema detetu, što posledično vodi ka stigmatizaciji (Damjanović, 2018). Značajno je napomenuti i ulogu pola, budući da je utvrđeno da su vršnjaci tolerantniji prema ponašanju karakterističnom za ADHD kod dečaka, nego kod devojčica, što podržava hipotezu o „polnoj prikladnosti” i govori u prilog različitih implicitnih društvenih očekivanja i normi ponašanja koje važe za devojčice i dečake (Diamantopoulou et al., 2005). Nižem kvalitetu vršnjačkih interakcija doprinose i deficiti pojedinih egzekutivnih funkcija, kao što su radna memorija i planiranje, kao i pridružena psihijatrijska stanja, koja su kod ove dece i adolescenata češće dijagnostikovana

nego kod dece i mladih tipične populacije (Chiang & Gau, 2014; World Health Organization, 2004).

Impulsivnost i nedostatak očekivanog opreza decu sa ADHD-om čine sklonom nezgodama i disciplinskim problemima zbog nepromišljenog kršenja pravila, a ne namernog prkosa (World Health Organization, 2004), što je naročito izraženo u školskom okruženju. Odbačenost dece sa ADHD-om od strane vršnjaka dovodi ih u opasnost od niza ozbiljnih negativnih ishoda (Hoza, 2007), a ukoliko ova deca ne dobiju uvremenjenu i odgovarajuću podršku, najčešće posledice su: loš uspeh u školi, loše socio-emocionalno funkcionisanje, nisko samopoštovanje, sklonost rizičnim ponašanjima, psihička napetost i nemir, depresija i drugo (Aleksić Hil, 2014; World Health Organization, 2004).

O kompleksnosti uticaja ADHD-a na funkcionisanje deteta govori to što se ovaj poremećaj dovodi u vezu sa manje kvalitetnim obrazovanjem, manjkom socijalne podrške od strane nastavnika i vršnjaka iz odeljenja i lošijim porodičnim funkcionisanjem (Schmengler et al., 2023). Deca sa ovim poremećajem su, od strane nastavnika i sredine u kojoj žive, često doživljena kao lenja, bezobrazna, nezahvalna, nevaspitana, nemirna, što značajno utiče na njihovo samopoštovanje i formiranje negativne slike o sebi. Sa druge strane, većina ove dece ima veliki energetski naboj, te mogu biti zabavna, preduzimljiva, kreativna, spontana i sa punom pažnjom i koncentracijom usmerena na neki zadatak koji ih zanima i koji sama odaberu. U zavisnosti od toga kako je dete sa ADHD-om opaženo i vaspitavano od strane roditelja, vaspitača i učitelja/nastavnika i prihvaćeno od strane vršnjaka specifične odlike ADHD-a mogu biti njegova prednost ili nedostatak (Aleksić Hil, 2014). Takođe, pojedini autori ističu da tradicionalna konceptualizacija problema u socijalizaciji, koja se fokusira na neprikladno ponašanje kod dece sa ADHD-om kako bi se objasnile njihove društvene poteškoće, ne uzima u obzir vršnjačku grupu kao faktor koji takođe doprinosi teškoćama u socijalnim odnosima ove dece. Stoga je, uz sagledavanje teškoća koje ima samo dete i fokusiranja na korigovanje specifičnih ponašanja deteta sa ADHD-om, potrebno posvetiti adekvatnu pažnju i reakcijama socijalne sredine, a pre svega vršnjaka. Trebalo bi delovati u pravcu formiranja socijalnog

okruženja koje prepoznaje i uvažava pozitivne odlike ponašanja dece sa ADHD-om i pokazuje toleranciju na teškoće sa kojima se ova deca suočavaju u nastojanju da se prilagode školskim i širim društvenim očekivanjima (Mikami & Normand, 2015).

OŠTEĆENJE VIDA

Opšte karakteristike

Oštećenje vida podrazumeva širok kontinuum gubitaka neke od vidnih funkcija među kojima su oštrina vida (sposobnost opažanja detalja), akomodacija oka (sposobnost fokusiranja), vidno polje (područje koje se može videti), kolorni vid, prilagodljivost na svetlost i dr. Uzroci oštećenja mogu se široko klasifikovati kao nasledni, urođeni (nastali u vreme rođenja), slučajni (npr. rezultat nesreće) ili kao posledica bolesti ili mogu biti povezani sa starenjem (Douglas & McLinden, 2004). Međunarodna klasifikacija bolesti Svetske zdravstvene organizacije (World Health Organization, 2004), na osnovu korigovane oštine vida na boljem oku ili prema obimu vidnog polja, predviđa sledeće kategorije oštećenja vida: blago ili bez oštećenja vida, umereno oštećenje vida, teško oštećenje vida i slepilo. Za umereno i teško oštećenje vida koristi se i termin slabovidost.

Kada je oštećenje vida prisutno od rođenja ili nastalo u ranom detinjstvu, ono se odražava na sve aspekte razvoja i funkcionisanja deteta i zahteva pravovremeno pružanje podrške detetu i porodici, kako bi se ostvarili svi razvojni potencijali deteta, omogućilo adekvatno obrazovanje i ostvarila optimalna samostalnost. Među faktorima koji utiču na profil sposobnosti deteta sa oštećenjem vida ističu se vreme nastanka, težina oštećenja vida i prisustvo pridruženih stanja kao što su intelektualna ometenost, cerebralna paraliza, epilepsija i/ili oštećenje sluha (Mervis et al., 2002). Postoje dokazi i da oštećenje vida utiče na kvalitet života, na način da deca i adolescenti oštećenog vida imaju niži kvalitet života nego njihovi vršnjaci. Dodatno, utvrđeno je i da je kvalitet života niži kod dece koja imaju manju oštrinu vida na blizinu i daljinu i da kvalitet života ove dece opada sa uzrastom, od ranog detinjstva ka

adolescenciji (Chadha & Subramanian, 2011). U sadejstvu sa nepovoljnim sredinskim faktorima oštećenje vida često negativno utiče na socijalnu interakciju, kao bitan elemenat za razvoj i funkcionisanje u okviru ostalih područja razvoja (Vučinić i sar., 2013).

Motoričke sposobnosti dece sa oštećenjem vida

Urođene motoričke sposobnosti odojčadi sa oštećenjem vida ne razlikuju se od onih kod dece sa očuvanim vidom, ukoliko ne postoje pridruženi poremećaji. Međutim, motorički razvoj ove dece je već od najranijeg uzrasta pod uticajem odsutne ili ograničene vizuelne funkcije, pa deca sa oštećenjem vida sa zakašnjenjem stižu kako grube, tako i fine motoričke veštine u detinjstvu (Kızılaslan, 2020). Na mlađem školskom uzrastu, deca sa oštećenjem vida, u poređenju sa vršnjacima, pokazuju slabije postignuće u brzini pokreta i veštinama kao što su: koordinacija oko-ruka, hvatanje, statička i dinamička ravnoteža, pri čemu se sve pomenute razlike mogu se pripisati ograničenjima funkcije vida (Hourwen et al., 2008).

Samostalno kretanje predstavlja jedan od najvažnijih ciljeva rada sa decom sa oštećenjem vida i istovremeno jedan od najvećih izazova, jer se teškoće u domenu vida odražavaju na opažanje prostora i kretanje u prostoru. Slabovidna deca osnovnoškolskog uzrasta otežano opažaju položaj predmeta u prostoru, međusobni odnos predmeta, položaj predmeta koji se kreće i imaju teškoće u prostornoj orijentaciji. Osim na kretanje, navedene vizuoprostorne teškoće odražavaju se i na svakodnevno manipulisanje predmetima i usvajanje akademskih veština. O važnosti samostalnog kretanja svedoče rezultati istraživanja u kojima je sposobnost samostalnog kretanja identifikovana kao najvažniji prediktor socijalizacije – što se dete samostalnije kreće, to ima više prilika za socijalne interakcije i može intenzivnije da uvežbava socijalne veštine (Papadopoulos et al., 2011).

Kognitivne sposobnosti dece sa oštećenjem vida

Oštećenje vida u detinjstvu povezano je sa specifičnim razvojnim i obrazovnim potrebama koje su generisane nedovoljnim prilikama za učenje, usled ograničenih mogućnosti za istraživanje

okoline, učenje po modelu i učenje iz iskustva (McLinden et al., 2020). Oštećenje vida odražava se na formiranje pojmova, vizuomotoričku koordinaciju, neverbalno zaključivanje, orijentaciju u prostoru i druge oblasti (Kızılaslan, 2020; Vučinić i sar., 2012). Sve prethodno navedeno je od izuzetnog značaja za školovanje i ovladavanje akademskim sadržajima, pa nije iznenađujuće što istraživanja pokazuju da se oštećenje vida negativno odražava na usvajanje akademskih veština (Loh et al., 2024; Morelli et al., 2022).

U obrazovnom smislu, od značaja su prethodna iskustva sa kojima učenik polazi u školu, nivo samostalnosti i razvijenosti sposobnosti koji je dostigao pre škole, kao i da li je reč o slepom ili slabovidom detetu. Slepi učenici nemaju ostatke vida, pa se prvenstveno oslanjaju na sluh i dodir, ali i druga čula, dok slabovidni učenici koriste očuvane funkcije vida, uz ostala čula. Učenici sa oštećenjem vida, bez pridruženih stanja, mogu da prate redovan nastavni program uz određena prilagođavanja sadržaja koji se usvajaju vizuelnim putem, uz primenu specifičnih nastavnih sredstava i didaktičkih pomagala (Nikolić, 2014).

Komunikacija dece sa oštećenjem vida

Oštećenje vida ima svoj odraz na komunikaciju slepe i slabovide dece sa drugom decom i odraslima. Istraživanja pokazuju da ova deca manje uspešno koriste neverbalnu komunikaciju, odnosno manje uspešno prilagođavaju kontakt očima, držanje tela i distancu između sagovornika. Sa druge strane, kao oblast snage dece sa oštećenjem vida u socijalnim interakcijama navode se dobre jezičke veštine, kao što su uspešno započinjanje i završavanje razgovora (korišćenje prikladnih reči i fraza) i aktivno učestvovanje u konverzaciji (npr. postavljanje pitanja, izražavanje osećanja). Deca sa urođenim oštećenjem vida na osnovnoškolskom uzrastu čak mogu imati i više postignuće na testovima jezičkih sposobnosti od svojih vršnjaka, ali utvrđeno je i da pokazuju određene teškoće u komunikacionom funkcionisanju u svakodnevnom životu, u smislu upotrebe jezika u socijalne svrhe. Socio-komunikativne i pragmatičke jezičke teškoće kod ove dece neretko su prisutne uprkos njihovim očuvanim intelektualnim sposobnostima i naprednim lingvističkim veštinama i podsećaju na obrasce socijalne komunikacije prisutne kod dece sa autizmom (Senju et al.,

2013; Tadić et al., 2010). Među specifičnim karakteristikama komunikacije ove dece navode se sklonost ka eholaliji (ponavljanje reči drugih), ka učestalom prelasku sa jedne teme na drugu, postavljanju suvišnih, a ponekad i neprikladnih pitanja i komentarisanju na neuobičajeni način (Molinaro et al., 2020).

Socijalne veštine dece sa oštećenjem vida

Proces sticanja socijalnih veština i razvoja socijalne kompetentnosti kod dece sa oštećenjem vida je obeležen različitim poteškoćama, kako zbog toga što gubitak vida onemogućava tačnu i stalnu percepciju društvenog okruženja, tako i zbog ograničenih socijalnih iskustava, kao i prilika za uvežbavanje socijalnih veština, ali i negativnih društvenih iskustava (Runjić i sar., 2015). Oštećenje vida ugrožava socijalne interakcije jer vizuelne informacije imaju značajnu ulogu u kontroli okoline, spontanom oponašanju i neverbalnoj komunikaciji preko koje se, između ostalog, uspostavljaju prve afektivne veze koje su temelj svih budućih socijalnih odnosa (Vučinić i sar., 2013). Istraživanja uglavnom pokazuju da slepa i slabovida deca ređe ostvaruju, ređe iniciraju i teže održavaju interakcije sa vršnjacima nego deca očuvanog vida, kao i da imaju manje prijatelja, što često dovodi do emocionalnih i bihevioralnih smetnji i rizika od socijalne izolacije (Anđelković, 2014; Sotiriou, 2019; Vučinić i sar., 2013). Ova deca imaju slabije veštine saradnje, asertivnosti i samokontrole i generalno slabije socijalne veštine od vršnjaka očuvanog vida (Demir & Ozdemir, 2016).

Sposobnost prepoznavanja emocija drugih je važan prediktor prilagođavanja vlastitog ponašanja sagovorniku u komunikacionoj situaciji, što udruženo utiče na kvalitet socijalne interakcije koja je u toku. Slepa deca su sposobna da razumeju uzročno-posledične veze koje leže u osnovi izazivanja osnovnih emocija, ali ona ne mogu, kao deca koja vide, da uče odnose između emocija ljudi i događaja koji im prethode kroz vizuelno opažanje facialne ekspresije ljudi, te je njihovo razumevanje emocija drugih otežano. To ima svoj odraz i na njihovu ograničenu emocionalnu ekspresiju, što može otežavati drugima da prepoznaju njihove emocije (Roch-Levecq, 2006, prema Vučinić i sar., 2013). U bliskoj vezi sa navedenim je i razumevanje teorije uma čije usvajanje, prema rezultatima istraživanja, kasni kod ove dece, ali ona na-

knadno dostižu svoje vršnjake tipičnog razvoja u pogledu razvoja teorije uma. Rezultati uglavnom pokazuju da su slabovida deca uspešnija od slepih na mlađem uzrastu, ali se ta razlika kasnije gubi. Među činiocima koji utiču na zakasnelo usvajanje teorije uma kod dece oštećenog vida navode se ograničena količina informacija o sebi i drugima u najranijem detinjstvu, nemogućnost imitiranja izraza lica drugih ljudi, siromašnija komunikacija roditelj-dete na neverbalnom nivou i na nivou korišćenja termina kojima se označavaju mentalna stanja (Glumbić i sar., 2008).

Ponašanje dece sa oštećenjem vida

Iako se za decu sa oštećenim vidom ne može reći da imaju određeni profil ličnosti ili ponašanja, moguće je prepoznati određene karakteristike koje se često javljaju kod ove dece, među kojima su visok nivo anksioznosti, poteškoće u društvenim interakcijama, prekomerno i intenzivno govorenje (sa deklarativnom, a ne komunikativnom namerom) i rigidnost ponašanja, koje treba na vreme otkriti i redovno pratiti (Molinaro et al., 2020). U poređenju sa decom očuvanog vida, ponašanje slepe i slabovide dece je češće introvertno, pasivno i ova deca češće provode vreme sama (Kızılaslan, 2020; Sotiriou, 2019). Neprepoznavanje specifične emocionalne ekspresivnosti ove dece, pridavanje značaja akademskim postignućima nauštrb socijalnog razvoja, sputavanje nezavisnosti, niska očekivanja, smanjen nivo fizičkih aktivnosti i drugi faktori rizika mogu dovesti do emocionalnih i biheviornalnih smetnji, ali i socijalne izolacije (Vučinić i sar., 2013).

Iako deca sa oštećenjem vida mogu da ispolje različita problematična ponašanja, najčešći problem je socijalno povlačenje, koje može nastati kao rezultat nemogućnosti kontrole fizičkog i društvenog okruženja, ali i kao rezultat nedovoljnih i nepovoljnih društvenih iskustava. Problematično ponašanje dece sa oštećenjem vida povezano je sa njihovim socijalnim veštinama – deca sa manje razvijenim socijalnim veštinama češće pokazuju problematično ponašanje, kako internalizovanog, tako i eksternalizovanog tipa (Runjić i sar., 2015). Osim sa socijalnim veštinama, emocionalni i biheviornalni status dece sa oštećenjem vida povezani su i sa nivoom razvoja motorike, vizuo-motorne integracije i ekspresivnog i receptivnog jezika (Ophir-Cohen et.

al., 2005), što govori o značaju istovremenog podsticanja razvoja više razvojnih domena kod ove dece, u cilju prilagođenog ponašanja i uspešne emocionalne i socijalne adaptacije u školskoj sredini. Na psihološko i socijalno prilagođavanje dece i adolescenata sa problemima vida utiču priroda oštećenja vida, karakteristike samog deteta (temperament, razvojna faza deteta), karakteristike porodice (odnosi članova, ličnost roditelja, prisustvo druge dece), dostupnost specijalizovane podrške i šire društveno okruženje (škola, opšti sistem podrške i socijalne mreže) (Han & Kemple, 2006, prema Sotiriou, 2019).

Neka deca sa oštećenjem vida pokazuju stereotipna ponašanja, odnosno vizuelno samostimulativna ponašanja (bockanje očiju, pritiskanje očiju, trljanje očiju, dugo gledanje u svetlo) ili motoričke stereotipe (ljuljanje glave/tela, sisanje palca, skakanje, vrtenje i ponavljanje nesvrshodnih pokreta ruku/prstiju). U literaturi su objavljena različita tumačenja njihove sklonosti ka stereotipnom ponašanju: dok neki autori smatraju da je cilj ovih ponašanja samostimulisanje u situacijama nedovoljne stimulacije ili postizanje doživljaja svetlosti (mehanički pritisak na očnu jabučicu stimuliše fotoreceptore i aktivira vizuelne puteve), drugi sugerišu da ova ponašanja mogu biti uzrokovana neravnotežom neurotransmitera, usled oštećenja centralnog nervnog sistema ili mogu biti odraz zakasnelog motoričkog razvoja (kao izraz usporenog procesa neuromišićnog sazrevanja). Stereotipna ponašanja mogu se i socijalno pojačavati, u zavisnosti od njihovih posledica, odnosno reakcije okoline na njih (npr. dete uspe ovakvim ponašanjem da izbegne zadatak ili privuče pažnju) (Molinaro et al., 2020).

Oštećenje vida se odražava na sve aspekte funkcionisanja dece, a stepen u kome će negativno uticati na razvoj, prilagođavanje i obrazovanje ove dece zavise od brojnih faktora, među kojima su karakteristike oštećenja vida, prisustvo pridruženih poremećaja, prethodno iskustvo, dostupnost podrške i specijalizovanih tretmana. Specifične neurokognitivne i bihevioralne karakteristike deteta sa oštećenjem vida uglavnom su posledica ograničenih prilika za spontano učenje socijalnih i komunikacijskih veština, kao i usvajanje obrazaca ponašanja posmatranjem i imitacijom drugih. Postoje dokazi da oštećenje vida negativno utiče na samopouzdanje i samopoštovanje dece i adolescenata (Bowen, 2010; Stojković i sar., 2011), a posledice oštećenja vida kao što su nemogućnost efikasnog

korišćenja vida u socijalnim situacijama, razumevanja društvene dinamike i specifičan izgled i/ili ponašanje čine ovu grupu dece ranjivijom i više izloženom riziku od socijalne izolacije (Sotiriou, 2019). Stoga fokus intervencija sa decom oštećenog vida u socijalnom domenu treba da bude na kompenzovanju iskustava nedostupnih vizuelnim putem alternativnih kanala i aktivnom stimulisanju socio-komunikacionih veština, kao faktora uspešne socijalne adaptacije. Osim što moraju da se nose sa drugačijim funkcionisanjem u školskoj kulturi koja vrednuje akademski uspeh i socijalne sposobnosti, deca sa oštećenjem vida se često suočavaju sa okruženjem koje nije svesno njihovih poteškoća, pa stoga nije responzivno na njihove potrebe i ne vrednuje različitost (Palmer, 2013). U vezi sa navedenim, zadatak škole je da obezbedi okruženje u kome će deca i zaposleni biti upoznati sa izazovima sa kojima se suočavaju slepa i slabovidna deca i koja će pružati podršku ovoj deci u cilju uspešne obrazovne i socijalne inkluzije.

OŠTEĆENJE SLUHA

Opšte karakteristike

Sluh predstavlja jedan od najvažnijih kanala komunikacije već od najranijeg uzrasta. Kada je prijem slušnih informacija onemogućen ili ograničen u detinjstvu, pod rizikom je razvoj i funkcionisanje deteta u oblasti komunikacije i kognicije, kao i u socio-emocionalnoj sferi. Dok gluvoća podrazumeva potpuno odsustvo auditivne funkcije (prag sluha preko 91dB), nagluvost se odnosi na ograničenu mogućnost primanja zvučnih nadražaja i može biti u rasponu od blage do teške (prag sluha u rasponu od 25 do 90dB) (Nikolić, 2014).

Postoji više klasifikacija oštećenja sluha, koje je relevantno pomenuti, budući da se profil sposobnosti i potreba deteta sa oštećenjem sluha može razlikovati u odnosu na vreme nastanka oštećenja, uzrok, tip i nivo oštećenja. Prema tipu, oštećenje sluha je klasifikovano u dve glavne kategorije: konduktivno (oštećenje na nivou spoljašnjeg ili srednjeg uva) i senzorineuralno (oštećenje funkcije unutrašnjeg uva ili nervnih slušnih puteva).

Obe vrste oštećenja sluha mogu biti urođene ili stečene (Zeng & Djalilian, 2010). U odnosu na prirodu, oštećenja sluha mogu biti progresivna i neprogresivna, a prema obuhvatu, jednostrana i obostrana. Vreme nastanka oštećenja sluha može se posmatrati u odnosu na razvoj govora, pa u tom smislu govorimo o prelingvalnom oštećenju (u periodu odojčeta, pre usvajanja prvih reči), perilingvalnom oštećenju (u periodu od druge do četvrte godine, kada se govor intenzivno usvaja) i postlingvalnom oštećenju (nakon pete godine, kada je dete već usvojilo osnove maternjeg jezika) (Nikolić, 2014).

Što se oštećenje sluha javi ranije i što je izraženije, veći je uticaj na celokupan psihosocijalni razvoj deteta. Najizraženije posledice prisutne su kod dece koja su gluva od rođenja, budući da su od početka uskraćena za slušna iskustva, što se odražava na čulno saznanje, predstavno mišljenje, pamćenje, formiranje pojmova i socio-emocionalni razvoj (Vodič za nastavnike tipičnih škola rad sa učenicima sa smetnjama u razvoju, 2023). Stoga je važno da se blagovremeno prepozna oštećenje sluha i obezbedi odgovarajuće pomoćno sredstvo ili da se ograničene ili nedostajuće slušne informacije kompenzuju drugim čulima. Kod nagluvih osoba, primenjuje se pomoćna tehnologija sa ciljem povećanja ili ojačavanja postojećih puteva u vidu slušnih aparata, kohlearnog implanta ili pomoćnih slušnih uređaja za povećanje intenziteta slušnih draži. Kod gluvih osoba i kada nije moguće pojačati slušne draži, koriste se alternativni putevi za prijem slušnih informacija kao što su znakovni jezik, vizuelna podrška (pisani tekst, slike) i taktilni modalitet (Golubović i sar., 2018). Različite adaptacije na telefonima, računarima i drugim uređajima, u vidu hardverskih ili softverskih rešenja, takođe doprinose mogućnostima komuniciranja gluvih i nagluvih.

Poseban izazov za dete sa oštećenjem sluha i njegovu porodicu predstavlja uključivanje deteta u vaspitno-obrazovni sistem, a naročito polazak u školu. Mogućnosti ovladavanja nastavnim sadržajima, snalaženja u školskom okruženju i ostvarivanja željenih odnosa sa vršnjacima, biće pod uticajem dostignutog nivoa sposobnosti, pre svega komunikacionih, ali i drugih, pre polaska u školu. U tom svetlu, značajno je razmotriti kako se oštećenje sluha odražava na pojedine oblasti razvoja deteta i kakav je očekivani profil sposobnosti gluvog ili nagluvog školskog deteta, u

cilju adekvatnog prilagođavanja škole i socijalnog okruženja detetu, koliko je to moguće.

Kognitivne sposobnosti dece sa oštećenjem sluha

Nedovoljno razumevanje govora, teškoće u razumevanju pisanih sadržaja, kao i svakodnevne komunikacije, često uzrokuju ograničenja u pažnji, pamćenju i mišljenju, ali i intelektualnom funkcionisanju, koje se ispoljavaju na nižem nivou od stvarnih mogućnosti deteta sa oštećenjem sluha (Nikolić, 2014). Autori istraživanja uloge govora i jezika u razvoju saznavnih sposobnosti su ukazali da oštećenje sluha i posledično oštećenje govora selektivno pogađaju aspekte saznavnog funkcionisanja, kao što su verbalna inteligencija, sposobnost apstraktnog mišljenja, tumačenje i upotreba simbola, usvajanje principa konzervacije, mišljenje u analogijama, verbalno i numeričko pamćenje, pamćenje sukcesivno izloženog materijala, odloženo i smisaono pamćenje (Vodič za nastavnike tipičnih škola rad sa učenicima sa smetnjama u razvoju, 2023). Uspešno ovladavanje nastavnim programom bazirano je u velikoj meri na verbalnim sposobnostima. Niži verbalni koeficijent inteligencije, izmeren kod dece sa oštećenjem sluha, zajedno sa ograničenim govorno-jezičkim sposobnostima, predstavlja faktor rizika za pojavu teškoća tokom usvajanja nastavnih sadržaja i obrazovanja ove dece uopšte (Lieu, 2013), a školski uspeh gluve i nagluve dece je često niži od uspeha vršnjaka očuvanog sluha (Barton et al., 2006).

Već od predškolskog perioda i kroz mlađi školski uzrast, deca sa blagim oštećenjem sluha imaju veće poteškoće sa pažnjom u grupi/učionici nego čujuća deca, a problemi su izraženiji kod dece kod koje je kasnije identifikovano oštećenje sluha (Porter et al., 2013). Čak i deca sa jednostranim oštećenjem sluha su u riziku od kašnjenja u razvoju govorno-jezičkih i kognitivnih sposobnosti i riziku za javljanje problema u ponašanju, koji mogu uticati na funkcionisanje u školskoj sredini (Lieu, 2013). Postoje dokazi da, što je izraženije oštećenje sluha deteta, to su više prisutni problemi pažnje, problemi u ponašanju i socijalizaciji i niža postignuća na testovima znanja na kraju osnovne škole (le Clercq et al., 2020). U tom kontekstu ističe se značaj blagovremenog otkrivanja slušnog oštećenja i primene adekvatnog pomagala, koje pozitivno doprinosi školskom uspehu ove dece (Most, 2004).

Oštećenje sluha i govora ne pogađa vizuelno opažanje, koje je kod gluve i nagluve dece izuzetno razvijeno. Ova deca pokazuju napredne sposobnosti uočavanja i razlikovanja oblika, boja, veličina, ali i socijalnih znakova kao što su fizionomija, mimika, pokreti i položaji tela (Vodič za nastavnike tipičnih škola rad sa učenicima sa smetnjama u razvoju, 2023).

Komunikacija dece sa oštećenjem sluha

Komunikacione sposobnosti dece sa oštećenjem sluha generalno su niže u odnosu na decu čiji je sluh očuvan (Barton et al., 2006). Posledice oštećenja sluha, u porodici, vrtiću i školi, najčešće se ispoljavaju kao teškoće u učenju i razumevanju govora, kašnjenje u usvajanju govorne ekspresije i pisanog jezika, siromašan rečnik, agramatičnost, problemi u pisanom izražavanju i otežano razumevanje pisanog teksta. Nedovoljno poznavanje verbalnog jezika i govora u detinjstvu utiče na razumevanje dece i odraslih iz okoline, a kasnije i nastavnih sadržaja iz skoro svih nastavnih predmeta. Teškoće se mogu odraziti u nerazumljivom izgovaranju glasova i reči, vrlo glasnom ili tihom govoru, u zakasnelom reagovanju ili nereagovanju na pitanja roditelja, učitelja i vršnjaka (Nikolić, 2014). Deca oštećenog sluha u procesu savladavanja jezika i govora nauče mnogo reči, ali poznavanje njihovog značenja je površno. Artikulacija može biti precizna, ali upotreba reči u rečenici, kako u pogledu primene odgovarajućeg gramatičkog, tako i semantičkog oblika, neretko nije adekvatna (Isaković i sar., 2020). Već na predškolskom uzrastu uočava se zaostajanje u produkciji reči, diskriminaciji fonema, razumevanju reči, razumevanju gramatičkih pravila, ritmu, gramatičkoj produkciji i prozodiji u odnosu na vršnjake (Borg et al., 2007). Među faktorima koji utiču na govorno-jezički razvoj dece sa oštećenjem sluha nalaze se: intelektualne sposobnosti, stepen i vreme nastanka oštećenja, rana dijagnostika i amplifikacija, saradnja sa porodicom i uključivanje deteta u tretman odmah posle otkrivanja oštećenja sluha (Golubović i sar., 2018).

Teškoće u usvajanju govora i jezika odražavaju se na školsko učenje i socijalne odnose gluvog i nagluvog deteta u školi i van nje. U školi će govor deteta sa oštećenim sluhom često biti nerazumljiv nastavniku i drugoj deci, tih ili preterano glasan i agramatičan.

Dete često neće razumeti šta ga nastavnik ili vršnjaci pitaju, s obzirom na siromašniji rečnik u odnosu na rečnik vršnjaka. Problemi u govornom i pisanom izražavanju i razumevanju pisanog teksta dovode do teškoća u razumevanju sadržaja većine nastavnih predmeta. Ukoliko se ne prilagodi pristup nastavnika, gluvo ili nagluvo dete će otežano usvajati sadržaje i osećati se nesigurno na časovima (Nikolić, 2014). Funkcionisanje dece sa oštećenjem sluha dodatno je otežano u uslovima veće buke u učionici, na primer, za vreme grupnih aktivnosti, te je važno na časovima voditi računa o akustičkim odlikama okruženja.

U cilju što uspešnije obrazovne i socijalne inkluzije, važno je blagovremeno i intenzivno podsticati usvajanje jezika kod dece sa oštećenim sluhom. Kod dece koja sa velikim teškoćama usvajaju govor ili nisu uopšte u mogućnosti da ga usvoje, treba ohrabrivati usvajanje i korišćenje znakovnog jezika. Znakovni jezik može biti podsticajan za razvoj, usavršavanje i bogaćenje verbalne jezičke sposobnosti, kako na receptivnom, tako i na ekspresivnom nivou, pre svega na nivou rečenica i reči, a takođe za unapređenje globalne komunikativne veštine dece sa oštećenim sluhom (Radoman i Nikolić, 2013). Osim na polju govora i komunikacije, istraživanja su pokazala da korišćenje znakovnog jezika ima pozitivan uticaj na kognitivni, emocionalni, socijalni i akademski razvoj učenika (Bradarić Jončić i Kolarić, 2012, prema Pavin Banović & Mesić, 2024), unapređenje slike o sebi i samopouzdanja (Isaković i sar., 2020). S obzirom na to da čujuća deca i nastavnici u redovnim školama obično ne znaju znakovni jezik, ističe se uloga asistenta, tj. prevodioca za znakovni jezik. On može biti posrednik u komunikaciji između gluvih učenika sa nastavnicima i drugim učenicima u razredu i svojom prisutnošću u razredu afirmativno uticati na upoznavanje gluve i čujuće dece, kao i na kvalitetnu komunikaciju i razumevanje identiteta i kulture gluvih učenika (Pavin Banović & Mesić, 2024).

Socijalne veštine dece sa oštećenjem sluha

Za razumevanje socijalnih situacija i adekvatno tumačenje želja, namera i ponašanja drugih ljudi, kao i izražavanje vlastitih želja i potreba, važno je da dete sa oštećenjem sluha usvoji komunikacioni sistem (oralni ili znakovni) u ranom detinjstvu.

Smanjene komunikativne sposobnosti, kao posledica oštećenja sluha, mogu imati negativan uticaj na socijalnu kompetenciju, kvalitet socijalnih interakcija i prihvaćenost gluve i nagluve dece od strane vršnjaka. Na socijalnu inkluziju gluve i nagluve dece utiču vreme i način oštećenja sluha, način i kvalitet komunikacije, zajedno sa drugim individualnim i sredinskim činiocima (Radić Šestić i Šešum, 2018).

Veliki broj studija govori u prilog narušenog socio-emocionalnog funkcionisanja i specifičnosti u ponašanju gluve i nagluve dece. Deca oštećenog sluha pokazuju niži nivo socijalnih veština (Quevedo & Andretta, 2020), manje socijalne inicijative (Andersson et al., 2000) i teškoće u oblasti empatije, socijalne percepcije, rešavanja socijalnih problema, moralnog razvoja i kontrole impulsa (Suarez, 2000, prema Isaković i sar., 2020). U poređenju sa čujućim vršnjacima, socijalno funkcionisanje gluve i nagluve dece generalno je manje uspešno i povezano sa više problema u ponašanju, dok bolje sposobnosti komunikacije ove dece pozitivno doprinose njihovom socijalnom funkcionisanju i smanjenju problema u ponašanju (Netten et al., 2015). Zbog nedovoljno razvijene govorne komunikacije, gluvi i nagluvi učenici mogu biti isključeni iz socijalnih interakcija vršnjaka koji čuju i imati teškoće u razumevanju socijalnih situacija, normi i pravila ponašanja u određenim prilikama (Isaković i sar., 2020).

Nedovoljno razvijen jezik kod ove dece negativno se odražava na teoriju uma (Glumbić i sar., 2008), koja je važan činilac prilagođenog socijalnog ponašanja. Usled nesigurnosti prouzrokovane nedovoljno ostvarenom komunikacijom sa okruženjem, dete sa oštećenjem sluha može reagovati stidljivo, povučeno, tvrdoglavo ili se izdvajati iz socijalnih aktivnosti (Nikolić, 2014). Poređenja prema polu uglavnom pokazuju da devojčice sa oštećenjem sluha imaju bolje socijalne i komunikacione veštine i uspostavljaju kvalitetnije interakcije od dečaka (Barton et al., 2006; Batten et al., 2014), kao i da su svesnije tuđih emocija i ostvaruju kvalitetnija prijateljstva nego dečaci (Rieffe et al., 2018).

Ponašanje dece sa oštećenjem sluha

Ograničenje ili potpuno odsustvo slušnih stimulusa i sa njim vezane teškoće u razvoju govora i jezika u detinjstvu, otežavaju

deci sa oštećenjem sluha učenje o emocijama, kako sopstvenim, tako i emocijama drugih osoba i izražavanju sopstvenih emocija verbalnim putem. Stoga neka od ove dece pokazuju nižu emocionalnu kompetenciju, pre svega u domenu regulacije emocija (Al-Tal et al., 2017) i slabije emocionalno prilagođavanje (Isaković i sar., 2020). Viši nivo empatije ove dece povezan je sa višom socijalnom kompetencijom i manje eksternalizujućih formi neprimerenog ponašanja (Tsou et al., 2021). Nadalje, istraživanja pokazuju da su jezičke veštine dece sa oštećenjem sluha pozitivno povezane sa razumevanjem emocija drugih osoba, a nivo kontrole emocija sa kvalitetnijim prijateljskim odnosima. Mehanizam povezanosti je takav da deca koja imaju više svesti i znanja o emocijama intenzivnije primenjuju strategije regulacije emocija koje uključuju rešavanje problema, a manje ispoljavaju problematično internalizovano i eksternalizovano ponašanje, što unapređuje kvalitet njihovih prijateljstava (Rieffe et al., 2018).

Većina istraživanja govori u prilog tome da su problemi u socio-komunikacionoj sferi i sferi ponašanja izraženiji za decu sa težim oštećenjem sluha u odnosu na decu sa blažim oštećenjem (Barton et al., 2006; le Clercq et al., 2020), jer deca sa jednostranim ili lakšim oštećenjima sluha mogu uspešnije da primaju slušne informacije i na taj način stiču znanja i iskustva, što im omogućava da lakše razvijaju vlastitu komunikacionu i socijalnu kompetenciju. Ipak, postoje i studije koje govore u prilog boljih socijalnih veština kod dece sa ozbiljnijim problemima sluha (Laugen et al., 2017). Iako zvuči neočekivano, ovakav nalaz se objašnjava time što je kod dece sa umerenim i težim oštećenjem sluha problem ranije prepoznat, blagovremeno je obezbeđeno slušno pomagalo (slušni aparat, kohlearni implant), započet tretman u cilju unapređenja slušanja i govora ili primenjena komunikacija na znakovnom jeziku. Sa druge strane, deca sa lakšim oštećenjem sluha češće ostaju neidentifikovana u ranom detinjstvu, zbog čega primaju ograničene slušne informacije, što negativno doprinosi razvoju govora. O ulozi slušnih pomagala za komunikacionu i socijalnu kompetenciju dece sa oštećenjem sluha govori i istraživanje u kome je utvrđeno da su gluva deca kod koje je izvršena ugradnja kohlearnog implant sistema pre pete godine života uspešnija u domenu slušanja i govorno-jezičkih sposobnosti na školskom uzrastu od dece koja su kasnije dobila kohlearni implant (Barton

et al., 2006). Pojedini istraživači ne pronalaze razliku u jezičkim i socijalnim sposobnostima dece u odnosu na stepen oštećenja sluha (Netten et al., 2015), što upućuje na važnost drugih faktora u vezi sa samim detetom ili okruženjem.

Oštećenje sluha kod dece se najintenzivnije odražava na razvoj govorno-jezičkih sposobnosti. Odsustvo ili ograničenje komunikacije neretko dovodi do sekundarnih (pseudo)kognitivnih problema, što može biti praćeno i ograničenjima u socijalnim veštinama, kao i problemima u ponašanju. Postoje dokazi da oštećenje sluha može imati negativan uticaj na kvalitet života gluve i nagluve dece, pre svega u obrazovnom i socijalnom domenu, ali i da intervencije namenjene unapređenju sluha pozitivno utiču na kvalitet života (Barton et al., 2006; Roland et al., 2016). Teškoće gluve i nagluve dece u ostvarivanju komunikacije predstavljaju izvor frustracije za decu sa oštećenjem sluha, otežavaju uspostavljanje adekvatnih vršnjačkih odnosa i mogućnosti usvajanja nastavnih sadržaja. Rad na umanjenju ili prevazilaženju teškoća u oblasti sluha, uz obezbeđivanje adekvatnih slušnih pomagala, druge pomoćne tehnologije ili komunikacije na znakovnom jeziku, detetu će omogućiti da razvije kompetencije u akademskoj i socio-komunikacionoj oblasti i ovlada prilagođenim načinima ponašanja. Istovremeno sa podsticanjem razvoja slušnih, komunikacionih i socijalnih sposobnosti gluve i nagluve dece, potrebno je urediti spoljašnje faktore za koje se kroz istraživanja pokazalo da imaju uticaj na nivo i kvalitet obrazovanja i socijalne inkluzije ove dece, a među kojima su obezbeđivanje adekvatnih vizuelnih i akustičkih stimulusa, rad defektologa sa detetom, prisutnost tumača za znakovni jezik, prilagođena veličina grupe/odeljenja, stavovi čujućih vršnjaka i njihova prethodna iskustva sa decom sa oštećenjem sluha (Batten et al., 2014; Isaković i sar., 2020).

MOTORIČKI POREMEĆAJI

Opšte karakteristike

Motorički poremećaji obuhvataju širok skup stanja, različitih po poreklu, vremenu nastanka, stepenu težine, primarnim manifestacijama i sekundarnim posledicama po razvoj deteta.

Smetnje u motoričkom razvoju najčešće su povezane sa teškim i trajnim oštećenjima koštano-zglobnog sistema, telesnim deformitetima, mišićnim i neuromišićnim oboljenjima, oštećenjima centralnog i perifernog nervnog sistema ili hroničnim oboljenjima koja narušavaju zdravstveno stanje osobe. Motorički poremećaji mogu biti stečeni povredom ili nastati kao posledica stanja poput mišićne distrofije, multiple skleroze i cerebralne paralize (Golubović i sar., 2018). Ovi poremećaji zahvataju finu i grubu motoriku i/ili ravnotežu osobe i kao takvi stvaraju teškoće u svakodnevnim aktivnostima (Horvatić i sar., 2009). Motorika može biti neznatno do grubo narušena, a uglavnom su prisutni i prateći ili pridruženi poremećaji: izmenjen mišićni tonus, senzorni poremećaji, nestabilan hod, gubitak ili nemogućnost upotrebe jednog ili više ekstremiteta, loša oralna motorna kontrola. Osobe sa motoričkim smetnjama se brzo zamaraju, potrebno im je mnogo snage za izvršavanje pojedinih pokreta tela (Golubović i sar., 2018). Ukoliko su smetnje u domenu motorike prisutne od rođenja ili ranog detinjstva, one se odražavaju i na druge oblasti razvoja deteta, budući da je motorika sredstvo za učenje o okruženju, komunikaciju sa drugima (putem pokreta i govora) i razvoj brojnih sposobnosti i veština u detinjstvu. Među najčešće prisutnim smetnjama u motoričkom razvoju u detinjstvu su cerebralna paraliza i razvojni poremećaj koordinacije i ova stanja se uglavnom odražavaju na celokupno funkcionisanje deteta.

Cerebralna paraliza predstavlja hronični i neprogresivni poremećaj koji je uzrokovan oštećenjem mozga u ranom razvojnog dobu i koji se manifestuje oštećenjem motoričke funkcije, a često podrazumeva i postojanje pridruženih poremećaja kao što su smetnje vida i sluha, intelektualna ometenost, poremećaji govora ili poremećaji u ponašanju (Milićević, 2016). Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji, postoje tri osnovna tipa cerebralne paralize, u odnosu na zahvaćenost struktura centralnog nervnog sistema i dominantne simptome: spastična, diskinetička i ataksična (World Health Organization, 2004). Spastična cerebralna paraliza podrazumeva povišen tonus, ukočenost u jednom ili više udova i nevoljne pokrete i može biti hemiplegična (motorno oštećenje gornjeg i donjeg ekstremiteta na jednoj strani tela), diplegična (oštećenje donjih ekstremiteta) ili kvadriplegična (motorno oštećenje svih ekstremiteta). Glavni simptom diskinetičkog oblika je nizak

tonus mišića koji rezultira jednim ili više klonulih udova i nevoljnim, nekontrolisanim pokretima, dok ataksična cerebralna paraliza podrazumeva teškoće mišićne koordinacije i sa tim u vezi nekontrolisane pokrete ili pokrete neadekvatne jačine i preciznosti (Stanton, 1992). Deca sa cerebralnom paralizom često imaju pridružena blaža ili teža neurorazvojna odstupanja: smetnje vida i/ili sluha, epilepsiju, intelektualnu ometenost, poremećaj govora, dodira i percepcije (Bošnjak i Đaković, 2013). U zavisnosti od težine primarnog motoričkog oštećenja, a onda i prisustva ili odsustva pridruženih poremećaja, sposobnosti i potrebe za podrškom dece sa cerebralnom paralizom variraju u velikoj meri.

Razvojni poremećaj koordinacije predstavlja motorički poremećaj koji karakteriše sticanje i izvođenje koordinisanih motoričkih veština koje je znatno ispod očekivanog za hronološki uzrast. Deca sa ovim poremećajem imaju teškoće u učenju i korišćenju motoričkih veština koje se manifestuju kao nespretnost (npr. ispuštanje ili udaranje u predmete), sporost i nepreciznost izvođenja motoričkih veština (npr. hvatanje predmeta, korišćenje makaza ili pribora za jelo, pisanje, vožnja bicikla, bavljenje sportom). Simptomi se javljaju u prvim godinama života, a deficit motoričkih veština značajno ometa aktivnosti svakodnevnog života koje odgovaraju hronološkom uzrastu i utiče na akademsku produktivnost, slobodno vreme i igru. Teškoće u domenu motoričkih veština kod dece sa razvojnim poremećajem koordinacije ne mogu se objasniti intelektualnom ometenošću, niti oštećenjem vida i ne mogu se pripisati neurološkim stanjima koja utiču na pokrete (npr. cerebralna paraliza, mišićna distrofija, degenerativni poremećaji). U okviru ovog poremećaja, poznatog i pod nazivom razvojna dispraksija, mogu biti pogođene pretežno grube ili fine motoričke veštine. Iako tokom vremena dolazi do poboljšanja, kao rezultat specijalizovanih tretmana i vežbi, problemi sa koordinisanim pokretima se nastavljaju tokom adolescencije kod 50-70% dece (American Psychiatric Association, 2013). U školskom kontekstu najveće teškoće dece sa razvojnim poremećajem koordinacije se javljaju u domenu pisanja, gde su narušena organizacija, čitljivost napisanog i brzina pisanja, ali i u drugim fizičkim i socijalnim aktivnostima na časovima i van njih (crtanje, igre, upotreba kompjutera, sportske aktivnosti).

Kognitivne sposobnosti dece sa motoričkim poremećajima

Prema procenama, oko 45% dece s cerebralnom paralizom ima intelektualnu ometenost (Yin et al., 2013, prema Milićević, 2016). Deca sa cerebralnom paralizom koja imaju očuvanu inteligenciju razvijaju komunikacione i socijalne veštine slično deci tipičnog razvoja, bez obzira na motorička ograničenja, dok deca kod koje su intelektualne sposobnosti snižene imaju teškoće i zaostaju u domenu komunikacije i socijalizacije (Tan et al., 2020). Intelektualne sposobnosti odražavaju se i na socijalnu participaciju dece sa cerebralnom paralizom, budući da je socijalna participacija dece koja imaju intelektualne smetnje narušena, u poređenju sa decom očuvane inteligencije (Zulić i sar., 2018). Osim intelektualnih kapaciteta, socijalnoj participaciji dece sa cerebralnom paralizom doprinose nivo motoričkog funkcionisanja, razvijenost ekspresivnog govora i sposobnosti pisanja (Zulić i sar., 2017).

Razvojni poremećaj koordinacije može biti praćen kognitivnim teškoćama i nižim akademskim rezultatima na osnovnoškolskom uzrastu. Neki od kognitivnih problema sa kojima se suočavaju ova deca su rasejanost, problemi sa pamćenjem, teškoće postavljanja ciljeva, sprovođenja akcija i praćenja sopstvenog ponašanja, što se odražava na učenje, kako školsko, tako i socijalno (Sadeghi et al., 2013). Prema rezultatima jedne studije, relativno je visok procenat pridruženih kognitivnih teškoća kod dece sa razvojnim poremećajem koordinacije, među kojima su oštećenje egzekutivnih funkcija (92%), pažnje (52%), vizuelne i vizuoprostorne percepcije (46%), vizuomotoričkih i vizuokonstruktivnih veština (36%) i kratkoročnog pamćenja (28%) (Van Dyck, et al., 2022). U kontekstu navedenog, ne iznenađuju istraživački podaci dobijeni pregledom većeg broja studija da preko 80% ove dece ima teškoće u pisanju, čitanju i matematici, a neretko je kod deteta prisutno više od jedne akademske smetnje (Dionne et al., 2023). Osim u domenu ovladavanja akademskih veština, teškoće u kognitivnom domenu kod ove dece mogu se odražavati i na socijalnu inkluziju u osnovnoj školi. Jedna studija ukazuje da ova deca, u poređenju sa vršnjacima, lošije prepoznaju emocije iskazane putem izraza lica, manje tačno i sporije reaguju na znakovne emocije na licu, čak i kada se kontroliše sposobnost vizuoprostorne obrade. Usled navedenog, deca sa ovim stanjem mogu

biti u nepovoljnom položaju u socijalnim interakcijama, gde je značajno usmeravati vlastito ponašanje prema emocionalnim stanjima drugih (Cummins et al., 2005).

Komunikacija i socijalne veštine dece sa motoričkim poremećajima

Deca sa smetnjama u motoričkom razvoju, s obzirom na primarni motorički poremećaj, a često i pridružene smetnje, mogu se suočavati sa specifičnim izazovima u domenu komunikacije i socijalizacije i imati nižu socijalnu kompetenciju (Beljak, 2023). Motoričke poteškoće, naročito ako su izraženije, deluju kao faktor koji ograničava pristup socijalnim interakcijama, učešće u aktivnostima i igrama u školi i u učešće u sportu i drugim organizovanim fizičkim aktivnostima van škole (Larkin & Summers, 2004). Fizička ograničenja (otežano kretanje, manipulisanje predmetima, korišćenje govornog aparata), koja otežavaju detetu sticanje socijalnih iskustava sa vršnjacima i usvajanje veština, negativno deluju na razvoj ličnosti i ostvarivanje potencijala koje dete poseduje (Hrnjica, 2014b). Kao rezultat frustracija usled neuspeha u realizaciji akademskih i socijalnih aktivnosti, deca sa motoričkim smetnjama su pod rizikom za gubljenje interesovanja za motoričke aktivnosti, smanjenu toleranciju na frustraciju i motivaciju za učenje, kao i slabiji doživljaj samoeфикаsnosti i nisko samopoštovanje (Missiuna et al., 2004; Nobre et al., 2023).

Socijalni razvoj kod dece sa motoričkim poremećajima već od ranog uzrasta usko je povezan sa funkcionisanjem na području motorike, na način da deca sa težim oblicima motoričkih smetnji doživljavaju i veće teškoće u socijalnom području. Što je veće razvojno zaostajanje u odnosu na norme u domenu motorike tokom ranog razvoja i manja samostalnost u kretanju, to je veći negativan uticaj na socijalni razvoj, uključujući socijalne interakcije, socijalnu komunikaciju, interaktivnu igru i aktivnosti u domaćinstvu i zajednici (Whittingham et al., 2010). Domaća istraživanja takođe daju potvrdu da je nivo socijalne participacije dece sa motoričkim poremećajem (konkretno, cerebralnom paralizom) pod uticajem grubih motoričkih sposobnosti i manipulativne spretnosti, a uz navedeno i pod uticajem kognitivnog statusa i uzrasta učenika. Navodi se da je nivo participacije viši kod mlađe dece, kao i one

dece čije su motoričke sposobnosti manje oštećene i koja imaju očuvane intelektualne sposobnosti (Zulić i sar., 2018). Sposobnosti komunikacije takođe se prepoznaju kao značajan činilac socijalizacije dece sa motoričkim poremećajima tokom osnovnoškolskog perioda. Čak su se u nekim studijama uzrast i nivo komunikacije pokazali kao čvršće povezani sa socijalnim funkcionisanjem deteta, nego nivo motoričkog funkcionisanja. Socijalni razvoj dece koja uspešnije komuniciraju bio je nalik socijalnom razvoju dece tipičnog razvoja, dok su deca na nižem nivou komunikacije pokazivala značajno niže socijalne veštine, s obzirom na uzrasna očekivanja (Burgess et al., 2022).

Izazovi na području socijalnog prilagođavanja dece sa motoričkim poremećajima povezani su, između ostalog, sa otežanim kognitivnim funkcioniranjem kod dela ove populacije. Ovome u prilog govore rezultati istraživanja kojima je utvrđeno da su kod dece sa cerebralnom paralizom obim socijalne mreže, kvalitet prijateljstava i uspešnost socijalnog prilagođavanja određeni postignućima u domenu verbalne inteligencije (Cunningham et al., 2009, prema Beljak, 2023). U okviru kognitivnih sposobnosti, od značaja za socijalne odnose je i sposobnost adekvatnog prepoznavanja i tumačenja emocionalnih stanja, želja i namera drugih osoba. Studije pokazuju da deca sa cerebralnom paralizom u proseku imaju veće teškoće nego deca tipičnog razvoja istog uzrasta u shvatanju, reflektovanju vlastitih i tuđih mentalnih stanja, regulaciji emocija i odnosima sa drugima (Cummins et al., 2005; Glumbić i sar., 2008), pri čemu su socijalne teškoće i problemi razumevanja teorije uma prisutni, pre svega, kod neverbalne dece sa ovim stanjem. Kao značajni faktori za postignuća u domenu socijalnog funkcionisanja i teorije uma identifikovane su poteškoće sa pažnjom, hiperaktivnost, nivo motoričkih sposobnosti i koeficijent inteligencije (Adegboye et al., 2017).

Prema percepciji same dece sa razvojnim motoričkim poremećajima, oni se svakodnevno nose sa brojnim izazovima akademskog i socijalnog funkcionisanja u školi i van nje, pa i zadirkivanjem i odbacivanjem od strane vršnjaka (Zwicker et al., 2018), što sve zajedno utiče na povećan rizik za teškoće ove dece u domenu samoregulacije ponašanja (Sangster Jokić & Whitebread, 2011), niži fizički self i niže samopoštovanje (Miyahara & Cratty, 2004; Piek et al., 2006). Negativna socijalna iskustva, kao

što su češća izolovanost, odbačenost i izloženost vršnjačkom nasilju kod ove dece, u poređenju sa vršnjacima, za rezultat imaju niže samopouzdanje (Nadeau & Tessier, 2006) i mogu voditi ispoljavanju problemima u ponašanju (Whitney et al., 2019).

Značajno je napomenuti da se potencijalni negativan uticaj ograničenja nastalih usled motoričkog oštećenja na socijalni razvoj i socijalnu inkluziju dece sa smetnjama u motoričkom razvoju može umanjiti ili prevenirati prilagođavanjem fizičkog okruženja i obezbeđivanjem prilika za pozitivna socijalna iskustva. Potvrdu za navedeno možemo pronaći u studiji koja pokazuje da su deficiti u područjima komunikacije, socijalnih i funkcionalnih veština manje izraženi kod dece sa motoričkim poremećajima koja su stekla bogatija socijalna iskustva (Silva & Lourenço, 2022). Takođe, utvrđeno je i da deca sa motoričkim poremećajima koja više učestvuju u zajedničkim aktivnostima sa članovima porodice (igranje, provođenje slobodnog vremena, kućni poslovi, razgovaranje, aktivnosti van kuće) imaju višu socijalnu i emocionalnu kompetenciju, pre svega u domenu upravljanja sobom, ponašanja usmerenog ka cilju, lične odgovornosti i svesti o drugima (Beljak, 2023).

Ponašanje dece sa motoričkim poremećajima

S obzirom na širok spektar nivoa funkcionisanja dece sa smetnjama u razvoju motorike, nije moguće govoriti o generalnom karakterističnom obrascu ponašanja dece iz ove grupe, ali se mogu izdvojiti određena ponašanja koja su nešto učestalija nego kod dece tipične populacije. Studije pokazuju da, kada se uporede sa vršnjacima, deca sa razvojnim poremećajem koordinacije predškolskog i mlađeg školskog uzrasta generalno imaju izraženije emocionalne i probleme u ponašanju (anksiozno, depresivno, povučeno i agresivno ponašanje; interpersonalni problemi, kršenje socijalnih pravila) i manje su socijalno prihvaćena (Kanioglou et al., 2005; Van den Heuvel et al., 2016). Nadalje, kod ove dece je češća pojava nepažnje, hiperaktivnosti, emocionalnih teškoća i teškoća prilagođavanja socijalnom okruženju, a svi pomenuti problemi mogu biti u korelaciji sa veštinama motoričke koordinacije ove dece (Lee et al., 2020).

Kada je reč o deci sa cerebralnom paralizom, utvrđeno je da skoro polovina ove dece pokazuje probleme u ponašanju i

emocionalnom funkcionisanju već na predškolskom uzrastu, kao što su problemi sa pažnjom, povučeno ponašanje i simptomi anksioznosti (Sigurdardottir i sur., 2010, prema Beljak, 2023). Slični su i rezultati studija na uzorcima osnovnoškolske dece sa cerebralnom paralizom. Jedna grupa autora izveštava da ova deca imaju slabije znanje o emocijama i da su manje uspešna u domenu emocionalne regulacije i regulacije ponašanja, u poređenju sa vršnjacima (Belmonte-Darraz et al., 2021). U drugoj studiji utvrđeno je da oko 40% roditelja smatra da njihovo dete sa cerebralnom paralizom ima ozbiljne teškoće u domenu emocija, ponašanja, koncentracije i ophođenja sa drugima. Konkretno, 32% dece je neuspešno u rešavanju problemskih situacija sa vršnjacima, 31% ima manifestacije hiperaktivnog ponašanja, a 29% emocionalne teškoće. Na emocionalne i bihevioralne probleme ove dece negativno utiče prisustvo pridruženog oštećenja sluha, intelektualne ometenosti i bolnih stanja (Parkes et al., 2008).

Važnost blagovremenog prepoznavanja, preveniranja ili rada na umanjivanju problema u emocionalnom i bihevioralnom domenu ogleda se u uticaju koji problemi u ponašanju imaju na prihvaćenost od strane vršnjaka i mogućnost ostvarivanja harmoničnih odnosa sa njima (Yude & Goodman, 1999). Sa druge strane, upravo su pozitivni odnosi sa vršnjacima jedan od protektivnih faktora za nastanak problema u ponašanju kod dece sa motoričkim poremećajima (Wagner et al., 2012). Naročito je značajno skrenuti pažnju na važnost pozitivnih vršnjačkih odnosa u cilju preveniranja vršnjačkog nasilja, kome su ova deca češće izložena nego vršnjaci bez smetnji. Studije pokazuju da su deca sa motoričkim poremećajima koja imaju više prijatelja manje pod rizikom od izloženosti vršnjačkom nasilju, od razvoja anksioznosti i problematičnog ponašanja, dok suprotno važi za decu koja nemaju prijateljske relacije (Whitney et al., 2019). Osim vršnjačkih odnosa, potrebno je raditi i na proširivanju znanja i socio-bihevioralnih kompetencija same dece sa smetnjama u motoričkom razvoju, budući da takve intervencije omogućavaju dostizanje bolje emocionalne regulacije i uspešnijeg usmeravanja ponašanja (Belmonte-Darraz et al., 2021).

Motoričke, kognitivne i socio-komunikacione sposobnosti dece sa motoričkim poremećajima u velikoj meri se razlikuju, s obzirom na uzrok i izraženost primarnog poremećaja i pri-

sustvo ili odsustvo dodatnih smetnji, jer sve navedeno utiče na tok razvoja, obrazovanja i socijalne inkluzije ove dece. Stoga je kod dece sa motoričkim poremećajima naročito važno sagledati koliki je i kakav uticaj motoričkog oštećenja na druge razvojne sposobnosti i da li postoje pridružene teškoće kao što su oštećenje vida ili sluha, intelektualna ometenost, poremećaj pažnje i drugo. Uzroci socijalnih teškoća dece sa motoričkim poremećajima mogu se tražiti u ograničenim intelektualnim sposobnostima, teškoćama u procesiranju informacija u emocionalnom i socijalnom domenu, neurološkim poremećajima, ali i ograničenim ili negativnim socijalnim iskustvima. Uloga škole i socijalnog okruženja uopšteno je u obezbeđivanju prilika za sticanje uzrasno prikladnih obrazovnih i socijalnih iskustava. Ta iskustva bi trebalo da budu usklađena sa željama i potrebama deteta, kako bi dete sa motoričkim poremećajima imalo dovoljno mogućnosti da učestvuje u stimulativnim aktivnostima za razvoj motoričkih, intelektualnih, komunikacionih i socijalnih sposobnosti, kao i adekvatnih obrazaca ponašanja. U tom procesu naročito je važna uloga nastavnika, koji ima značajan uticaj na odnos vršnjaka prema detetu sa motoričkim poremećajem (Lindsay & McPherson, 2012) i na taj način može doprineti efikasnijem socijalnom uključivanju ove dece i preveniranju nastanka problematičnih oblika ponašanja.

POREMEĆAJI KOMUNIKACIJE

Opšte karakteristike

Poremećaji komunikacije u detinjstvu obuhvataju deficite u oblasti govora, jezičkog razumevanja i produkcije, kao i korišćenja govorno-jezičkih sposobnosti za potrebe socijalne komunikacije. Ovi poremećaji nastaju rano u detinjstvu i mogu imati negativan uticaj na obrazovanje, socijalizaciju, emocionalni status i ponašanje deteta.

Prema klasifikacionom sistemu Američke psihijatrijske asocijacije (American Psychiatric Association, 2013), u ovu kategoriju spadaju:

- Jezički poremećaj – poteškoće u usvajanju i korišćenju jezika u različitim modalitetima (govoru, pisanju) zbog nedostataka u razumevanju ili produkciji koji uključuju smanjen rečnik (poznavanje i upotreba reči), ograničenu strukturu rečenice (teškoće u domenu gramatike i morfologije) i poremećaje u diskursu (objašnjavanje ili opisivanje teme ili niza događaja, vođenje razgovora).
- Poremećaj izgovora glasova – umanjena sposobnost izgovora glasova i njihovog povezivanja u govor, u odnosu na uzrasna očekivanja, što ometa razumljivost govora i može se javiti u vidu izostavljanja, dodavanja ili nepravilnog izgovora glasova.
- Poremećaj fluentnosti sa početkom u detinjstvu (mucanje) – poremećaj u domenu tečnosti i vremenskog obrasca govora, koji karakterišu česta ponavljanja ili produženja zvukova ili slogova, isprekidano izgovaranje reči, blokade/pauze u govoru, zamene reči da bi se izbegle problematične reči, ponavljanja cele reči i reči proizvedene sa viškom fizičke napetosti. Težina smetnji varira od situacije do situacije, a simptomi su uglavnom izraženiji u stresnijim govornim situacijama (npr. govor pred celim odeljenjem, odgovaranje za ocenu).
- Socijalni (pragmatski) poremećaj komunikacije – obuhvata teškoće u socijalnoj upotrebi verbalne i neverbalne komunikacije, što se manifestuje nedostatkom u razumevanju i praćenju društvenih pravila komunikacije u zavisnosti od konteksta (npr. pozdravljanje, deljenje informacija), teškoćama u prilagođavanju jezika prema potrebama slušaoca ili situacije, ograničeno poštovanje pravila razgovora (smenjivanje u razgovoru, rešavanje nesporazuma, korišćenje neverbalne komunikacije) i teškoće u razumevanju reči koje nisu eksplicitno navedene (npr. izvođenje zaključaka), dvosmislene su ili imaju preneseno značenje (humor, metafore).

U zavisnosti od tipa i težine govorno-jezičkog poremećaja, posledice po učenje, akademski uspeh, socijalizaciju i sveukupno funkcionisanje deteta će biti više ili manje izražene (Bakopoulou, 2010; Cross et al., 2019; Dimoski, 2015; Povše Ivkić, 2014b). Na primer, većina poremećaja izgovora glasova se uspešno prevaziilazi logopedskim tretmanom i u manjoj meri odražava na druge

oblasti života deteta, dok teži jezički poremećaji mogu imati značajne posledice po školski uspeh, samopouzdanje, odnose sa vršnjacima i ponašanje deteta. Smetnje u oblasti govora i jezika mogu biti udruženo prisutne (na primer, pragmatiski poremećaj je često udružen sa jezičkim poremećajem) ili se javiti udruženo sa drugim neurorazvojnim poremećajima: specifičnim smetnjama u učenju, poremećajem pažnje sa hiperaktivnošću, poremećajem razvojne koordinacije, problemima u ponašanju i dr. (American Psychiatric Association, 2013).

Motoričke sposobnosti dece sa poremećajima komunikacije

Značaj motoričkog razvoja za razvoj govora ogleda se u činjenici da je govor određenim delom i motorička aktivnost. Deca sa teškoćama u govornoj produkciji mogu imati ograničene sposobnosti usmeravanja, kontrole i koordinisanja pokreta govornih organa, a oštećenja u motorici artiklatora i srodne muskulature lica mogu rezultovati dodatnim teškoćama koje obuhvataju žvakanje, gutanje, izduvavanje nosa i drugo (American Psychiatric Association, 2013). Specifična motorička ispoljavanja su neretko povezana i sa poremećajem fluentnosti govora, tako da kod dece koja mucaju može biti prisutno treptanje oka, trzanje vilice, nevoljni pokreti glave, drhtanje usana ili lica, stiskanje pesnica i dr. Ova ponašanja uglavnom predstavljaju naučene pristupe, kako bi se prikrilo mucanje ili minimizirala težina mucanja i mogu povećati stid i strah deteta u vezi sa govorom (Prasse & Kikano, 2008). Uloga motoričkih sposobnosti nezaobilazna je i u produkovanju neverbalnih komunikacionih znakova, kao što su mahanje, potvrdno i odrično klimanje glavom, tapšanje, dozivanje rukom i slično. Oštećenja motoričkih sposobnosti kod dece sa smetnjama u oblasti komunikacije mogu se manifestovati i u vidu zaostajanja za uzrasnim očekivanjima u domenu grube motorike, fine motorike i veštine održavanja ravnoteže, što usložnjava teškoće sa kojima se dete suočava u obrazovnom procesu i socijalnoj sferi (Noterdaeme et al., 2002).

Iako ne postoji potpuna saglasnost u vezi sa prirodom odnosa kognitivnih i govorno-jezičkih sposobnosti (smerom uticaja jednih na druge), rezultati brojnih istraživanja su ukazali na povezanost kognicije sa poremećajima u oblasti govora i jezika. Kognitivne teškoće, kao što su one u audio-vizuelnoj percepciji, prostorno-vremenskoj orijentaciji, usmeravanju i održavanju pažnje i kognitivnoj organizaciji, neretko su prisutne kod dece sa jezičkim poremećajem (poznatim i pod nazivom razvojna disfazija). Kao rezultat složene interakcije kognitivnih i jezičkih sposobnosti, deca sa jezičkim poremećajem otežano ovladavaju akademskim veštinama – čitanjem, pisanjem i matematičkim veštinama (Povše Ivkić, 2014a) i nastavnim sadržajima i zadacima, a pre svega onima koji su verbalnog tipa (Cross et al., 2019; Lazarević, 2010). Teškoće su prisutne i u vezi sa nastavnim sadržajima koji nisu strogo verbalnog tipa, poput sadržaja maternjeg ili stranog jezika. Na primer, u matematici, jezičke teškoće se mogu ispoljiti prilikom izrade tekstualnih zadataka ili zadataka koja zahtevaju praćenje uputstava, kao i u vezi sa razumevanjem termina koji se odnose na prostornu i vremensku orijentaciju (gore–dole, desno–levo, ispred–iza, pre–posle), što je relevantno za razumevanje redosleda računskih operacija, pisanje i potpisivanje višecifrenih brojeva i drugo. Generalno govoreći, ova deca ostavljaju lošiji utisak o svom znanju, budući da podjednako teško pokazuju svoje znanje usmenim i pismenim putem (Guberina, 2009, prema Nikolić, 2014) i često imaju niže školsko postignuće (Norbury et al., 2016).

Istraživači navode da govorno-jezičke smetnje mogu biti povezane sa egzekutivnim funkcijama, najvišim kontrolnim mehanizmima upravljanja mišljenjem i ponašanjem (Smith et al., 2021). Na primer, utvrđeno je da deca koja mucaju imaju niže postignuće u domenu egzekutivnih funkcija od dece urednog govorno-jezičkog razvoja. U istoj studiji navodi se i da su egzekutivne funkcije identifikovane kao pozitivan prediktor socio-emocionalne kompetencije. Pomenuti odnos može se objasniti time što društvene interakcije zahtevaju sposobnost prilagođavanja ponašanja kontekstu i društvenim normama, što zahteva angažovanje radne memorije, zatim potiskivanje socijalno neprikladnog ponašanja (inhibitorna

kontrola), kao i prilagođavanje ponašanja promenljivim okolnostima u socijalnim situacijama (kognitivna fleksibilnost) (Choo et al., 2020). U drugoj studiji je utvrđeno da u poređenju sa decom tipičnog razvoja, deca sa razvojnim jezičkim poremećajem u proseku imaju slabije pragmatske veštine i veštine socijalne kognicije, koje podrazumevaju prepoznavanje, interpretaciju i obradu socijalnih informacija. Socio-kognitivne veštine, kao što su prepoznavanje emocija, zaključivanje o uzrocima emocija, poznavanje strategija rešavanja konflikata i usvojenost prosocijalnih veština, značajno utiču na socio-emocionalno funkcionisanje ove dece. Čini se da pragmatske teškoće dece sa specifičnim jezičkim poremećajem utiču na njihovo slabije razumevanje emocija i misli drugih osoba, što ograničava kvantitet i kvalitet interakcija koje ostvaruju i povratno negativno utiče na njihovo opšte socioemocionalno funkcionisanje (Bakopoulou, 2010).

Komunikacija i socijalne veštine dece sa poremećajima komunikacije

Uključenost u obrazovni proces i boravak u školi podrazumevaju svakodnevnu i intenzivnu komunikaciju deteta sa nastavnicima i vršnjacima. Kada su govorno-jezičke sposobnosti nedovoljno razvijene, dete otežano uspostavlja željene interakcije i odnose sa vršnjacima, što rezultuje većom prevalencom teškoća u socio-emocionalnom funkcionisanju (Bakopoulou, 2010; Norbury et al., 2016), koje negativno doprinose kvalitetu života ove dece (Eadie et al., 2018). Na primer, u jednoj studiji longitudinalnog tipa, u kojoj su deca praćena kroz ceo osnovnoškolski period, istraživači su došli do zaključka da se emocionalne teškoće i teškoće u vršnjačkim odnosima javljaju kod nešto više od polovine dece sa razvojnim poremećajem jezika (Conti-Ramsden et al., 2019). Studije su pokazale da su izraženiji socio-bihevioralni problemi obično prisutni kod dece čiji su jezički problemi teži (Goh et al., 2021), dece koja imaju više različitih poremećaja u oblasti komunikacije (Van Agt et al., 2011), dece koja imaju teškoće u domenu komunikacione pragmatike i koja imaju slabije usvojene prosocijalne veštine (Conti-Ramsden et al., 2019).

Pragmatske teškoće kod dece sa jezičkim poremećajem se mogu manifestovati kao problemi u održavanju teme razgovora, promeni

teme kada za to dođe vreme, iznošenje neuobičajenog ili neprikladnog sadržaja, teškoće u razumevanju konteksta i prilagođavanju jezika kontekstu (Narayanan et al., 2021). Pojedine indikacije poremećaja upotrebe jezika u socijalne svrhe se mogu primetiti već na predškolskom uzrastu (Osman et al., 2011). Deca sa pragmatiskim poremećajem komunikacije pokazuju teškoće u razumevanju mišljenja, namera i želja drugih ljudi (slabija teorija uma), što zajedno sa jezičkim deficitom, otežava ovoj deci uspostavljanje kvalitetnih odnosa sa vršnjacima (Ketelaars & Embrechts, 2017).

Otežano razumevanje govora, kao dominantna manifestacija receptivnog jezičkog poremećaja, predstavlja faktor koji može doprineti teškoćama socijalizacije i negativnom odnosu prema školi, budući da deca koja ne razumeju dovoljno osobe iz okruženja nemaju potrebnu osnovu za usmeravanje komunikacije i ponašanja u socijalno prihvatljivom pravcu. Navedeno potvrđuju rezultati studije kojima je pokazano da su poremećaji receptivnog jezika povezani sa otporom prema školskom radu, internalizovanim problemima u ponašanju, kao što je povlačenje deteta, i eksternalizovanim problemima, kao što je agresivno ponašanje (Van Agt et al., 2011). U socijalnom smislu mogu se smatrati ugroženom i deca koja mucaju, s obzirom na to da se kod ove dece javljaju sekundarne posledice mucanja po socijalni i emocionalni razvoj. U literaturi se navodi da deca i adolescenti koji mucaju često osećaju povećanu strepnju u komunikaciji i grupnom radu sa vršnjacima, kao i prilikom govora pred odeljenjem (prezentacije, čitanje naglas), pri čemu se kao posledica povećane anksioznosti mucanje u tim situacijama dodatno intenzivira. Deca koja mucaju su češće zadirkivana i maltretirana od strane vršnjaka, pa uglavnom nastoje da svoje mucanje prikriju (Ericson & Block, 2013). Posledice izloženosti vršnjačkom nasilju dece koja mucaju, uglavnom se manifestuju kao povlačenje deteta u sebe, sumnja u vlastite sposobnosti, osećanje sramote, opterećenost deteta mišljenjem druge dece o njima i socijalna anksioznost (Sokol, 2020). Ukoliko se socijalna anksioznost u vezi sa mucanjem intenzivira, deca počinju sve teže da izvršavaju školske obaveze i pokazuju smanjeno interesovanje za učešće u aktivnostima sa vršnjacima, što dalje vodi socijalnoj izolaciji (Iverach i Rapee, 2014).

Teškoće do kojih može doći u oblasti socijalnog funkcionisanja dece sa poremećajima komunikacije, mogu se umanjiti ili

prevenirati pravilnim odnosom okoline prema detetu i njegovim komunikacionim pokušajima, a ukoliko okolina reaguje na neprikladan način, dete je pod rizikom za pojavu problema u oblasti mentalnog zdravlja i ponašanja. Značaj odnosa sa vršnjacima, kao faktora povećanja ili umanjenja socio-emocionalnih teškoća dece sa jezičkim poremećajima, potvrđuju i istraživanja. Na primer, Forest i saradnici (Forrest et al., 2021) su na uzorku dece sa razvojnim jezičkim poremećajem utvrdili da je veća šansa da se razviju emocionalne teškoće kod dece koja imaju više problema sa vršnjacima, nego kod dece koja ostvaruju kvalitetne odnose sa vršnjacima.

Ponašanje dece sa poremećajima komunikacije

S obzirom na ograničenja u komunikaciji, koja mogu ometati školsko učenje i socijalne interakcije sa vršnjacima i odraslima, deca sa govorno-jezičkim smetnjama su pod rizikom za razvoj manje ili više izraženih problema u ponašanju. Studije koje su se bavile decom sa razvojnim jezičkim poremećajem govore u prilog povišene prevalencije bihevioralnih problema (Norbury et al., 2016), emocionalnih i teškoća u vršnjačkim odnosima, u poređenju sa decom bez jezičkih poremećaja, istog uzrasta i pola (Forrest et al., 2021). Kod dece mlađeg školskog uzrasta poremećaji receptivnog i ekspresivnog jezika mogu negativno uticati na stav dece prema školskom radu i povećavati njihovu zabrinutost u vezi sa školom i učenjem (Van Agt et al., 2011). Za ovu decu utvrđeno je i da imaju teškoće u regulaciji emocija, kao i da pokazuju sklonost ka rutini i istovetnosti i nižu toleranciju na neizvesnost, a sve navedeno je povezano i sa simptomima anksioznosti, koji su kod ove grupe dece češći nego kod vršnjaka očuvanih sposobnosti komunikacije (Burnley et al., 2023). Emocionalno-bihevioralni problemi učestaliji su i u populaciji dece sa teškoćama u pragmatском domenu komunikacije, u poređenju sa decom bez tih teškoća (Brenne & Rimehaug, 2019). Problemi se mogu manifestovati kao hiperaktivnost, agresivnost, socijalno povlačenje, nedostatak prosocijalnih veština i drugo (Ketelaars et al., 2010).

Vilindžer i saradnici (Willinger et al., 2003) navode tri potencijalna objašnjenja povezanosti između smetnji u razvoju jezika i problema u ponašanju. Prvo, smetnje u razvoju jezika mogu posledično

rezultirati problemima u ponašanju, usled nemogućnosti deteta da se na odgovarajući način izrazi ili da razume druge. Drugo, problemi u ponašanju mogu dovesti do poremećaja u jezičkom razvoju, budući da neprilagođeno ponašanje negativno utiče na kvantitet i kvalitet interakcija deteta sa okolinom i time ometa usvajanje komunikacionih sposobnosti. Treće objašnjenje zasniva se na mogućnosti da i jezički poremećaji i problemi u ponašanju mogu biti uzrokovani zajedničkim faktorom, kao što je neurorazvojna nezrelost, odnosno poremećaj u razvoju mozga.

Specifičnosti emocionalnog i bihevioralnog funkcionisanja utvrđene su i kod dece koja mucaju i veliki broj istraživanja govori u prilog potrebe za pružanjem podrške ovoj grupi dece, kako bi se prevenirale sekundarne psiho-socijalne teškoće. Prvi simptomi emocionalnih problema i neprilagođenog ponašanja kod dece koja mucaju se nekada mogu uočiti veoma rano, već na uzrastu od tri godine, pri čemu problemi koji se razvijaju na predškolskom uzrastu uglavnom perzistiraju i tokom osnovne škole (McAllister, 2016). U populaciji dece koja mucaju prisutna je relativno visoka prevalencija anksioznog poremećaja, problema u ponašanju, hiperaktivnosti (Iverach et al., 2016), kao i pojačane brige, problema sa pažnjom i simptoma depresivnosti (Briley et al., 2019). Pretpostavlja se da se socijalna anksioznost kod dece koja mucaju razvija pod uticajem emocionalne napetosti u socijalnim situacijama, koju dodatno pogoršavaju negativna komunikacijska iskustva, strah od negativne procene od strane drugih, intenzivno razmišljanje o mucanju i negativna percepcija sopstvenih komunikacionih sposobnosti (Janjić, 2021). Emocionalne posledice mucanja mogu se ogledati i u povećanoj emocionalnoj reaktivnosti i teškoćama u regulaciji emocija i kontroli pažnje. Utvrđeno je da se deca koja intenzivnije emocionalno reaguju, u, za njih, stresnim ili izazovnim situacijama, teže umiruju nakon što su bila pod stresom ili u stanju uznemirenosti i teže pomeraju fokus pažnje sa negativnog iskustva (Karrass et al., 2006).

Na osnovu svega navedenog, može se reći da smetnje u oblasti komunikacije mogu imati brojne potencijalne posledice u socijalnoj, emocionalnoj i bihevioralnoj sferi, koje se često manifestuju već u predškolskom periodu i opstaju tokom daljeg školovanja. S obzirom na to se tokom osnovne škole uobičajeno očekuje

napredovanje u sposobnostima komunikacije, kako bi dete uspešno odgovorilo na zahteve učenja i socijalne interakcije sa vršnjacima, koje se po sadržaju jezički usložnjavaju, deca sa komunikacionim poremećajima se kontinuirano suočavaju sa izazovima dostizanja kako akademskih, tako i socijalnih standarda. Blaži govorno-jezički poremećaji ili poremećaji pragmatiskog aspekta komunikacije često ostaju neprepoznati i dete ne dobija adekvatnu podršku u procesu obrazovne i socijalne inkluzije. S obzirom na to da se sekundarne posledice ispoljavaju veoma rano, potrebno je blagovremeno preduzeti korake kako bi se njihova pojava prevenirala ili umanjila. Reakcije roditelja, nastavnika i druge dece na komunikacijsko ponašanje dece sa govorno-jezičkim smetnjama u velikoj meri će determinisati mogućnost njihovog ostvarivanja uspešnih interakcija sa okruženjem. Kada odrasli reaguju kritikom, prekidanjem ili požurivanjem deteta prilikom govora, ili kada vršnjaci ne daju priliku detetu da govori, oponašaju njegov govor ili ga ismevaju, povećava se šansa za razvijanje negativnih posledica po razvoj i funkcionisanje deteta u socio-emocionalnoj sferi. Nasuprot tome, podržavajuće okruženje doprineće uspešnijem nošenju deteta kako sa primarnom komunikacijskom teškoćom, tako i sa emocionalnim izazovima koje se mogu posledično javiti.

SPECIFIČNE SMETNJE U UČENJU

Opšte karakteristike

Specifične smetnje u učenju podrazumevaju teškoće u ovladavanju akademskim veštinama: čitanjem (disleksija), pisanjem (disgrafija) i matematičkim veštinama (diskalkulija). Ove smetnje su biološkog porekla i odražavaju se na kognitivno funkcionisanje u vidu teškoća percepcije i obrade verbalnih ili neverbalnih informacije efikasno i tačno, što negativno utiče na uspeh u savladavanju akademskih veština (čitanja, pisanja i računanja). Karakteristično za smetnje u učenju je da teškoće perzistiraju, pa je detetovo napredovanje ograničeno uprkos vežbanju i pružanju dodatne pomoći u školi i kod kuće. Značajno je napomenuti da specifične smetnje u učenju nisu

posledica intelektualne ometenosti, oštećenja vida ili sluha, drugih mentalnih ili neuroloških poremećaja, psihosocijalne depriviranosti ili neadekvatnog obrazovanja (American Psychiatric Association, 2013). Specifične smetnje u učenju imaju deca, koja i pored prosečnih ili natprosečnih intelektualnih sposobnosti, očuvanih funkcija svih čula i adekvatnog obučavanja od strane nastavnika, ne uspevaju da savladaju veštine čitanja, pisanja ili računanja, odnosno napreduju znatno sporije od očekivanog za njihov uzrast. Navedene teškoće se mogu javljati pojedinačno ili udruženo (Povše Ivkić, 2014a). Prevalencija specifičnog poremećaja učenja je 5-15% među decom školskog uzrasta i ovaj poremećaj je češći dva do tri puta kod dečaka nego kod devojčica (American Psychiatric Association, 2013).

Kao posledica tretmana i vežbe, deca sa specifičnim smetnjama u učenju mogu postići veoma značajan napredak u čitanju, pisanju i matematičkim veštinama tokom školovanja. Međutim, moguće je da u adolescenciji i odraslom dobu problemi nastave da se manifestuju kao sporost ili naprezanje pri čitanju i pisanju, teškoće razumevanja suštine pisanog teksta, pravljenje brojnih pravopisnih grešaka, teško rešavanje matematičkih problema (American Psychiatric Association, 2013).

Disleksija

Disleksija (razvojni poremećaj čitanja) je najčešći tip smetnji u učenju (Sahoo et al., 2015) i manifestuje se kroz različite teškoće u ovladavanju čitanjem i razumevanjem pročitnog. Čitanje je psihofiziološki proces koji uključuje više različitih moždanih funkcija koje su odgovorne, osim za čitanje, i za druge mentalne i životne aktivnosti deteta. U tom smislu, disleksija može da bude odraz teškoća u prostornoj ili vremenskoj orijentaciji, praćenju uputstava, pamćenju reči i sadržaja, što kod deteta može da rezultuje stanjem opšte dezorganizovanosti i dezorijentacije (Posokhova, 2007, prema Nikolić, 2014).

Teškoće koje se javljaju kod dece sa disleksijom mogu se podeliti na (Povše Ivkić, 2014a):

- Opšte (prisutne kod većine dece sa disleksijom): teško prepoznavanje i brzo zaboravljanje slova (naročito onih koja se slično pišu), nemogućnost spajanja slova u reč (dete ih

- pojedinačno prepoznaje, ali ne može da ih integriše u reč); čitanje slovo po slovo bez razumevanja pročitane reči, izostavljanje, premeštanje ili umetanja glasova ili slogova u rečima; izostavljanje kratkih, funkcionalnih reči pri čitanju (npr. veznika); ponavljanje početnih slova ili slogova; ponavljanje već pročitnog dela reči ili celih reči; prekid čitanja usred reči, slogovno čitanje; greške u smeru čitanja; inverzija slova ili slogova; zamene i pogađanje reči;
- Specifične (javljaju se individualno, kod određenog deteta): zamena slova sličnih po mestu izgovora, ponavljanje pogrešno pročitane reči, izostavljanje reči iz teksta i preskakanje redova u čitanju;
 - Nespecifične (mogu ih pokazivati i deca koja nemaju disleksiju): sporost, različite blokade i pauze, poremećen ritam i akcentuacija pročitnog, čitanje napamet ili otprilike, teškoće u razumevanju i zaboravljanje pročitnog, lako skretanje pažnje sa onog što se čita, periodično smenjivanje boljeg i lošijeg čitanja.

Disgrafija

Disgrafija je nesposobnost ili otežano savladavanje veštine pisanja, koje se manifestuje mnogobrojnim, trajnim i tipičnim greškama u pisanju slova (Povše Ivkić, 2014a). Greške koje učenik sa disgrafijom pravi ne razlikuju se od onih koje su karakteristične kod početnog pisanja, ali su te greške konstantno prisutne i brojne, bez obzira na vežbanje, tako da dete zaostaje u pisanju u odnosu na vršnjake i u odnosu na usvojena znanja iz ostalih nastavnih predmeta (Nikolić, 2014). Rukopis deteta sa teškoćama u pisanju je ružan, neuredan i teško čitljiv, slova su loše oblikovana i loše smeštena u prostoru, menja se pravac u kome se rukopis odvija, slova ili redovi su talasasti, reči stisnute ili suviše raširene, slova različite veličine. Deca sa disgrafijom mogu imati neujednačen tonus mišića, nejasnu lateralizovanost i sliku tela, kao i lošu izdiferenciranost motorike prstiju (Povše Ivkić, 2014a).

Prema tipu, odnosno dominantnom izvoru teškoća, disgrafija može biti (Marković i sar., 2018; Nikolić, 2014):

- 1) Vizuelna/optička – nastaje kao posledica teškoća u vizuelnoj percepciji, diskriminaciji i pamćenju i prostornoj orijentaciji,

zbog čega deca teško razumeju prostorno-vremenske odnose, otežano koriste predloge ispred, iza, iznad, između, pre, posle i sl. Posledice su: nerazlikovanje sličnih slova, ogledalsko pisanje reči, pisanje deformisanih slova, otežano snalaženje u prostoru za pisanje.

- 2) Auditivna/fonološka – posledica je nedovoljno izgrađenog fonematskog sluha, tj. deca nedovoljno razlikuju glasove i imaju slabo auditivno pamćenje, zbog čega imaju teškoće da rastavljaju reč na slova i slogove prilikom pisanja, zamenjuju slova koja slično zvuče kada se izgovore, zamenjuju samoglasnike.
- 3) Jezička – u osnovi su ograničene govorno-jezičke sposobnosti, siromašan rečnik, manji broj pojmova, teškoće u sintaksi. Dete pravi greške u glasovno-slogovnoj strukturi reči tokom pisanja, dodaje ili izostavlja slova i slogove, teško primenjuje pravopisna pravila.
- 4) Motorička – nastaje kao posledica nedovoljno razvijenih i koordinisanih grafomotornih pokreta ruke, gde nije formirana kinetička i dinamička shema pokreta, dok je sadržajni aspekt pisanja očuvan. Deca ne mogu da automatizuju motoričku formulu slova (poteze pisanja), zbog čega loše oblikuju slova, netačno i sporo ih pišu).

Diskalkulija

Razvojna diskalkulija se definiše kao stanje koje utiče na sposobnost usvajanja aritmetičkih veština, što se manifestuje kroz teškoće u razumevanju pojma broja, intuitivnom shvatanju brojeva, učenju činjenica i postupaka u računanju, kao i mehaničkim pristupom rešavanju matematičkih problema, bez dovoljno razumevanja (Britanski zavod za obrazovanje i razvoj veština, 2001, prema Bird, 2009). Razvojna diskalkulija se manifestuje čim dete počne da se upoznaje sa pojmom broja, da obavlja osnovne računске operacije, kao i operacije serijacije, klasifikacije i konzervacije, a vrlo često se pojavljuje u kombinaciji sa disleksijom (Povše Ivkić, 2014a).

Učenik sa diskalkulijom ima izražene teškoće sa osnovnim računskim operacijama, oslanja se na računanje prstima za sve četiri računске operacije, nema "osećaj za brojeve", pa ne može

da proceni ni male količine. Takođe, učenik ispoljava teškoće kod kratkoročnog i dugoročnog pamćenje zbog čega ne može da zapamti tablicu množenja i nije u stanju da sistematski usvaja matematičke pojmove i principe u rešavanju zadataka (Nikolić, 2014). Diskalkulija podrazumeva i teškoće sa razumevanjem niza brojeva i brojanjem unazad, lošu vizuelnu i prostornu orijentaciju (što predstavlja problem u razumevanju mesne vrednosti broja), sporu obradu informacija u matematičkim zadacima, teškoće u uočavanju obrazaca u rešavanju zadataka, nesnalaženje sa novcem, teškoće u ovladavanju gledanjem u analogni sat i teškoće u vremenskoj organizaciji svakodnevnih aktivnosti (Bird, 2009). Dete sa teškoćama u računanju teško pamti brojeve (kućni broj, broj telefona), piše ih kao u ogledalu, a teškoće se javljaju i u pisanju višecifrenih brojeva, razumevanju tekstualnih zadataka i računanju bez pomoćnog sredstva (uglavnom koristi prste pri računanju). Treba imati u vidu to da deca koja i u trećem razredu koriste prste kao pomoćno sredstvo prilikom računanja uglavnom imaju dugotrajne teškoće u razumevanju matematičkih pojmova (Povše Ivkić, 2014a).

Kognitivne sposobnosti dece sa
specifičnim smetnjama u učenju

Iako se dijagnoza specifičnih smetnji u učenju postavlja tek u osnovnoj školi, osobenosti kognitivnog, motoričkog i govorno-jezičkog funkcionisanja ove dece mogu se uočiti već tokom predškolskog perioda. Među pomenutim specifičnostima mogu se naći nedostatak interesovanja za igranje igara sa rečima (npr. ponavljanje, rimovanje), teškoće u učenju dečijih pesama, rastavljanju reči na glasove i slogove, nezreo govor, teškoće upamćivanja slova, brojeva ili dana u nedelji, teško ovladavanje brojanjem, korišćenje nezrelih strategija tokom rešavanja problema (American Psychiatric Association, 2013; Geary, 2006).

Brojne studije, sprovedene sa decom sa smetnjama u učenju na osnovnoškolskom uzrastu, imale su za cilj da utvrde bazične mehanizme koji su u osnovi ovih smetnji. Rezultati jedne od njih pokazuju da nezavisno od tipa smetnje (čitavanja, pisanja ili računanja), ovu decu karakteriše niže postignuće u domenu radne memorije i brzini obrade informacija (Toffalini et al., 2017). U

drugoј studiji utvrđeno je da na sposobnost pisanja utiču kako auditivne (fonološka obrada, fonološka radna memorija), tako i vizuelne sposobnosti (vizuelno opažanje i vizuelna pažnja), pri čemu su postignuća dece sa disgrafijom na testovima za procenu ovih sposobnosti bila značajno niža nego kod dece bez smetnji (Döhla et al., 2018). Razlika između dve grupe dece (sa disgrafijom i bez nje) na osnovnoškolskom uzrastu utvrđena je i u pogledu pamćenja, distraktibilnosti i samoregulacije, u korist dece bez smetnji (Veysi et al., 2015). Za decu sa diskalkulijom istraživanja su pokazala da na testovima kognitivnih sposobnosti, kao što su inhibitorna kontrola, kognitivna fleksibilnost i sposobnost planiranja i selektivnost pažnje, deca sa diskalkulijom postižu niže rezultate od vršnjaka, a uporedo sa pomenutim deficitima, ova deca imaju i veće teškoće obrade emocionalnih i socijalnih informacija (Narimani et al., 2017; Rahbar Karbasdehi et al., 2019). Od važnosti je istaći i da su kognitivne sposobnosti i akademska postignuća dece sa specifičnim smetnjama u učenju povezani. U jednoj od njih navodi se da verbalne sposobnosti, sposobnost mišljenja i zaključivanja i kognitivna efikasnost predstavljaju prediktore uspeha u akademskim veštinama, naročito u domenu razumevanja i fluentnosti čitanja i rešavanja matematičkih zadataka (Garrett, 2013). Sve navedeno govori u prilog kompleksnih kognitivnih mehanizama koji su u osnovi teškoća koje se u školskom okruženju manifestuju kao problemi u ovladavanju čitanjem, pisanjem i matematičkim veštinama i stoga zahtevaju veliku posvećenost u procesu dijagnostike i tretmana.

Neuspeh u ovladavanju školskim veštinama odražava se i na odnos deteta prema školi i učenju. Deca sa teškoćama u učenju imaju vrlo nizak motiv za učenjem, koji se uglavnom vezuje samo za ocene, a koje obično nisu visoke. Posledično, dete prestaje da se trudi oko učenja, i u nastojanju da sebe zaštiti od pomisli da nije dovoljno sposobno da nauči, a neuspeh pripisuje neuloženom trudu, osvetoljubivom nastavniku ili neprijateljskoj atmosferi u učionici. Vremenom, ovi prvobitni mehanizmi se napuštaju i dete počinje da smatra sebe nedovoljno pametnim i manje vrednim (Galić-Jušić, 2004). Zahtevi koji su neprimereni mogućnostima učenika, kao i standardno ocenjivanje mogu da postanu izvor nesigurnosti i frustracije kod učenika, kao i osnova za stvaranje negativnog stava prema školi (Posokhova, 2007, prema Nikolić,

2014). Mali broj ove dece postiže uspeh u školi u skladu sa svojim stvarnim intelektualnim mogućnostima, jer je, bez adekvatne pomoći, njihovo školovanje uglavnom kraće i manje kvalitetno (Bjelica et al., 2009).

Komunikacija i socijalne veštine dece
sa specifičnim smetnjama u učenju

Osim na akademsku oblast, specifične smetnje u učenju se odražavaju i na druge aspekte života deteta – samopoštovanje, socijalne odnose, ponašanje, motivaciju i emocionalno blagostanje (Livingston et al., 2018; Ponce & Escobar, 2022). Neuspeh i zamor povodom teškoća u učenju kod deteta vremenom prelaze u frustriranost u vezi sa školom, nezadovoljstvo sobom, što se posledično odražava na razvoj negativnog identiteta (Bjelica et al., 2009). Usled preovlađujuće školske kulture orijentisane na postignuće, poteškoće dece sa smetnjama u učenju neretko postaju centar njihovog školskog života, pa frustracija povodom neuspeha i osećanje inferiornosti u odnosu na druge učenike negativno doprinose celokupnom doživljaju boravka u školi i vršnjačkoj grupi (Lithari, 2019). Čak i kada postigne uspeh, dete je sklono da ga pripiše sreći, a ne sopstvenim sposobnostima i uloženom trudu (Sako, 2016). Frustracija dece sa disleksijom često je usredsređena na njihovu nesposobnost da ispune očekivanja roditelja i nastavnika, koji nekada ne prepoznaju dečji problem, pa neuspeh pripisuju lenjosti ili manjku truda (Sako, 2016). Napetost između očekivanja i mogućnosti deteta izaziva velike unutrašnje sukobe i pogoduje razvoju anksioznosti, usled čega dete počinje sve više da izbegava učenje i samim tim umanjuje šanse da doživi uspeh (Geary, 2006).

Negativne posledice smetnji u učenju po emocionalno stanje i samopouzdanje ove dece prelivaju se i u domen njihovih odnosa sa socijalnim okruženjem. Kao rezultat doživljenog pritiska i nemogućnosti ispunjavanja očekivanja, dete koje ima smetnje u učenju može formirati negativan odnos prema nastavniku ili roditeljima (Bjelica et al., 2009). Kada je reč o odnosima sa vršnjacima, studije pokazuju da deca sa specifičnim smetnjama u učenju imaju manjak prijatelja, a prijateljstva koja i ostvare su nedovoljno kvalitetna i prisna. Ova deca slabije razumeju emocije i manje uspešno kontrolišu impulsivnost, u poređenju sa vršnjacima bez smetnji (Kouvava et al.,

2022). Utvrđeno je i da se ova deca tokom osnovne i srednje škole češće osećaju usamljeno i da doživljavaju sebe manje socijalno veštini i uspešnim (Heiman & Olenik-Shemesh, 2020). Navedene teškoće u vršnjačkim odnosima mogu se u nekoj meri pripisati sekundarnim posledicama primarnih teškoća u učenju, budući da dete koje je frustrirano, nesigurno i koje ima lošu sliku o sebi teško može uspostavljati harmonične odnose sa vršnjacima. Sa druge strane, deo teškoća u socijalnoj sferi može poticati od oštećenja pojedinih kognitivnih funkcija koji su u osnovi ispoljenih smetnji u usvajanju školskih veština. Na primer, deca sa smetnjama u učenju mogu imati poteškoće u vizuelnom opažanju i govorno-jezičkim sposobnostima, zbog čega neka od njih otežano prepoznaju socijalne signale (govora tela, mimike), teško pronalaze prave reči u konverzaciji, ne razumeju šale ili prenesena značenja i ograničeno razumeju kompleksniji govor vršnjaka (Sako, 2016). Zbog svega navedenog, za ovu decu je od naročitog značaja socijalna podrška, koja može uticati na umanjnjenje njihove usamljenosti, povećati njihovu percepciju vlastite socijalne efikasnosti i doprineti opštem blagostanju (Heiman & Olenik-Shemesh, 2020). I sama deca sa smetnjama u učenju navode da im je potrebno više socijalne podrške da bi se osećali bezbedno i prijatno i da bi uspešnije upravljali poteškoćama sa kojima se suočavaju u školi (Demirel, 2021).

Ponašanje dece sa specifičnim smetnjama u učenju

Ukoliko se specifične smetnje u učenju ne prepoznaju na vreme i već u drugom polugodištu prvog razreda i tokom drugog razreda detetu ne pruži adekvatna podrška, može doći do značajnih posledica po razvoj i ponašanje deteta. Ono gubi volju za učenjem, počinje da se povlači pred problemima, a mogu se javiti i psihosomatske reakcije: glavobolje, digestivni problemi, nesanicne, povlačenje u sebe, impulsivno reagovanje, hiperaktivno ponašanje, agresivne reakcije na provokacije i zadirkivanja (Povše Ivkić, 2014a). Jedna studija je pokazala da većina učenika sa disleksijom i diskalkulijom koristi neprilagođene i kratkoročne strategije suočavanja sa stresom u školi, a najčešće primenjena strategija bila je izbegavanje zadataka ili aktivnosti (Demirel, 2021). Negativne funkcionalne posledice specifičnih smetnji u učenju mogu do te mere biti izražene da rezultuju većom stopom

napuštanja srednje škole, pojavom depresivnih simptoma i lošijim opštim mentalnim zdravljem ove dece i adolescenata (American Psychiatric Association, 2013). Izraženost problema mentalnog zdravlja kod ove dece povezana je sa teškoćama u kognitivnom funkcionisanju, težinom primarne smetnje (čitanja, pisanja i/ili računanja), prisustvom pridruženih smetnji (npr. hiperkinetički poremećaj), ali i percipiranom dostupnošću podrške drugih osoba (Auerbach et al., 2008; Cristofani et al., 2023; Mugnaini et al., 2009; Narimani & Sharbati, 2015)

Dostupne studije sadrže podatke o visokoj procentualnoj zastupljenosti afektivnih problema i problema u ponašanju kod dece sa specifičnim smetnjama u učenju, u poređenju sa vršnjacima bez smetnji (Aro et al., 2022; Bonifacci et al., 2016; Eissa, 2010; Sahoo et al., 2015). Prema jednoj od njih, oko polovine dece i adolescenata sa specifičnim smetnjama u učenju, uzrasta od 7 do 18 godina, pokazuje emocionalno-bihevioralne probleme. Eksternalizovani problemi, kao što su kršenje pravila i agresivno ponašanje su manje prisutni u odnosu na internalizovane (anksioznost, depresija, povlačenje i somatski problemi), koji se od detinjstva ka adolescenciji intenziviraju (Cristofani et al., 2023). Slična zastupljenost (oko 45%) internalizovanih i eksternalizovanih simptoma utvrđena je i u drugoj studiji, u kojoj su deca sa disleksijom upoređena sa decom bez smetnji, uparenoj prema godinama, polu, kognitivnom nivou i okruženju u kojem žive. Autori ove studije takođe su ukazali na viši procenat internalizovanih načina reagovanja dece sa specifičnim smetnjama u učenju na teškoće sa kojima se suočavaju (Knivsberg & Andreassen, 2008). Studije ukazuju i na kontekstualne varijacije u emocionalno-bihevioralnim problemima dece sa specifičnim smetnjama u učenju, na način da se ovi problemi manifestuju češće u školi nego kod kuće. Navedeno se može dovesti u vezi sa karakteristikama školske sredine, koju obeležavaju visoka očekivanja od deteta (zadaci, pravila i zahtevi), zajedno sa detetovim očekivanjem neuspeha i poređenjem sa uspešnijim vršnjacima, što su sve izvori visokog nivoa stresa (Aro et al., 2022). Značajno je napomenuti da, kada se kod dece sa smetnjama u učenju već razviju emocionalni problemi i problemi u ponašanju, oni imaju povratni negativan efekat u smislu dodatnog doprinosa akademskim poteškoćama, što čini začarani krug u kome je detetu potrebna podrška (Sahoo et al., 2015).

Specifične smetnje u učenju, osim na akademsko postignuće, odražavaju i se i na druge aspekte funkcionisanja deteta kod kuće, u školi, u vršnjačkoj grupi i široj zajednici, u vidu sekundarnih posledica smetnji, koje mogu imati veoma negativan uticaj na dete i mogućnosti njegove socijalne inkluzije. Izazovi u domenu socijalizacije i ponašanja su naročito izraženi kada su smetnje kompleksnije, kada se više smetnji javlja udruženo i kada su prisutni pridruženi poremećaji, koji otežavaju prepoznavanje smetnji i pristup tretmanu i podučavanju. U cilju umanjivanja teškoća u vezi sa čitanjem, pisanjem i računanjem, kao i preveniranja pojave posledica u različitim oblastima razvoja deteta, potrebno je obezbediti pravovremenu podršku. U zavisnosti od složenosti teškoća, podršku u radu sa učenikom treba da pružaju logoped, defektolog, psiholog, učitelj koji je pripremljen za rad sa učenikom i roditelj motivisan i pripremljen za svakodnevni rad sa detetom kod kuće (Nikolić, 2014). Ta pomoć bi trebalo da bude usmerena na unapređenje problematične akademske veštine, ali i na pomoć detetu da razume teškoće sa kojima se nosi, kako bi formiralo adekvatne stavove prema učenju, razumelo način na koji uči, prepoznalo sopstvene sposobnosti i ograničenja, kao i prednosti i zablude u vezi sa njima (Galić-Jušić, 2004).

Opisani profili kognitivnog, komunikacionog, socijalnog i bihevioralnog razvoja i funkcionisanja dece sa različitim tipovima smetnji u razvoju imaju za cilj upoznavanje sa očekivanim načinima učenja, komuniciranja i ponašanja dece sa određenom razvojnom smetnjom i preduzimanje pripremnih mera pre uključivanja deteta u odeljenje, kako bi obrazovno i socijalno uključivanje prošlo što kvalitetnije i prijatnije za dete. Iako prikazane karakteristike dece sa smetnjama u razvoju imaju snažno uporište u istraživanjima i praksi, ne treba očekivati da će svako dete sa određenom smetnjom ispoljavati sve opisane karakteristike i u potpunosti se uklapati u obrasce koji su kod dece sa tom smetnjom učestaliji nego kod dece tipične populacije. Kako uspešnost socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju ne zavisi samo od ličnosti, sposobnosti i potreba ove dece, već i od osobenosti školskog i vanškolskog socijalnog okruženja u koja se ova deca uključuju, u narednom poglavlju biće prikazano aktuelno stanje u domenu socijalnog uključivanja ove dece, kao i pregled faktora koji na ovaj proces utiču.

KVALITET SOCIJALNE INKLUZIJE DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Vršnjaci su jedan od primarnih izvora emocionalne i socijalne podrške i igraju ključnu ulogu u samovrednovanju i razvoju identiteta u detinjstvu (Fredricks & Simpkins, 2013). Socijalna prihvaćenost i prijateljstva sa vršnjacima su od izuzetnog značaja za socijalni razvoj deteta. Prihvaćenost od strane vršnjaka zadovoljava potrebu pojedinca za pripadanjem grupi, dok prijateljstvo zadovoljava potrebu za bliskošću (Valjan Vukić et al., 2024). Nasuprot socijalnoj uključenosti nalaze se pojmovi socijalne izolacije, odbačenosti i vršnjačkog nasilja (Koster et al., 2009). Uspesna socijalna inkluzija u redovnim školama znači da je dete vidljivo za vršnjake (ostvaruje socijalni uticaj), vršnjaci žele da provode vreme sa njim (predmet je socijalne preferencije) i deo je grupe prijatelja koji provode vreme zajedno (pripadnost socijalnoj mreži) (Boutot & Bryant, 2005). Nasuprot tome, neprihvaćenost i socijalna izolacija od okoline, a posebno od strane vršnjaka, rezultuje neadekvatnim oblicima ponašanja (Bukowski & Hoze, 1989, prema Valjan Vukić et al., 2024), a učestali neuspesi u uspostavljanju prijateljskih odnosa i trajno izopštavanje iz vršnjačke grupe doprinose pojavi mentalnih poremećaja (Hoza, 2007, prema Dučić i Kaljača, 2019).

Postoji više formi (ne)prihvaćenosti deteta u vršnjačkoj grupi, a pozicija deteta unutar grupe vršnjaka u određenoj meri određuje i ponašanje grupe prema njemu. Omiljeno (popularno) dete je ono koje se mnogo dopada svojim vršnjacima. Popularna deca postupaju prijateljski, primećena su u društvu, otvorena su, započinju interakcije sa drugom decom, lako stižu prijatelje i postaju članovi grupa, samouverena su i ne nameću se, pokazuju osetljivost za želje i potrebe vršnjaka, uspešna su u komunikaciji i rešavanju sukoba. Popularna deca reaguju odgovorno u osetljivim situacijama, vode se pravednošću i poštovanjem pravila.

Nasuprot njima su deca koja su odbačena, zapostavljena ili kontroverzna i to su deca koja imaju teškoće u odnosima sa vršnjacima. Odbačenu decu vršnjaci ne vole (imaju malo pozitivnih i mnogo negativnih biranja u sociometrijskim ispitivanjima), na zanemarenu ne obraćaju pažnju, a zapostavljene pojedince većina vršnjaka smatra stidljivim. Takva deca tek ponekad pokušaju da uđu u novu vršnjačku grupu, ali brzo odustaju. Kontroverznu decu neki vršnjaci procenjuju pozitivno, a drugi negativno. Neomiljena deca obično se druže sa decom iz iste kategorije, a kada vršnjaci neko dete počnu da percipiraju kao neomiljeno, zapostavljeno ili kontroverzno, tako ih uglavnom doživljavaju čak i kada ova deca svoje ponašanje promene u prosocijalno, odnosno vršnjaci njihovo ponašanje tumače negativno čak i kada to nije (Bouilett, 2010).

Istraživanja u poslednjih nekoliko decenija dosledno pokazuju da su popularniji učenici oni koji imaju dobre socijalne i komunikacione veštine i liderske sposobnosti. Kriterijumi popularnosti variraju među polovima, tako da su popularnije devojčice koje su bolje u akademskom smislu, dok su popularniji dečaci sa visokim atletskim sposobnostima. Sa druge strane, manje popularni učenici su oni koji se igraju sami, imaju niži socio-ekonomski status, imaju loše socijalne veštine, ne sarađuju sa drugima, pokazuju neprimereno ponašanje i neuspešni su u sportu (dečaci) ili akademskim oblastima (devojčice) (Farmer & Farer, 1996). Pojedina istraživanja sugerišu da profil osobina i ponašanja koji čine decu tipičnog razvoja prihvaćenim u okviru vršnjačke grupe ne mora biti isti za decu sa smetnjama u razvoju (Banković, 2018; Jones, & Frederickson, 2010). To znači da se obrasci uočeni na populaciji dece tipičnog razvoja ne mogu direktno primeniti za poboljšanje socijalne prihvaćenosti dece sa smetnjama u razvoju, već da je potrebno istražiti faktore koji doprinose ili koji odmažu njihovoj socijalnoj prihvaćenosti i uključenosti u vršnjačku grupu. Deca preferiraju vršnjake sa kojima imaju nešto zajedničko, odnosno koji su im sličniji u pogledu oblačenja, jezika, ponašanja, sposobnosti, kao i decu prema kojima nastavnik pokazuje naklonost. Neka deca, zbog same prirode smetnji, teško mogu da se uklope u sliku popularnog i prihvaćenog vršnjaka. Na primer, mogu imati neobične i za vršnjake nelagodne oblike ponašanja, specifična fizička obeležja i deformitete, koristiti pomoćnu tehnologiju koja je vršnjacima nepoznata ili čudna, biti

neverbalna, pokazivati agresivno ili autoagresivno ponašanje. Samim tim ih vršnjaci mogu doživljavati manje sličnim sebi, što verovatno doprinosi i rezultatima istraživanja koja su pokazala da deca sa smetnjama u razvoju imaju tendenciju da provode vreme sa decom sličnih sposobnosti, odnosno sa drugom decom sa smetnjama u razvoju (Boutot, 2007).

STAVOVI I PRIHVAĆENOST

Iako heterogenost usled uključivanja dece sa smetnjama u razvoju u odeljenje može pogodovati svim učenicima, smanjiti kompetitivnu atmosferu i obezbediti prilike za prihvatanje razlika, razvoj socijalnih veština, etičkih vrednosti i empatije među decom (Schmidt & Čagran, 2006), brojne studije su dokazale da samo smeštanje dece sa smetnjama u razvoju u odeljenja zajedno sa decom tipičnog razvoja neće nužno dovesti do uspostavljanja prijateljstava (Boutot & Bryant, 2005; Schwab 2017). Većina studija je saglasna u tome da su deca i mladi sa smetnjama u razvoju slabije socijalno prihvaćeni nego deca tipičnog razvoja i manje uključeni u aktivnosti sa vršnjacima. Teškoće su prisutne u domenu uspostavljanja i održavanja prijateljstva, kvaliteta interakcija, prihvaćenosti od strane vršnjaka i samopercepcije učenika sa smetnjama u razvoju o vlastitoj prihvaćenosti (Banković, 2016; Cvijetić i Todorović, 2013; Jones, & Frederickson, 2010; Maljevac, 2019; Nadeau & Tessier, 2006). Neki istraživači su došli do zaključka da su stavovi prema vršnjacima sa smetnjama u razvoju neutralni i da na stavove utiču pol, uzrast, znanje o smetnjama u razvoju i iskustvo kontakta sa osobama koje imaju smetnje, kao i stav roditelja (de Boer et al., 2012). Dodatne razlike identifikovane su u odnosu na tip smetnji, pa pojedini autori navode da su stavovi prema vršnjacima sa intelektualnim teškoćama negativniji nego prema vršnjacima sa fizičkim smetnjama (Novicki, 2006) i pozitivniji prema deci sa poremećajima iz spektra autizma, nego prema deci sa ADHD-om (de Boer & Pijl, 2016). Generalno, deca sa poremećajima u oblasti komunikacije i problemima u ponašanju su pod većim rizikom od socijalne izolacije od onih sa senzornim ili motoričkim smetnjama (Pijl et al., 2008).

Među značajnim odlikama prijateljstva nalaze se druženje, reciprocitet, uzajamnost, pružanje pomoći i podrške, stabilnost, upravljanje konfliktima, poverenje/lojalnost i intimnost/otkrivanje, kao i prevazilaženje konteksta (druženje u različitim okruženjima) (Matheson et al., 2007). Generalno govoreći, deca sa smetnjama u razvoju slično doživljavaju prijateljstva kao deca tipičnog razvoja, uživaju u sličnim aktivnostima, uče od svojih prijatelja na različite načine (Heyne, 1994) i žele da imaju mnogo prijatelja (Woodgate et al., 2019). Ipak, određene karakteristike intelektualnog, socijalnog i bihevioralnog funkcionisanja dece sa smetnjama u razvoju, mogu predstavljati prepreke za ostvarivanje prijateljstva sa vršnjacima, te im je potrebna značajna podrška. Dva važna aspekta prijateljstva su blizina i sličnost. Fizička blizina vršnjaka u školi, komšiluku i drugim okruženjima obezbeđuje prilike za uspostavljanje i održavanje prijateljstva. Međutim, iako blizina pruža incijalnu priliku, sličnost dece po pitanju uzrasta, pola, porekla, kulture i drugih karakteristika važna je za uspostavljanje međusobne povezanosti (Matheson et al., 2007). Stoga je u cilju uspostavljanja prijateljstva potrebno delovati u dva pravca: podučiti decu sa smetnjama u razvoju odgovarajućim veštinama potrebnim za ostvarivanje prijateljskih odnosa i ukazati vršnjacima na sličnosti koje imaju sa decom sa smetnjama u razvoju i motivisati ih da dete koji ima smetnje uključuju u njihove aktivnosti.

Prema teoriji planiranog ponašanja (Ajzen 1991, prema Petry, 2018), stavovi, odnosno bihevioralne namere, u velikoj meri oblikuju ponašanje ljudi prema nekome ili nečemu. Potvrdu ove teorije možemo pronaći i u studijama koje su istraživale odnos između stavova prema vršnjacima sa smetnjama u razvoju i njihove socijalne uključenosti. Na primer, Okagaki i saradnici (Okagaki et al., 1998) navode da deca koja iskazuju pozitivne stavove prema vršnjacima sa smetnjama u razvoju više stupaju u interakcije sa ovom decom u situacijama slobodne igre. Druge studije takođe ukazuju na pozitivnu povezanost između stavova i prihvatanja/odbacivanja deteta sa smetnjama u razvoju i želje dece tipičnog razvoja da stupaju u interakciju sa njima (de Boer and Pijl 2016; Schwab, 2017). Iz navedenih razloga je značajno istraživati stavove dece tipičnog razvoja prema vršnjacima sa smetnjama u razvoju i intervencijama usmerenim na stavove doprineti pozitivnim promenama u ponašanju u inkluzivnom kontekstu.

Polazeći od koncepta socijalne uključenosti (socijalne integracije) definisanog od strane Kostera i saradnika (Koster et al., 2009), čiji su esencijalni aspekti interakcija, vršnjačka prihvaćenost, odnosi i prijateljstva, u ovom poglavlju analiziraćemo nivo i kvalitet socijalne uključenosti dece sa smetnjama u razvoju koja pohađaju škole zajedno sa vršnjacima tipičnog razvoja.

SOCIJALNA UKLJUČENOST

Uključenost u vršnjačke aktivnosti i prihvaćenost dece sa smetnjama u razvoju od strane vršnjaka tipične populacije su neki od značajnih indikatora kvaliteta inkluzije u obrazovanju. Deci sa smetnjama u razvoju je važno da imaju prijatelje i budu prihvaćeni od strane vršnjaka, međutim, istraživanja su pokazala da zajedničko školovanje dece sa smetnjama u razvoju i bez smetnji u razvoju ne podrazumeva nužno inkluzivnu praksu, uključenost i prihvaćenost svih učenika (Little et al., 2022). S obzirom na istaknutu ulogu koju socijalna uključenost igra u postizanju ciljeva inkluzivnog obrazovanja, važno je ispitati u kojoj meri su učenici sa smetnjama u razvoju uključeni u socijalne odnose i aktivnosti u školskom okruženju, kog su kvaliteta ti odnosi i interakcije i kakva je pozicija ovih učenika u grupi vršnjaka.

Vršnjačke interakcije i odnosi mogu se posmatrati iz ugla teorije teorija socijalnog učenja (Rubin et al., 2006, prema Banković, 2018), koja predviđa da deca nagrađuju ili pozitivno potkrepljuju ponašanje koje je u skladu sa socijalnim normama i doprinosi unapređenju odnosa, i suprotno, kažnjavaju ili ignorišu ponašanje koje smatraju neadekvatnim u odnosu na kontekst, što može voditi odbacivanju vršnjaka koji pokazuje takve oblike ponašanja. Iz ugla ove teorije, deca sa smetnjama u razvoju, koja pokazuju specifičnosti u ponašanju, komunikaciji i socijalnom ophođenju, u riziku su od negativne percepcije i odbacivanja od strane vršnjaka. Opravdanost ovakvog predviđanja socijalne pozicije dece sa smetnjama u razvoju potvrđena je rezultatima brojnih inostranih i domaćih istraživanja. Studije uglavnom pokazuju da su deca sa fizičkim, senzornim i intelektualnim poremećajima, poremećajima

iz spektra autizma i višestrukim smetnjama u kontekstu inkluzivnog obrazovanja, kao i u vanškolskom kontekstu, manje socijalno prihvaćena, manje uključena u vršnjačke aktivnosti i imaju manje prijatelja (Cain et al., 2023; Kaljača et al., 2019; Maljevac, 2019; Petry, 2018), kao i da su stavovi vršnjaka prema ovoj deci uglavnom neutralni (de Boer et al., 2012; Georgiadi et al., 2012; Petry, 2018). Uključivanje učenika sa smetnjama u razvoju u redovne škole ne obezbeđuje samo po sebi uspeh u stvaranju prijateljskih odnosa i socijalne interakcije sa vršnjacima, kao ni razvoj empatičnosti kod učenika tipičnog razvoja (Špeli i Zuliani 2011, prema Vučinić i sar., 2013).

U jednoj opsežnoj studiji na ovu temu sagledana su iskustava u domenu socijalne inkluzije iz perspektive dece sa smetnjama u razvoju i dece bez smetnji (Woodgate et al., 2019). Rezultati intervjua sa decom tipičnog razvoja pokazali su da tip smetnji utiče na način na koji se vršnjaci tipične populacije ponašaju prema detetu koje pripada ovoj grupi. Oni su uglavnom prihvatili decu sa vidljivim smetnjama, fizičkim smetnjama, smetnjama u učenju, senzornim oštećenjima, poremećajima govora i jezika i smetnjama koje ne utiču na rešavanje socijalnih problema ili regulaciju emocija. Nasuprot tome, bili su skloni da odbacuju decu čije su smetnje spolja nevidljive, izraženije, ometaju učešće i utiču na rešavanje socijalnih problema ili regulaciju emocija (npr. poremećaj pažnje/hiperaktivnosti, intelektualne smetnje, autizam). Težnju da uključe vršnjake sa smetnjama u razvoju u aktivnosti, deca tipičnog razvoja baziraju na želji da budu fer, opazanju da dete ima sposobnosti ili kompetencije za tu aktivnost, želji da nešto podele sa njim, opazanju da smetnja ne ometa učešće u aktivnosti i ne zahteva rukovanje posebnom opremom (npr. invalidskim kolicima). Među razlozima za neuključivanje vršnjaka sa smetnjama u razvoju, deca tipičnog razvoja su uglavnom navodila one koji se vezuju za samo dete sa smetnjama: probleme u kretanju i komunikaciji, nedostatak socijalnih veština, neprikladno ponašanje (agresivno, disruptivno), ometanje aktivnosti, ometanje uspeha drugih učenika u aktivnosti, prisustvo pomoćnika nastavnika ili ličnog asistenta. Kao razloge koji potiču od njih samih, deca su navodila manjak sličnosti ili zajedničkih interesovanja, uticaj drugih vršnjaka (očekivane reakcije u vezi sa druženjem sa detetom sa smetnjama u razvoju), izbegavanje preuzimanja dodatne odgovornosti

za dete sa smetnjama u razvoju tokom aktivnosti, želju da budu sa članovima svoje uobičajene vršnjačke grupe, zaboravljanje na vršnjake sa smetnjama u razvoju, kao i nepristupačnost prostora (npr. njihove kuće ili prostora za sport, rekreaciju). Bez obzira na prepreke, deca tipičnog razvoja su smatrala da je uspostavljanje prijateljstva sa vršnjacima sa smetnjama u razvoju moguće, iako nije lako, i da su ta prijateljstva korisna za obe strane. Ova deca su istakla da su altruizam, sklonost da se pomaže ljudima, dobar osećaj kada se nekome pomogne, potreba da se ublaži usamljenost i percepcija dobrih osobina vršnjaka sa smetnjama u razvoju bili motivatori za započinjanje prijateljstva sa njima. Deca tipičnog razvoja su navodila da se prijateljstva sa decom sa smetnjama u razvoju (1) oslanjaju na međusobno razumevanje, intimnost i poverenje; (2) zasnovana su na sličnim interesovanjima, ali ipak (3) nisu recipročna i (4) zahtevaju strpljenje, snažan osećaj obaveze i odgovornosti (Woodgate et al., 2019).

Istraživanje sprovedeno na uzorku od 463 dece petog i šestog razreda osnovne škole u Grčkoj i Velikoj Britaniji pokazalo je da su stavovi vršnjaka pozitivni prema gluvoj deci, slepoj deci i deci koja koriste invalidska kolica, kao i da su stavovi devojčica pozitivniji od stavova dečaka. Ipak, detaljnije analize su dovele do zaključka da deca urednog razvoja imaju razumevanja za decu sa smetnjama u razvoju, ali da zauzimaju zaštitnički stav prema njima, opazujući ih kao ranjive i izražavajući spremnost da se zauzmu za njih u situaciji maltretiranja od strane vršnjaka, ali da uglavnom nisu zainteresovana za recipročne prijateljske odnose sa njima (zajedničko sedenje u školskoj klupi, druženje, provođenje vremena tokom odmora u školi) (Nikolaraizi & De Reybekiel, 2001). Jedno domaće istraživanje navodi na slične zaključke o površnom prihvatanju dece sa smetnjama u razvoju, budući da je utvrđeno da učenici starijih razreda osnovne škole u značajno većoj meri prihvataju da se angažuju u zajedničkim aktivnostima sa vršnjacima oštećenog vida ili sluha u školi, nego tokom slobodnog vremena. Mišljenje dece o vršnjacima koji imaju senzorne smetnje nije variralo u zavisnosti od razreda koji ispitnici pohađaju (Cvijetić i Nikolić, 2019).

S obzirom na to da se socijalna uključenost dece sa smetnjama u razvoju razlikuje u odnosu na tip teškoća, značajno je sagledati rezultate studija usmerenih na decu sa određenim tipom

teškoća u razvoju, kao izvore podatke o potrebama za preduzi-
manjem određenih koraka u unapređenju socijalnog uključiva-
nja i prihvatanja te kategorije dece.

SOCIJALNA INKLUZIJA DECE SA RAZLIČITIM TIPOVIMA SMETNJI U RAZVOJU

UČENICI SA INTELKTUALNOM OMETENOŠĆU

Socijalni položaj učenika sa intelektualnom ometenošću u redovnim školama je prilično nepovoljan. Na osnovu pregleda većeg broja istraživanja sprovedenih u različitim zemljama i kulturama, Banković (2016) zaključuje da učenici sa intelektualnom ometenošću koji se školuju sa učenicima tipičnog razvoja imaju niži nivo socijalne prihvaćenosti i u većoj meri su odbačeni nego njihovi vršnjaci tipičnog razvoja, bez obzira na to da li su potpuno uključeni u inkluzivna odeljenja ili u njima provode samo deo školskog dana. U holandskoj studiji sa učenicima osnovnoškolskog uzrasta, sociometrijskim ispitivanjem je utvrđeno da je oko 30% učenika sa lakom intelektualnom ometenošću u redovnim školama odbačeno od strane vršnjaka, dok je 23% imalo status zanemarenog. Dakle, u zbiru preko polovine ovih učenika ima vrlo nepovoljan status unutar vršnjačke grupe (Bakker et al., 2007). Studije ukazuju i da se deca sa intelektualnom ometenošću, kada su uključena u redovne škole, u školskom dvorištu uglavnom druže sa sebi sličnom decom, koja takođe imaju intelektualnu ometenost i sa kojima ostvaruju recipročnu interakciju i igru, sa pozicija jednakosti (horizontalna interakcija). Nasuprot tome, interakcija ove dece sa vršnjacima tipičnog razvoja je takva da je dete sa intelektualnom ometenošću u podređenom položaju (vertikalna interakcija), obično u ulozi posmatrača ili slušaoca, sa vrlo malo stvarne interakcije sa vršnjakom i iz takve situacije se dete sa intelektualnom ometenošću uglavnom samo povlači ili biva izopšteno od strane vršnjaka (Nordstrom, 2011). Neki autori govore i u prilog neutralnih stavova vršnjaka prema učenicima sa intelektualnom

ometenošću, pri čemu dečaci manje prihvataju ove učenike i češće im pripisuju negativne karakteristike (glup, lenj, spor), u poređenju sa devojčicama (Georgiadi et al., 2012). O negativnijim stavovima dečaka i korišćenju više pežorativnih termina u opisivanju učenika sa Daunovim sindromom izveštavaju i drugi autori (Talijan i sar., 2015, prema Talijan, 2017).

Za socijalno uključivanje učenika sa intelektualnom ometenošću, čini se da je važno o kakvoj se aktivnosti radi. Usled kognitivnih ograničenja, ovi učenici najčešće nisu u mogućnosti da prate gradivo školskih predmeta kao vršnjaci bez ometenosti, što može rezultirati time da potonji nisu voljni da učestvuju sa njima u obrazovnim aktivnostima, gde uspeh zavisi od intelektualnih sposobnosti i količine znanja. Ovu pretpostavku potvrđuju podaci da učenici tipičnog razvoja ispoljavaju negativne stavove prema zajedničkom učenju sa vršnjacima sa Daunovim sindromom, ali da, nasuprot tome, izražavaju veću spremnost da se sa njima druže (Talijan, 2017). Od značaja može biti i prethodno iskustvo, s obzirom na to da neka istraživanja pokazuju da deca iz inkluzivnih škola imaju pozitivnije stavove i pozitivnije percipiraju decu sa intelektualnom ometenošću, odnosno više su voljni da ih uključe u svoje školske i vanškolske aktivnosti, nego deca iz škola u kojima nema dece sa intelektualnim teškoćama (Georgiadi et al., 2012).

UČENICI SA POREMEĆAJEM IZ SPEKTRA AUTIZMA

Čini se da su najizraženije teškoće socijalnog uključivanja u inkluzivnom obrazovnom kontekstu prisutne kod dece sa poremećajima iz spektra autizma. Ova deca su značajno manje prihvaćena od strane vršnjaka i značajno češće odbačena nego učenici koji nemaju autizam (Jones & Frederickson, 2010). Oni su češće izolovani ili na periferiji socijalnih mreža u odeljenju, ostvaruju manji broj prijateljstava od dece tipičnog razvoja i relativno često ih vršnjaci izbegavaju ili zanemaruju (Cvijetić i Todorović, 2013; Kasari et al., 2011; Rotheram-Fuller et al., 2010; Symes & Humphrey, 2010; Wainscot et al., 2008). Socijalne mreže dece sa poremećajem iz spektra autizma su veoma ograničene, sačinjene prvenstveno od dece koja i sama imaju smetnje u razvoju (Kaljača et al., 2019; Solish et al., 2010). Ova deca imaju

mali broj prijatelja tipičnog razvoja i za prijatelje neretko imenuju decu koja njih ne navode kao prijatelje. Budući da je recipročnost jedna od definišućih karakteristika prijateljstva, može se zaključiti da deca sa poremećajem iz spektra autizma nemaju adekvatno razumevanje koncepta prijateljstva (Little et al., 2022; Rotheram-Fuller et al., 2010), što je verovatno posledica deficita u domenu socijalne kognicije i teorije uma, karakterističnih za ovaj poremećaj. Značajno je nepomenuti da su istraživači saglasni u tome da se uključenost učenika sa poremećajem iz spektra autizma u grupe vršnjaka uglavnom smanjuje sa uzrastom tokom osnovne škole (Cvijetić i Todorović, 2013; Rotheram-Fuller et al., 2010), odnosno da već u nižim razredima osnovne škole intenzitet i kvalitet interakcije ovih učenika sa vršnjacima opada, a izolovanost raste (Kasari et al., 2011).

U kontekstu obrazovne i socijalne inkluzije dece sa poremećajem iz spektra autizma, posebno su zabrinjavajući nalazi većeg broja istraživanja prema kojima su ova deca češće žrtve fizičkog i psihičkog vršnjačkog nasilja, nego deca tipičnog razvoja (Cvijetić i Todorović, 2013; Wainscot et al., 2008) i deca sa drugim tipovima smetnji u razvoju (Symes & Humphrey, 2010). Imajući u vidu rezultate prethodno navedenih istraživanja, može se pretpostaviti da je veza između socijalne uključenosti ove dece i vršnjačkog nasilja koje doživljavaju dvosmerna. Dete sa poremećajem iz spektra autizma koje ima ograničene socijalne i komunikacione veštine, nema prijatelje ili ih ima veoma malo, izopšteno je ili na margini vršnjačkih grupa, lakše postaje žrtva vršnjačkog nasilja. Pomenuti faktori takođe mogu doprineti i tome da se o izloženosti deteta psihičkom i fizičkom maltretiranju od strane vršnjaka ne sazna određeno vreme (dete ne ume da prepozna i saopšti da se to dešava ili nema kome da se požali). Ove pretpostavke potvrđuju i rezultati istraživanja koji ukazuju da su slaba prihvaćenost, česta odbačenost, slaba podrška prijatelja i manja vršnjačka mreža prisutni kod dece sa poremećajem iz spektra autizma uporedo sa izloženošću vršnjačkom nasilju (Symes & Humphrey, 2010), i da je izraženije izbegavanje od strane vršnjaka povezano sa češćim statusom žrtve vršnjačkog nasilja kod ove dece (Wainscot et al., 2008). Iz drugog ugla posmatrano, dete koje je žrtva vršnjačkog nasilja, a u nedostatku socio-komunikacionih veština i podrške, može razviti internalizovane (povlačenje,

anksioznost, depresivnost) ili eksternalizovane poremećaje u ponašanju (agresivnost, autoagresivnost, hiperaktivnost), koji otežavaju formiranje prijateljskih odnosa i prihvatanje od strane vršnjačke grupe. Istraživanja potkrepljuju ovakvu pretpostavku, budući da je dokazano da socijalna odbačenost može doprineti razvoju emocionalnih problema i problema u ponašanju (Hay et al., 2004). Iako neka deca sa autizmom prepoznaju podrugljive stavove i ponašanje vršnjaka prema njima (ruganje, zadirkivanje, odbacivanje) (Ochs et al., 2001), postoje i deca sa autizmom koja, usled opšteg deficita socio-emocionalnog razumevanja, ne tumače adekvatno određene postupke vršnjaka kao nasilje i nemaju socio-komunikacione veštine da to iskažu i podele sa nekim, što ih dovodi u rizik od ponovljenih negativnih iskustava. Iz navedenih razloga, važno je posebnu pažnju posvetiti socijalnom uključivanju i praćenju socijalnog statusa učenika sa autizmom u obrazovnim ustanovama i raditi na unapređenju njihovih veština prepoznavanja i saopštavanja opaženih neprijatnih ili ugrožavajućih reakcija od strane drugih učenika.

Svest vršnjaka tipične populacije o karakteristikama i specifičnostima učenika sa autizmom može dovesti do pozitivnijih reakcija prema njima, a informisanost učenika tipičnog razvoja o sposobnostima i teškoćama njihovog vršnjaka sa autizmom može imati uticaja na njegovu prihvaćenost u razredu. Vršnjaci pozitivnije reaguju i tolerantniji su prema atipičnom ponašanju vršnjaka sa poremećajem iz spektra autizma kada im je poznat uzrok teškoća koje učenika ima i objašnjene specifičnosti u ponašanju i funkcionisanju ove dece (Cvijetić i Todorović, 2013). Na važnost upoznavanja vršnjaka sa izazovima sa kojima se suočava učenik sa poremećajem iz spektra autizma u socijalnom kontekstu ukazali su i drugi autori. U istraživanju Džounsa i Frederiksona (Jones & Frederickson, 2010) učenici sa autizmom su u proseku imali niži nivo prosocijalnog ponašanja i više socijalnih i emocionalnih teškoća nego deca tipičnog razvoja, a vršnjaci su ih opisivali kao manje saradljive, stidljivije i manje samostalne od drugih učenika. Saradljivost i nizak nivo neprilagođenog i hiperaktivnog ponašanja pozitivno su doprinosili socijalnoj prihvaćenosti svih učenika (sa autizmom i bez njega), dok je nivo prosocijalnog ponašanja pozitivno uticao na socijalni status samo dece tipičnog razvoja. Sa druge strane, deca sa autizmom koja

su, prema mišljenju roditelja, više pokazivala prosocijalno ponašanje, bila su manje prihvaćena. Autori su ovo protumačili polazeći od dve pretpostavke. Prva je da, što je ponašanje dece sa autizmom sličnije tipičnom, to vršnjaci imaju manje tolerancije za specifičnosti u njihovom funkcionisanju i pojedine postupke u određenim situacijama, te ih zbog toga slabije prihvataju. Druga pretpostavka je da ponašanja koja roditelji dece sa autizmom prepoznaju kao prosocijalna kod njihove dece (npr. iniciranje interakcije, reagovanje kada je neko povređen ili tužan), druga deca smatraju neprikladnim jer, usled ograničenih socijalnih veština, deca sa autizmom u tim prilikama primenjuju obrasce ponašanja koji odstupaju od ustaljenih i očekivanih formi. Navedeno implicira da je intervencije potrebno usmeriti u dva pravca – stimulisanje usvajanja socijalnih veština dece sa poremećajem iz spektra autizma i informisanje (na razvojno prikladan način) vršnjaka o teškoćama koje deca sa ovim poremećajem imaju u socio-komunikacionom funkcionisanju i u skladu s tim kako im se na prikladan način može izaći u susret, u cilju uspešnije integracije u vršnjačku grupu i školski sistem uopšte.

UČENICI SA POREMEĆAJEM PAŽNJE SA HIPERAKTIVNOŠĆU

Podaci o socijalnoj uključenosti i prihvaćenosti učenika sa ADHD-om uglavnom su međusobno saglasni i svedoče o slaboj prihvaćenosti ovih učenika od strane vršnjaka u školi i čestom odbacivanju (Sunko & Lujan, 2011; Špelić i Kresović, 2014). Na primer, na uzorku od 36 odeljenja redovnih osnovnih škola u Poljskoj, koje pohađa bar po jedno dete sa ADHD-om, utvrđeno je da deca sa ADHD-om češće imaju sociometrijski status odbačenog ili zanemarenog deteta i negativnije percipiraju vlastite odnose sa vršnjacima, u poređenju sa decom koja nemaju ADHD (Grygiel et al., 2014). Druga studija je pokazala da nešto više od polovine dece sa ADHD-om uzrasta od 7 do 10 godina nema prijatelja, dok oko trećine njih ima svega jednog prijatelja (Hoza et al., 2005). Učenici sa ADHD-om imaju teškoće u socijalizaciji sa vršnjacima, a percepcija njihove agresivnosti je faktor koji značajno doprinosi njihovom odbacivanju od strane učenika tipičnog razvoja. Značajan je i nalaz da su učenici tipičnog razvoja u odeljenjima koja su

pohađali i učenici sa ADHD-om jedni druge doživljavali agresivnije, u poređenju sa doživljajem vršnjaka u odeljenjima u kojima nije bio nijedan učenik sa ovom dijagnozom. Autori su dobijeni rezultat protumačili pretpostavkom da viši nivo agresivnosti učenika sa ADHD-om može uticati generalno na porast agresivnog istupanja svih učenika u odeljenju (Špelić i Kresović, 2014).

UČENICI SA OŠTEĆENJEM VIDA

Istraživanja usmerena na ispitivanje socijalne pozicije dece sa oštećenjem vida pokazuju da su iskustva ove dece različita, ali da se već od predškolskog perioda može primetiti da ona provode upadljivo manje slobodnog vremena sa vršnjacima nego druga deca i da to vreme uglavnom provode sa vršnjacima koji takođe imaju oštećenje vida (D'Allura, 2002, prema Maljevac, 2019). Dok neku decu sa oštećenjem vida njihovi vršnjaci uključuju u igre i fizičke aktivnosti u školi, neka od njih su predmet ismevanja i maltretiranja tokom ovih aktivnosti, što negativno utiče na njihovo samopouzdanje (Cain et al., 2023). Na osnovu procene sociometrijskog statusa slepe i slabovide dece uzrasta od tri do osam godina, koja pohađaju inkluzivne vrtiće i škole ili posebnu ustanovu za obrazovanje i vaspitanje slepe i slabovide dece u Sloveniji, Maljevac (2019) navodi da rezultati nisu ohrabrujući, budući da pokazuju značajno lošiji položaj slepe i slabovide dece u odnosu na njihove vršnjake bez poremećaja od najranijeg uzrasta. Ono što se najviše ističe jeste veliki udeo zanemarene dece i znatno manji udeo popularne dece u poređenju sa vršnjacima tipičnog razvoja, pri čemu su u posebno nepovoljnom položaju slepa deca. Pitanje koje se nameće u svetlu rezultata ove studije je zašto se slepa i slabovida deca retko percipiraju kao popularna ili kontroverzna. Autori pretpostavljaju da značajan udeo u tome ima slabija sposobnost ili odsustvo sposobnosti detekcije neverbalne komunikacije koja je važna za uspostavljanje i održavanje interakcija. Slepa i slabovida deca ove reakcije ne opažaju uopšte ili uočavaju nepotpuno i otežano tumače. Neadekvatno prepoznavanje i korišćenje neverbalnih znakova u komunikaciji doprinose tome da deca sa oštećenjem vida teže uspostavljaju kvalitetne interakcije, zbog čega su su vršnjacima manje interesantni

i češće ignorisani. Autorka zaključuje da socijalna isključenost slepe i slabovide dece počinje još pre škole zbog čega je već na predškolskom uzrastu potrebno sprovesti odgovarajuće mere (Maljevac, 2019), s obzirom na važnost vršnjačke grupe kao faktora socijalizacije dece sa oštećenjem vida, pre svega u domenu razvoja socijalnih veština (Anđelković, 2014).

UČENICI SA OŠTEĆENJEM SLUHA

Prema nekim istraživanjima, status dece sa oštećenjem sluha u vršnjačkoj grupi u inkluzivnom obrazovanju je nešto povoljniji u odnosu na decu sa oštećenjem vida (Cvijetić i Nikolić, 2019). Prepreku u uspostavljanju željenih odnosa sa vršnjacima kod ove dece pre svega predstavljaju teškoće u komunikaciji (prijemu poruke putem sluha i govornom izražavanju), kao posledice gluvoće ili nagluposti. Na primer, pojedine teškoće u komunikaciji dece sa oštećenjem sluha, kao što je potreba za višestrukim objašnjenjima u toku aktivnosti, vršnjaci nekada tumače kao nezainteresovanost ili kao opštiji problem (kognitivnog) razumevanja (Jolić i Isaković, 2008, prema Isaković i sar., 2020). Šmit i Čagran (Schmidt & Čagran, 2006) su u istraživanju došle do zaključaka da učenici sa oštećenjem sluha u inkluzivnim razredima imaju niži opšti (ukupni), socijalni i akademski self koncept, a viši fizički self koncept od čujućih vršnjaka. Socijalni self koncept ovih učenika je niži od akademskog, što se verovatno može pripisati teškoćama u ostvarivanju komunikacije sa vršnjacima, koje predstavljaju veću prepreku u uspostavljanju željenih socijalnih odnosa, nego u sticanju školskih znanja. Veće zadovoljstvo svojim fizičkim izgledom može poticati od uočene sličnosti sa čujućim vršnjacima u tom domenu, što učenici opažaju kao važno, ali i potrebe da kompenzuju nezadovoljstvo socijalnim odnosima i akademskim postignućima i održe ukupnu sliku o sebi stabilnom i pozitivnom. Važno je napomenuti da su učenici sa oštećenjem sluha uglavnom svesni kako ih drugi učenici doživljavaju i prepoznaju kada su isključeni, ali ne raspolazu strategijama pomoću kojih bi mogli da prevaziđu te probleme (Jolić i Isaković, 2008, prema Isaković i sar., 2020), zbog čega im je potrebna podrška. Osim pružanja podrške samim učenicima, značajno je

uputiti i vršnjake u prirodu teškoća koje učenik sa oštećenjem sluha može imati u komunikaciji sa njima, kako bi pristupali komunikaciji sa njim na adekvatan način.

UČENICI SA MOTORIČKIM POREMEĆAJIMA

Na važnost pravovremenih i planiranih intervencija u cilju dostizanja adekvatnog nivoa socijalne integrisanosti dece sa smetnjama u razvoju upućuju i zaključci istraživanja na uzorku dece sa cerebralnom paralizom i dece tipičnog razvoja ujednačene po polu, uzrastu, obrazovnom nivou roditelja i porodičnim prihodima (Nadeau & Tessier, 2006). Nalazi su pokazali da su deca sa cerebralnom paralizom, posebno devojčice, imala manje prijatelja, pokazivala manje liderskog ponašanja, bila više izolovana i bila češće žrtve verbalnog i fizičkog vršnjačkog nasilja, nego deca tipičnog razvoja iz istog odeljenja. Težina motoričkog poremećaja (diplegija ili hemiplegija) nije uticala na socijalnu uključenost dece sa cerebralnom paralizom. Zaključak studije odnosio se pre svega na to da intervencije u cilju bolje socijalne uključenosti ove dece treba sprovoditi rano, čak i pre polaska u školu i treba ih usmeriti na sličnosti u interesovanjima, iskustvima i ponašanju, kako bi se umanjio efekat fizičke razlike koju je teže ili nemoguće modifikovati (Nadeau & Tessier, 2006). I druge studije govore u prilog niže učestalosti participacije u aktivnostima dece sa cerebralnom paralizom, kao i teškoća u uspostavljanju prijateljskih odnosa i češćeg iskustva vršnjačkog nasilja, u poređenju sa decom tipičnog razvoja (Whitney et al., 2019). Jedna opservaciona studija aktivnosti dece sa motoričkim poremećajima i bez motoričkih poremećaja na školskom igralištu je pokazala da deca sa smetnjama u domenu motorike provode više vremena sama, češće su posmatrači nego učesnici i retko su članovi nekog tima u grupnim igrama. Učestalije je niže kod starije dece u odnosu na mlađu, što potencijalno govori o tome da se sa uzrastom povećava rizik od izolovanosti i usamljenosti ove dece u vanškolskim aktivnostima (Smyth & Anderson, 2010). Među decom sa motoričkim poremećajima, manje su prihvaćena ona deca koja imaju niži kvocijent inteligencije i pokazuju više problema u ponašanju, a pre svega ometajuće i hiperaktivno ponašanje (Yude & Goodman, 1999).

UČENICI SA POREMEĆAJEM KOMUNIKACIJE

Rezultati istraživanja o socijalnom položaju dece sa smetnjama u oblasti komunikacije nisu u potpunosti usaglašeni. Dok pojedini istraživači navode da jezičke teškoće nisu prepreka za druženje dece sa jezičkim poremećajima i bez njih, jer deca pronalaze načine da se međusobno povežu uprkos komunikacijskim izazovima (Blaskova & Gibson, 2023), većina autora izveštava o nepovoljnom statusu u vršnjačkoj grupi i slabijoj socijalnoj uključenosti ove dece. Na primer, Dejvis i saradnici (Davis et al., 2002) su na uzorku dece osnovnoškolskog uzrasta primenom sociometrijskog ispitivanja utvrdili da deca koja mucaju zauzimaju niži društveni položaj od dece koja ne mucaju, a koji se ogleda u znatno češćoj odbačenosti i znatno manjoj verovatnoći da će biti popularna. Druga grupa autora (Mok et al., 2014) je na osnovu studije praćenja zaključila da većina dece sa specifičnim jezičkim poremećajem ima izražene probleme u odnosima sa vršnjacima kroz detinjstvo i adolescenciju, dok je manji procenat onih koji ostvaruju pozitivne odnose kroz celo školovanje ili uspevaju da poboljšaju status u vršnjačkoj grupi tokom rane adolescencije. Navodi se i da vršnjaci bolje prihvataju decu sa jezičkim poremećajem čiji je govor razumljiviji, rečenice bolje strukturisane, koji imaju bolje prosocijalne i pragmatske veštine i manje problema u kontroli emocija (Laws et al., 2012; Mok et al., 2014).

Brojni su navodi istraživanja o povećanoj izloženosti vršnjačkom nasilju u školi dece koja mucaju. Na primer, pojedini autori su utvrdili da je više od polovine dece koja mucaju zadirkivano i maltretirano (češće psihički, nego fizički). Intenzitet izloženosti ovim negativnim vršnjačkim odnosima se povećava od detinjstva ka adolescenciji, zbog čega visok procenat adolescenata koji mucaju školu doživljava kao neprijateljsko mesto i ne želi da ide u školu (Ericson & Block, 2013). Vršnjačko nasilje doprinosi povlačenju deteta u sebe, sumnjama u vlastite sposobnosti, osećanju sramote i opterećenosti mišljenjem drugih, što se može razviti do nivoa socijalne anksioznosti (Sokol, 2020), a onda je socijalno uključivanje deteta dodatno komplikovano, te je ono pod rizikom za produblјivanje teškoća. Ističe se i značaj uključivanja same dece sa govorno-jezičkim smetnjama kao informanata kada se istražuje njihova socijalna prihvaćenost i status u vršnjačkoj grupi, budući da se procene ove dece nekada

razlikuju od procena nastavnika, pre svega u domenu izloženosti vršnjačkom nasilju (Sureda-Garcia et al., 2021). Nastavnici često nisu dovoljno upoznati sa onim što se dešava van časova i van škole, pa je značajno uvažiti mišljenje i doživljaje same dece sa teškoćama u komunikaciji i pronaći odgovarajući način komunikacije, kako bi mogli da iskažu sopstvena iskustva i osećanja.

UČENICI SA SPECIFIČNIM SMETNJAMA U UČENJU

Kada je reč o socijalnoj inkluziji dece sa specifičnim smetnjama u učenju, istraživanja ukazuju da većina dece iz ove grupe ostvaruje manje interakcija sa vršnjacima (Fyodorova-Radicheva, 2021). Deca iz ove grupe su, zbog teškoća sa učenjem, uglavnom slabije prihvaćena i češće zadirkivana od strane vršnjaka bez smetnji, dok manji procenat ove dece ima pozitivna iskustva odnosa sa vršnjacima (Lesejane et al., 2018; Singer, 2005). Istraživanja govore i u prilog socijalnih barijera sa kojima se učenici koji imaju disleksiju, disgrafiju i diskalkuliju suočavaju od polaska u školu do završetka srednje škole. U poređenju sa vršnjacima, ovi učenici se češće osećaju odbačeno i nepopularno, češće doživljavaju socijalnu isključenost i osećaju stigmatu, imaju niže samopoštovanje i češće su žrtve vršnjačkog nasilja (Mugnaini et al., 2009; Pavri & Luftig, 2001; Viktorin, 2022).

Dok, prema pojedinim studijama, nepovoljan vršnjački status dece sa smetnjama u učenju ne mora rezultirati njihovim doživljajem niže lične i socijalne kompetentnosti (Pavri & Luftig, 2001), više je onih koje govore o negativnim posledicama suočavanja sa barijerama u procesu socijalne inkluzije, kao što su doživljaj niske samoeфикаsnosti, oslabljeno samopoštovanje, osećaj usamljenosti, inferiornosti, neprijatnosti tokom boravka u školi i među vršnjacima (Lesejane et al., 2018; Mugnaini et al., 2009). Nivo socijalne uključenosti se za decu sa specifičnim smetnjama u učenju pokazao kao značajan faktor rizika za njihovu veću izloženost vršnjačkom nasilju. Učenici sa smetnjama u učenju su češće viktimizirani kada nisu društveno integrisani u svoju grupu u odeljenju (Marini et al., 2023), i suprotno, vršnjačka podrška identifikovana je kao važan prediktor smanjenog rizika za maltretiranje, podsmevanje

i fizičko nasilje nad ovim učenicima (Rose et al., 2015). Nadalje, utvrđeno je da učešće u vannastavnim i vanškolskim aktivnostima pozitivno doprinosi njihovim socijalnim veštinama, smanjenju osećaja usamljenosti i manjem riziku za izloženost vršnjačkom nasilju (Rose et al., 2015; Yilmaz et al., 2018).

SAMOPERCEPCIJA SOCIJALNE UKLJUČENOSTI DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Osim stavova i iskustava dece tipične populacije, od značaja je sagledati i njihove samopercepcije, u pogledu svoje uključenosti u socijalne odnose i aktivnosti sa vršnjacima. Perspektiva dece sa smetnjama u razvoju može se razlikovati od perspektive vršnjaka, roditelja ili prosvetnih radnika, ali je njen značaj izuzetno važan. Može se reći da doživljaj inkluzivnog obrazovanja od strane same dece sa razvojnim smetnjama predstavlja jedan od najrelevantnijih pokazatelja uspešnosti obrazovnog sistema, budući da održava mogućnosti sistema da izađe u susret socijalnim i emocionalnim potrebama svakog deteta, pa i deteta sa razvojnim smetnjama.

Sistematičnim pregledom većeg broja studija, grupa autora je utvrdila da se iskustva učenika sa smetnjama u razvoju razlikuju – od percepcije uključenosti, pripadnosti i jednakog tretmana, do doživljaja isključenosti i usamljenosti (Woodgate et al., 2019). Uključenim i prihvaćenim su se osećali učenici koji imaju prijatelje, koje vršnjaci pozivaju u igru, koji sebe opažaju pozitivno u očima vršnjaka, koja imaju viši akademski uspeh, kvalitetnije slobodno vreme i koji učestvuju u zajedničkim aktivnostima i opažaju da u njima imaju smislenu ulogu ili daju doprinos. Na osnovu nominacija prijatelja, zaključeno je da učenici sa problemima u komunikaciji, problemima u ponašanju, socijalnim/emocionalnim problemima i senzornim i/ili motoričkim ograničenjima imaju manje prijatelja od vršnjaka bez smetnji, a da su u najnepovoljnijem položaju u kontekstu socijalne uključenosti učenici sa višestrukim smetnjama, koji se uglavnom osećaju

usamljeno i suvišno među vršnjacima bez smetnji. Čak i učenici sa smetnjama u razvoju koja su prihvaćeni, navodili su da se osećaju drugačije, da su svesni svoje različitosti i da moraju naporno da rade kako bi održali korak sa svojim vršnjacima. Takođe, bili su svesni različitog tretmana od strane vršnjaka i nastavnika i razlika u potrebama za podrškom u poređenju sa vršnjacima. Ovi učenici imaju ograničen kontakt sa širom zajednicom van kuće i škole (sa ljudima uopšte) i ograničenu mogućnost da se angažuju sa vršnjacima u tipičnim dečijim aktivnostima, kao što su proslave rođendana. Veliki deo vremena provode sa odraslima ili u solitarnim aktivnostima kod kuće (npr. kompjuterske igrice, gledanje televizije, čitanje knjiga). Učenici sa smetnjama u razvoju imaju manje prijatelja tipičnog razvoja, a više prijatelja koji i sami imaju ograničenja u razvoju, pri čemu je mogućnost povezivanja i angažovanja u istim prilagođenim aktivnostima sa drugim učenicima sa smetnjama u razvoju podstakla doživljaj pripadnosti. Interesantno je napomenuti da su učenici sa smetnjama u razvoju procenili broj prijatelja koje imaju, budući da su u više studija kao prijatelje navodili i roditelje, braću i sestre, kućne ljubimce i druge odrasle osobe koje pružaju podršku, kao što su nastavnici i asistenti u obrazovanju. Najveće izazove u socijalnom uključivanju ovi učenici prepoznaju u školskoj strukturi (dostupnost škola i podrške nastavnika, stav nastavnika prema njima, isključenost iz aktivnosti) i problematičnim odnosima vršnjaka prema njima (odbacivanje, maltretiranje, nazivanje ružnim imenima, društveno izolovanje), koji imaju negativan uticaj na njihovo socio-emocionalno blagostanje (osećaj stigmatizacije, stresa, kontrole, zavisnosti) i doživljaj sebe. Sumirajući analizirana iskustva učenika, kao konačni zaključak autori su naveli da, uprkos naporima društva da se promoviše socijalna inkluzija, učenici sa smetnjama u razvoju se uglavnom i dalje osećaju usamljeno i isključeno, imaju manje prijatelja, ograničene socijalne kontakte van škole i suočavaju se sa barijerama poput vršnjačkog nasilja i diskriminacije (Woodgate et al., 2019).

Vredni su pomena i rezultati istraživanja u kome je ispitivano poimanje prijateljstva kod tinejdžera sa smetnjama u razvoju, koji su pohađali redovne ili specijalne škole i imali neku od sledećih dijagnoza: intelektualnu ometenost (najveći deo uzorka), govorno-jezički poremećaj, smetnje u učenju, poremećaj iz

spektra autizma, poremećaj pažnje sa hiperaktivnošću i višestruke smetnje. Interpretacija sadržaja intervjua sa ovim ispitanicima navela je na zaključak da većina njih ima pojednostavljenu predstavu o tome šta je prijateljstvo, u poređenju sa tinejdžerima tipične populacije. Oni su kao karakteristike prijateljstva uglavnom navodili druženje i sličnost. Iako se ove karakteristike zaista pominju u istraživačkoj literaturi, one predstavljaju samo relativno mali deo opšteprihvaćene definicije prijateljstva. Takođe, kao odlike prijateljstva navodili su i fizičku blizinu i zajednički boravak u grupi, koji generalno nisu elementi pojma i definicije prijateljstva. Ovakav doživljaj prijateljstva se u razvojnoj literaturi smatra manje „zrelim“ od percepcije prijateljstava očekivane za tinejdžersko doba, koje karakterišu i drugi aspekti kao što su reciprocitet, lojalnost, podrška i upravljanje konfliktima. Raditi stvari zajedno i voleti se međusobno su normativno rana očekivanja od prijateljstva, a ispitanici obuhvaćeni uzrokom su nastavili da koriste ove karakteristike u definisanju prijateljskih odnosa i tokom kasnijeg životnog perioda. Percepcija prijateljstva i izveštavanje o prijateljstvima koja ostvaruju bili su slični za ispitanike u različitim školskim sredinama (inkluzivnim i neinkluzivnim), a nivo zadovoljstva prijateljstvima koja ostvaruju bio je sličan između ispitanika različitog nivoa funkcionisanja. U ispitivanju promena koje su se desile i koje se dešavaju u prijateljstvima ovih adolescenata, postoje indikacije da su prijateljstva između vršnjaka sa smetnjama u razvoju stabilnija, bliskija i podrazumevaju više druženja, u poređenju sa prijateljstvima između tinejdžera sa smetnjama u razvoju i vršnjaka tipičnog razvoja (Matheson et al., 2007).

Bez obzira na zvanične definicije socijalne inkluzije, važno je uzeti u obzir i šta taj pojam znači za samu decu čiju socijalnu inkluziju želimo da unapredimo. U jednom istraživanju, na osnovu intervjua sa učenicima sa oštećenjem vida, pokazalo se da za ove učenike socijalna inkluzija znači da ih drugi primećuju i ne zanemaruju, ali da se u realnosti uglavnom dešava suprotno, jer su vršnjaci skloni da ne obraćaju pažnju na njih ili da previde njihovo prisustvo u odeljenju. Dok je dve trećine učenika u pomenutom istraživanju bilo pretežno zadovoljno društvenim odnosima u školi, jedna trećina, koja je uglavnom obuhvatila učenike oštećenog vida sa pridruženim poremećajima, suočavala se sa zadirkivanjem ili odbijanjem od strane vršnjaka (Jessup et al., 2018).

Učenici sa smetnjama u razvoju, bez obzira na podneblje, društveni, kulturni i obrazovni sistem iz koga dolaze, kao i dijagnozu koju imaju, saglasni su u jednom – želji za prihvaćenošću od strane vršnjaka. Ovi učenici su najčešće svesni da pohađanje inkluzivne škole ne podrazumeva uvek prihvaćenost i izražavaju želju da budu stvarno uključeni u obrazovni proces sa vršnjacima, gde će njihovi potencijali i interesovanja biti vrednovani. Isključenost iz vršnjačkih aktivnosti kod njih izaziva neprijatna osećanja, a postojanje makar jednog prijatelja u odeljenju umnogome doprinosi njihovom doživljaju socijalne prihvaćenosti (Little et al., 2022). Postoje dokazi da deca sa smetnjama u razvoju, prema samoproceni, imaju više poteškoća u socijalnim interakcijama u okviru porodice i vršnjačke grupe nego deca tipičnog razvoja i da su više napeti, inhibirani, anksiozni i rezervisani u socijalnim kontaktima sa vršnjacima. Takođe, self koncept ove dece je niži nego kod vršnjaka bez smetnji, kako u opštem, tako i u akademskom i socijalnom domenu. Detetova slika o sebi formira se na osnovu opažanja kako ga druge, za njega važne, osobe doživljavaju, a među njima su svakako i vršnjaci (Schmidt et al., 2014). S tim u vezi, potrebno je kontinuirano razmatrati mogućnosti i primenjivati mere za poboljšanje odnosa vršnjaka prema deci sa smetnjama u razvoju, jer se može očekivati i pozitivan uticaj na njihov self koncept.

Objedinjeni nalazi više studija, čiji je predmet istraživanja bila socijalna uključenost učenika sa razvojnim smetnjama u školskom okruženju, svedoče o relativno nepovoljnom socijalnom položaju ove dece i njihovoj slaboj prihvaćenosti. Oni češće nego njihovi vršnjaci tipičnog razvoja imaju iskustvo socijalne odbačenosti ili zanemarenosti, a prema nalazima više autora, neretko su stavovi tih vršnjaka prema ovoj deci neutralni, pa bi te rezultate trebalo pažljivo tumačiti. Neutralni stav na nivou uzorka može značiti da u uzorku ima podjednako izraženih negativnih i pozitivnih stavova, koji u proseku rezultiraju neutralnim, što implicira da postoji određeni broj dece koja negativno doživljavaju decu sa smetnjama u razvoju. S obzirom na to da je utvrđena veza između stavova i ponašanja, potrebno je biti obazriv kod negativnih, pa čak i neutralnih stavova, jer deca koja ih imaju verovatno neće delovati u pravcu uključivanja vršnjaka sa smetnjama u

razvoju u zajedničke aktivnosti. Određene razlike utvrđene su u socijalnoj uključenosti dece sa različitim tipovima smetnji u razvoju, ali se takvi rezultati mogu tumačiti samo u kontekstu koji objedinjuje karakteristike samog deteta i karakteristike vršnjakog i školskog okruženja.

FAKTORI KOJI UTIČU NA KVALITET SOCIJALNE UKLJUČENOSTI UČENIKA SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Socijalna uključenost dece sa smetnjama u razvoju u inkluzivnom obrazovnom kontekstu determinisana je brojnim faktorima, od kojih se neki odnose na samo dete (njegove karakteristike i način funkcionisanja), a neki potiču od okruženja (vršnjaka, nastavnika, organizacije rada ustanove, šire zajednice).

LIČNI FAKTORI

Jedan od najistaknutijih personalnih činilaca, koji ima uticaj na stavove i socijalnu prihvaćenost dece sa smetnjama u razvoju je tip ometenosti. Specifične karakteristike izgleda, komunikacije i/ili ponašanja ove dece vršnjaci mogu doživljavati kao neobične, strane, a ponekad i neprijatne. Deca sa fizičkim i senzornim (vid, sluh) oštećenjima su uglavnom bolje integrisana, više prihvaćena i prema njima vršnjaci imaju pozitivnije stavove nego prema deci sa poremećajem iz spektra autizma, intelektualnom ometenošću ili ADHD-om (de Boer & Pijl, 2016; Laws & Kelly, 2005; Novicki, 2006). U naročitom riziku od izolacije su deca sa poremećajima u ponašanju i deca koja teško ostvaruju komunikaciju (Pijl et al., 2008), kao i deca sa višestrukim smetnjama, koja su često na periferiji socijalnih mreža i imaju najmanje prijatelja (Matheson et al., 2007). Na osnovu navedenog, čini se da deca tipičnog razvoja negativnije doživljavaju specifične ili neprilagođene oblike ponašanja (koji obično karakterišu autizam i ADHD), nego osobenosti fizičkog izgleda (primetne pre svega kod dece sa

motoričkim poremećajima). Takođe, može se pretpostaviti i da im je kognitivni status vršnjaka od značaja, budući da su bolje prihvaćena deca čije su kognitivne, a često i socijalne sposobnosti očuvane (kod oštećenja motorike, vida ili sluha), dok su slabije uključena deca sa teškoćama i poremećajima u kognitivnom funkcionisanju (sa intelektualnom ometenošću, poremećajem iz spektra autizma, ADHD-om). Moguće je da se ove razlike u stavovima vršnjaka mogu pripisati (ne)upadljivosti teškoća koje su u osnovi specifičnosti ponašanja i funkcionisanja deteta sa određenom smetnjom u razvoju. Na primer, teškoće sa kojima se suočavaju deca sa senzornim i motoričkim smetnjama su lakše za opažanje i razumevanje, što uglavnom nije slučaj kod teškoća koje imaju deca sa intelektualnom ometenošću, poremećajem iz spektra autizma i ADHD-om. Ukoliko deci tipičnog razvoja nije očigledno i jasno kakve teškoće njihov vršnjak ima, veća je šansa da tom vršnjaku pripisuju odgovornost za specifične oblike komunikacije, ponašanja i reagovanja (Cvijetić i Todorović, 2013; Jones, & Frederickson, 2010; Petry, 2018).

Stavovi dece tipičnog razvoja generalno se reflektuju na njihovo ponašanje, odnosno na (ne)prihvatanje i (ne)uključivanje dece sa smetnjama u razvoju (de Boer et al., 2013). Tip ometenosti može u tom odnosu između stava i ponašanja imati posrednu ulogu, jer je utvrđeno da za decu sa određenim tipom smetnji (npr. fizičke/motoričke) pozitivniji stav vršnjaka znači i veću uključenost u njihove aktivnosti, dok za decu sa drugim tipom smetnji (npr. poremećajem iz spektra autizma) to ne važi (Petry, 2018). To znači da deca mogu imati pozitivan stav prema vršnjaku koji ima teškoće u razvoju, ali to ne znači nužno da će se angažovati da ga uključe u svoje aktivnosti, te stoga treba razmotriti i uticaj drugih faktora.

O važnosti pola i uzrasta teško je doneti precizne zaključke, s obzirom na nekonzistentnost nalaza u literaturi. Dok rezultati nekih istraživanja ne ukazuju na razlike u prihvaćenosti i uključenosti dečaka i devojčica sa smetnjama u razvoju (Smoot, 2004; Wendelborg & Kvello, 2010), pojedini autori su utvrdili da postoji nejednak odnos prema deci različitog pola. Konkretno, utvrđeno je da devojčice imaju manje prijatelja (Nadeau & Tessier, 2006) i da su slabije prihvaćene od strane vršnjakinja kada pokazuju probleme socijalnog funkcionisanja na časovima, dok isto ne

važi za dečake, čije socijalno ponašanje na časovima ne utiče na prihvaćenost od strane drugih dečaka (de Boer et al., 2013). Moгуće je da društvene norme i očekivanja od dece različitog pola, kako u školi, tako i u društvu generalno, imaju svoj odraz na različit nivo tolerancije prema istim oblicima ponašanja dečaka i devojčica u školskom okruženju. Neujednačenost rezultata u vezi sa uzrastom ogleđa se u dostupnosti istraživanja o sličnom nivou socijalne prihvaćenosti i uključenosti dece sa smetnjama u razvoju različitog uzrasta (Wendelborg & Kvello, 2010), ali i onih u kojima je identifikovano da prihvatanje od strane vršnjaka, intenzitet i kvalitet interakcije sa njima opadaju, a izolovanost deteta sa smetnjama u razvoju raste sa uzrastom (Kasari et al., 2011; Rotheram-Fuller et al., 2010).

Među karakteristikama dece sa smetnjama u razvoju koje imaju uticaj na odnos vršnjaka prema njima i koje pomažu ili odmažu njihovoj socijalnoj uključenosti, najčešće se navode socijalne veštine, prosocijalno ponašanje, problemi u ponašanju, akademski uspeh i fizički izgled (Banković, 2018; Frederickson & Furnham, 1998; Jones & Frederickson, 2010; Schmidt et al., 2014; Špelić i Kresović, 2014). Pozitivniji status unutar vršnjačke mreže imaju deca koja imaju naprednije socijalne veštine, pokazuju više prosocijalnog ponašanja, bolja školska postignuća i imaju uobičajeniji fizički izgled. Opisana deca su češće integrisana u vršnjačke aktivnosti na školskim časovima i/ili van njih. Nasuprot tome, problematično ponašanje, pre svega agresivno i disruptivno, kao i niska samokontrola, češće vode u odbacivanju s njihove strane.

Sumirajući sve navedeno, možemo reći da intervencije koje se odnose na personalne činioce socijalne uključenosti učenika sa smetnjama u razvoju u školskom kontekstu treba usmeriti u dva pravca: ka stimulisanju usvajanja socijalnih veština i prosocijalnih vidova ponašanja i ka redukovanju problematičnih ponašanja i njihovoj zameni socijalno prikladnim načinima reagovanja i postupanja.

Među sredinskim faktorima, značajnim za socijalnu uključenost učenika sa smetnjama u razvoju u školskom okruženju, ističu se uticaj vršnjaka, stavovi nastavnika i uticaj organizacije obrazovnog procesa.

Stavovi i odnos vršnjaka od izuzetnog su značaja za decu sa smetnjama u razvoju jer predstavljaju uticajne faktore njihovog doživljaja vlastite socijalne kompetentnosti, percipiranog self koncepta i osećanja povodom interakcija sa vršnjacima (Schmidt et al., 2014). Znanje i informisanost dece tipičnog razvoja o deci sa smetnjama u razvoju, kao i njihovo prethodno iskustvo kontakta, pokazali su se kao značajni za njihov odnos prema ovoj populaciji (Talijan, 2017). Bogatije iskustvo (u školi i van nje) i znanje (bolje poznavanje stanja) obično se povezuju sa pozitivnijim stavovima i boljim prihvatanjem, iako ima i izuzetaka. U školskom kontekstu to znači da, kada je deci tipičnog razvoja poznato koju vrstu teškoće u razvoju i funkcionisanju ima njihov vršnjak iz odeljenja, ona pokazuju više razumevanja za neuobičajene ili neprikladne oblike ponašanja i spremnija su da ga uključe u aktivnosti. Na primer, u jednoj studiji je utvrđeno da su deca sa poremećajem iz spektra autizma, sa čijom su dijagnozom i problemima vršnjaci bili detaljno upoznati, imala intenzivniju vršnjačku podršku u učionici i školskom dvorištu (vršnjaci su se trudili da ih uključe u akademske i rekreativne aktivnosti) i bila su dobro prihvaćena, nezavisno od njihovih intelektualnih sposobnosti. Nasuprot tome, neobično ponašanje dece sa autizmom, čija dijagnoza i teškoće nisu bile objašnjene vršnjacima, zbunjivalo je i uznemiravalo druge učenike i oni su ovu decu odbacivali (Ochs et al., 2001). Ohrabrujuće je što su stavovi i ponašanje dece tipičnog razvoja u određenoj meri podložni menjanju, kroz različite programe (Godeau et al., 2010). U istraživanju u kome je na početku školske godine kod učenika od drugog do petog razreda primenjen kurs o autizmu, kojim su obuhvaćene karakteristike dece sa autizmom i preporučeni načini uključivanja ove dece u aktivnosti, utvrđeno je da su deca sa autizmom bila podjednako prihvaćena kao drugi učenici i uključena u zajednički rad na času, kao i aktivnosti van časova (igre, rođendanske proslave) (Boutot & Bryant, 2005). Pozitivni rezultati pomenutih studija

podstrek su za osmišljavanje i sprovođenje intervencija namenjenih unapređenju stavova i ponašanja dece tipičnog razvoja prema deci sa smetnjama u razvoju, pri čemu je značajno da se intervencije dostupne u literaturi prilagode konkretnim uslovima i potrebama određenog deteta, vršnjačke grupe i obrazovne ustanove.

Uticaj nastavnika na socijalno uključivanje učenika sa smetnjama u razvoju ostvaruje se u dva domena: neposredno, kroz način rada sa ovim učenicima (nivo prilagođavanja nastavnog procesa, uključivanje ili neuključivanje u aktivnosti na časovima, kvalitet interakcije i odnosa sa njima) i posredno, kroz ulogu modela ponašanja prema ovim učenicima za njihove vršnjake.

Odnos nastavnika prema učenicima sa smetnjama u razvoju na času pre svega je baziran na stavovima nastavnika prema ovim učenicima i inkluzivnom obrazovanju uopšte. Nastavnici koji smatraju da teškoće koje određeni učenici imaju potiču od njihovih oštećenja i nepromenljivih karakteristika, koje prevazilaze kompetencije nastavnika, vide sebe kao manje odgovornim za uspeh ovih učenika i ulažu manje truda u njihovo podučavanje i prilagođavanje nastavnog procesa. Nasuprot tome, nastavnici koji smatraju da teškoće koje učenik ima proističu iz interakcije njegovih karakteristika i zahteva (školske) sredine, smatraju sebe više odgovornim za učenje i napredak ovih učenika i veruju da njihove intervencije (postupci) mogu da pomognu učenicima sa smetnjama u razvoju da uče i napreduju u okviru vlastitih mogućnosti. Ovi nastavnici češće prilagođavaju nastavu da bi omogućili svim učenicima da učestvuju, uvažavaju činjenicu da učenici uče na različite načine, prilagođavaju provere znanja i više se informišu o ovim učenicima (Jordan & Stanovich, 2003, prema Macura, 2015).

Rezultati studija o stavovima nastavnika su prilično neujednačeni – dok neki istraživači izveštavaju o pozitivnim stavovima (Borić i Tomić, 2012; Karamatić-Brčić i Viljac, 2018; Zobenica i Kolundžija, 2019), drugi su utvrdili pretežno neutralne stavove (Japundža Milisavljević i sar. 2022; Materechera, 2020), a treći negativne stavove (Malki & Einat, 2018; Milošević i Maksimović, 2022; Saloviita, 2020). Ovakve razlike u nalazima uglavnom proizilaze iz brojnih faktora koji oblikuju stavove nastavnika i koji potiču

od samih nastavnika (godine starosti, dužina radnog staža, pol), njihovog iskustva (obučenost, iskustvo u radu sa decom sa smetnjama) ili uslova rada (veličina odeljenja, broj učenika sa smetnjama u odeljenju, obim posla, dostupnost asistenta, dostupnost materijalnih resursa i podrške specijalizovanih stručnjaka) (Dignath et al., 2022; Jury et al., 2023; Karamatić-Brčić i Viljac, 2018; Malki & Einat, 2018; Saloviita, 2020; Schmidt & Vrhovnik, 2015). Trening/obuka u oblasti rada sa decom sa smetnjama u razvoju pozitivno utiče na stavove i doživljenu samoeфикаsnost po pitanju inkluzivne prakse (Dignath et al., 2022; Lika, 2016), dok je izostanak takve obučenosti povezan sa negativnim stavovima i negativnijom percepcijom rada u inkluzivnom odeljenju (Schmidt & Vrhovnik, 2015). Nastavnici koji imaju snažnu mrežu podrške i pristup obrazovnim resursima (materijalima, asistentima u nastavi) imaju pozitivnije stavove, dok su stavovi negativniji kod nastavnika koji opazuju da im inkluzivno obrazovanje donosi značajnu količinu dodatnog posla (Saloviita, 2020). Negativni stavovi nastavnika treba da budu predmet intervencija, jer se odražavaju na nastavničku praksu, budući da nastavnici koji imaju negativnije stavove prema inkluzivnom obrazovanju najčešće imaju i negativnije emocionalne reakcije prema deci sa smetnjama u razvoju (Zobenica i Kolundžija, 2019), što može uticati na njihov pristup u radu sa ovim učenicima.

Nastavnici uglavnom smatraju da imaju ograničene sposobnosti da pomognu učenicima sa smetnjama razvoju jer se u nedostatku sistemskih rešenja (resursa, programa, obuka), oni samostalno snalaze i primenjuju različite strategije u pokušaju da poboljšaju proces inkluzivnog obrazovanja, ali da to nije dovoljno (Malki & Einat, 2018). Bez obzira na njihov stav (pozitivan, neutralan ili negativan), većina nastavnika nastoji da prihvati inkluzivno obrazovanje jer shvataju da je ono zasnovano na demokratskim vrednostima jednakosti i ljudskih prava, prepoznavanja i prihvatanja različitosti. Međutim, oni izražavaju zabrinutost po pitanju realnosti na nivou škole, s obzirom na složenost školske prakse, koja ne odražava pomenute principe i zahteva promene na nivou sistema (Materechera, 2020). Za potrebe pozitivnijih stavova i kvalitetnijeg rada nastavnika u redovnim školama sa učenicima sa smetnjama u razvoju, ističe se nekoliko prioriteta: obezbediti adekvatno obrazovanje i obuku, omogućiti stručno usavršavanje

tokom karijere, obezbediti materijalne resurse, više raspoloživog vremena i kontinuiranu defektološku podršku, angažovati pedagoške asistente na časovima i smanjiti broj učenika u odeljenju (Borić i Tomić, 2012; Japundža Milisavljević i sar., 2022; Jury et al., 2023; Materechera, 2020; Milošević i Maksimović, 2022).

Uloga nastavnika u prihvatanju dece sa smetnjama u razvoju je od izuzetnog značaja, jer ponašanje nastavnika prema njima predstavlja model koji će oponašati preostali učenici u odeljenju (način ophođenja, nivo prihvatanja...) (Avcioğlu, 2017). Kvalitet odnosa koji nastavnik ostvaruje sa detetom sa smetnjama u razvoju i njegovo ponašanje prema detetu na časovima i van njih predstavlja značajne prediktore stavova koje će vršnjaci zauzeti prema tom učeniku (David & Kuyini, 2012; Löper & Hellmich, 2024). Nadalje, utvrđeno je da su učenici sa smetnjama u razvoju, prema kojoj nastavnici koji imaju negativan stav i koju isključuju iz aktivnosti na časovima i van njih, pod većim rizikom za isključivanje iz vršnjačke grupe i izlaganje vršnjačkom nasilju (Lindsay & McPherson, 2012). Praktične implikacije pomenutih istraživanja ogledaju se u nastojanjima nastavnika da svojim ponašanjem i primerom budu modeli deci tipičnog razvoja i na taj način unaprede iskustvo socijalne inkluzije dece sa razvojnim smetnjama.

U prilog važnosti organizacije obrazovnog procesa za socijalnu poziciju učenika sa smetnjama u razvoju govore rezultati studija fokusiranih na vreme provedeno u inkluzivnim razredima, veličinu razreda, povlačenje iz odeljenja zbog specijalizovanih tretmana, ulogu ličnih/pedagoških asistenata i drugo. Podaci o uticaju veličine odeljenja su neujednačeni, dok neki autori pronalaze da je intenzitet interakcija između dece niži u malim odeljenjima (Petry, 2018), drugi navode da su interakcije i angažovanje u zajedničkoj igri prisutnije u većim odeljenjima (Locke et al., 2017). Nadalje, postoje indicije da je od značaja i da li učenici sa smetnjama u razvoju pohađaju ista odeljenja ili su u izdvojenim odeljenjima u okviru iste škole u kojoj su deca tipičnog razvoja, budući da su slabije prihvaćena deca koja samo deo dana provode u redovnom odeljenju (Smoot, 2004). Studije pokazuju i da prisustvo asistenta u nastavi, usmerenih na rad sa decom sa smetnjama u razvoju, negativno utiče na prihvatanje ove dece od strane vršnjaka (de Boer et al., 2013; Wendelborg & Tøssebro, 2011), što se objašnjava smanjenim prilikama za ostva-

rivanje kontakta deteta sa smetnjama u razvoju sa vršnjacima i povećanim rizikom od stigme.

KOMBINACIJA UTICAJA LIČNIH I SREDINSKIH FAKTORA

Posebno su informativna i validna istraživanja u kojima su objedinjeni kako lični, tako i sredinski faktori. Studijom sprovedenom u Norveškoj, obuhvaćena su deca sa fizičkom i intelektualnom ometenošću, uzrasta od 11 do 13 godina. Tip i težina ometenosti nisu imali direktan efekat na socijalnu prihvaćenost ove dece i njihovu bliskost sa vršnjacima, ali su imali indirektan efekat, kroz uticaj na obrazovne uslove, koji su prediktor doživljaja prihvaćenosti i integrisanosti. Obrazovni uslovi odnosili su se na vreme provedeno van učionice, na specijalizovanim tretmanima ili vreme sa pedagoškim asistentom. Efekat obrazovnih uslova je bio takav da su deca koja su imala mali broj časova provedenih van odeljenja sa specijalnim edukatorom ili asistentom doživljavala sebe bolje prihvaćenom i uključenom u vršnjačke aktivnosti, a to su bila deca sa fizičkom ometenošću i lakšim oblicima smetnji. U svetlu ovih rezultata može se zaključiti da boravak uz odraslu osobu u učionici ili van nje ograničava prilike za socijalne kontakte sa vršnjacima i učenje od njih, ali ne treba zaboraviti da je to inicijalno determinisano težinom ometenosti deteta (Wendelborg & Kvello, 2010). Iako ovakvi rezultati sugerišu da je uticaj odraslih osoba (asistenata, specijalnih edukatora) na socijalnu uključenost dece sa smetnjama u razvoju negativan, ima i dokaza u prilog tome da se interakcije između dece sa smetnjama i dece bez smetnji nekada uopšte i ne događaju ukoliko se ne primeni planirana i strukturisana intervencija (od strane odrasle osobe), nezavisno od toga koliko dete vremena provodi u određenom obrazovnom okruženju (Carter et al., 2005). Stoga je potrebno uspostaviti ravnotežu između potrebe dece za individualnim tretmanima i podrškom, u cilju razvoja sposobnosti i veština koje drugačije nije moguće postići, i njihove koristi od boravka u učionici sa vršnjacima, kao prilike za uspostavljanje interakcija i ostvarivanje bliskosti i vršnjačkog učenja.

Prihvaćenost od strane vršnjaka i uključenost u vršnjačke aktivnosti na časovima i van njih predstavlja temelj socijalne in-

kluzije u detinjstvu, koja svoj odraz ima i na celokupno odrastanje i kvalitet socijalne participacije u odraslom dobu. Iako većina istraživanja o prihvaćenosti u uključenosti dece sa smetnjama u razvoju u vršnjačke grupe sugeriše da ona nisu prihvaćena kao vršnjaci bez smetnji, postoje i istraživanja čiji rezultati govore u prilog jednakog statusa i integritisanosti dece sa smetnjama i dece bez smetnji. Podjednako važni kao nivo socijalne uključenosti su i faktori koji na to utiču i u vezi sa kojima su sprovedena brojna istraživanja sa nedovoljno doslednim rezultatima da bi se mogla izvršiti određena generalizacija za grupu dece sa smetnjama u razvoju u celosti, kao ni za decu sa određenim tipom smetnji. U svetlu prikazanih i analiziranih studija, nameće se zaključak da nastojanja da se poveća socijalna integritisanost deteta sa smetnjama u razvoju svakako treba usmeriti kako na personalne, tako i na socijalne činioce, u okviru opštih preporuka koje je potrebno primenjivati i prilagođavati u zavisnosti od karakteristika samog deteta i njegove obrazovne situacije.

PODSTICANJE SOCIJALNE INKLUZIJE U ŠKOLSKOM KONTEKSTU

PRAKSA NA NIVOU ŠKOLE

Važnost inkluzije ogleda se u tome što ona predstavlja put formiranja nediskriminatornih generacija koje čine inkluzivno društvo. Putem inkluzivnog obrazovanja ne samo da uključujemo dete sa smetnjama u razvoju u život vršnjaka bez smetnji u razvoju, već se na taj način i deca iz opšte populacije uključuju u život i svakodnevne aktivnosti deca sa smetnjama u razvoju i teškoćama u funkcionisanju (Velišek-Braško, 2015). Za kvalitetno sprovođenje inkluzivnog obrazovanja potrebno je preduzimati mere na tri nivoa: na nivou šireg društva i obrazovnog sistema, na nivou škole i na nivou učionice. Na nivou obrazovnog sistema potrebno je da obrazovna politika bude formulisana tako da promoviše toleranciju, vrednovanje različitosti, uključivanje učenika sa smetnjama u razvoju, nastavne programe koji pozitivno predstavljaju osobe sa invaliditetom i drugo. Na nivou škole, od značaja je inkluzivna školska kultura (stavovi i vrednosti), usmerenost rukovodstva i zaposlenih ka vrednostima kao što su ravnopravnost i poštovanje različitosti, politika nediskriminacije, prilagođenost prostora i organizacije rada škole potrebama učenika, kao i saradnja škole sa zajednicom i roditeljima. Na nivou učionice, potrebni su prilagođeni programi rada i nastavni pristupi, pozitivan odnos nastavnika prema svoj deci i radu sa njima, pedagogija usmerena na dete, podsticanje pozitivnih interakcija između učenika sa smetnjama u razvoju i učenika bez smetnji, saradnja nastavnika sa defektolozima, psiholozima, pedagozima, različitim terapeutima, pomoćnicima nastavnika i roditeljima (Mitchell, 2015).

Učionice i škole su dinamični, međusobno povezani sistemi koji obuhvataju karakteristike učitelja/nastavnika, rukovodstva, školskog osoblja, učenika i odnosa među njima. Školska kultura je set normi, verovanja i praksi škole i na nju utiču vrednosti i

očekivanja koji su upisani u strukture i prakse, te se implicitno i eksplicitno prenose (Pačić-Karega, 2019). Inkluzija podrazumeva promenu školske kulture, politike i prakse, kako bi se odgovorilo na različitosti učenika u zajednici putem smanjivanja prepreka za učenje i učestvovanje svih učenika, ne samo onih sa teškoćama u razvoju. Izgradnja školske zajednice je jedan od osnovnih indikatora i preduslova stvaranja inkluzivne kulture u školi, a neki od pokazatelja su: osećaj prijatnosti i dobrodošlice, međusobno pomaganje učenika, saradnja članova školskog osoblja, ophođenje sa poštovanjem (Livazović i sar., 2015). Inkluzivnoj kulturi škole doprinosi i pravilan odabir terminologije u međusobnoj komunikaciji školskog osoblja i komunikaciji sa učenicima. U inkluzivnom jeziku prednost ima osoba sa svojim celovitim identitetom, a ne neke izdvojene karakteristike osobe. Prikladni stilovi komunikacije doprinose inkluzivnosti obrazovnog okruženja koje omogućava razvoj osećaja pripadnosti svakog pojedinca, dok isključujuće i etiketirajuće reči i izrazi podstiču održavanje predrasuda i stereotipa koji oslabljuju ili onemogućavaju napredak škole prema višem nivou inkluzivnosti (Bouillet i sar., 2021).

Specifične potrebe koje proizilaze direktno i indirektno iz razvojnih teškoća i specifični obrasci intelektualnog, socijalnog, komunikacionog i bihevioralnog funkcionisanja čine da deca sa teškoćama u razvoju budu pod povećanim rizikom od isključenosti, a tom riziku često dodatno doprinosi nedostatak kapaciteta škole da odgovori na pomenute potrebe i razvojne specifičnosti (Symes & Humphrey, 2010). U školama koje uspešno uključuju decu sa smetnjama u razvoju, osnovu tog uspeha čini posvećenost ideji i principima inkluzije. Opređenost za inkluziju predstavlja podsticaj da se podignu standardi za sve učenike u školi, zasnovan na svesrdnoj rešenosti svih zaposlenih da streme ka najvećem mogućem postignuću svakog učenika i spremnosti da izađu u susret njihovim specifičnim individualnim potrebama (Nikolić i sar., 2016a). Inkluzija u svom najboljem izdanju zahteva veoma naporan i posvećen rad, koji može ishodovati sindromom sagorevanja kod zaposlenih. Zbog toga je od ključnog značaja da uprava škole zaposlenima pruža punu podršku, da su uloge i odgovornosti nastavnika realno i pravedno podeljene i da se podstiče međusobna saradnja u izvođenju nastave tako da inkluzija može nesmetano da se odvija (Nikolić i sar., 2016b).

Jedan od činilaca kvalitetnog obrazovanja učenika sa smetnjama u razvoju u redovnim školama je čvrsta i kontinuirana saradnja nastavnika i defektologa. Ona se može realizovati u različitim oblicima: u vidu zajedničkog podučavanja (eng. co-teaching), putem direktnog rada defektologa sa jednim učenikom ili manjom grupom učenika u učionici ili van nje (dok nastavnik podučava ostatak odeljenja), u vidu konsultacija ili savetodavnog rada defektologa u vezi sa podučavanjem dece sa smetnjama u razvoju i drugo. Uspešnoj saradnji doprinosi uzajamno poštovanje nastavnika i defektologa, deljenje odgovornosti i podrška rukovodstva škole kroz obezbeđivanje prilika za profesionalni razvoj i dovoljno vremena za saradnju (Paulsrud & Nilholm, 2023). Dok bi nastavnik i defektolog trebalo da čine osnovu tima za uspešno podučavanje i socijalno uključivanje učenika sa smetnjama u razvoju, saradnja sa drugim raspoloživim stručnjacima, kao što su psiholozi, pedagozi, specijalni pedagozi, različiti terapeuti i drugi je veoma poželjna. Takođe, angažovanje paraprofesionalaca (pomoćnika nastavnika, ličnih pratilaca) može biti od koristi za pojedinu decu koja imaju teškoće u razvoju, učenju i samostalnom funkcionisanju u školskoj sredini i u tom slučaju paraprofesionalci takođe treba da budu članovi tima koji podržava obrazovanje deteta.

Mogućnosti oblikovanja inkluzivne kulture i prakse škole određuje i kvalitet saradnje sa roditeljima učenika, kao važnim faktorima uticaja na učeničke stavove i uverenja, kao i njihov odnos prema deci sa smetnjama u razvoju. Roditelje često brine kvalitet nastave koju pohađaju njihova deca ukoliko u odeljenju postoje učenici koji imaju izraženije teškoće u razvoju i/ili ponašanju, pa više okupiraju pažnju nastavnika, zbog čega on ne može da se dovoljno posveti ostaloj deci u razredu (Peck et al., 2004, prema Tomić i Nikolić, 2021). Obezbeđivanjem adekvatne stručne podrške (defektologa, drugih stručnjaka, paraprofesionalaca) i dodatnih resursa (prilagođenih udžbenika, didaktičkih sredstava, asistivne tehnologije), umanjuje se potreba za odvajanjem relativno velikog dela vremena nastavnika za posvećivanje učeniku koji ima određene teškoće, što utiče na zadovoljstvo roditelja školom. Takođe, pravovremeno informisanje i pripremanje dece tipičnog razvoja i njihovih roditelja za uključivanje deteta sa smetnjama u razvoju u kolektiv pozitivno doprinose kasnijoj prihvaćenosti tog deteta od strane vršnjaka (Kojić i sar., 2020).

Odnos koji nastavnik ostvaruje sa svakim učenikom predstavlja model za ostvarivanje međusobnih odnosa između učenika. Odnos nastavnik-učenik može obuhvatati pozitivne karakteristike kao što su toplina, empatija i bliskost, ili negativne karakteristike kao što je konflikt. Kvalitet odnosa između nastavnika i učenika povezan je sa angažovanjem učenika na času i postignućem učenika, a povezanost je posebno čvrsta za učenike koji su pod rizikom za akademski neuspeh, kao što su učenici sa teškoćama u usvajanju znanja, učenici sa smetnjama u razvoju i učenici iz nepovoljnog socijalnog okruženja (Roorda et al., 2011, prema Mitchell, 2015). Učenici tipičnog razvoja uglavnom prepoznaju da su prihvatanje različitosti, prepoznavanje sposobnosti i izazova i uvažavanje drugih važni za promovisanje socijalne inkluzije njihovih vršnjaka sa smetnjama u razvoju. Da bi njihovo ponašanje reflektovalo pomenute vrednosti, ovim učenicima je često potrebna podrška zaposlenih u školi (nastavnika, saradnika, pomoćnika nastavnika) u ovladavanju prikladnim načinima za ostvarivanje i produbljivanje interakcije i formiranje prijateljestava sa vršnjacima koji imaju teškoće u razvoju (Woodgate et al., 2019). Važnost upoznavanja školske zajednice, a pre svega učenika tipičnog razvoja, sa mogućnostima i teškoćama dece sa smetnjama u razvoju, ističu i sami učenici sa smetnjama u razvoju (Soleimani-Sefat et al., 2016).

Za inkluzivni razvoj škole važno je da se vrši redovna i detaljna procena postojećeg stanja u oblasti inkluzivne politike, kulture i prakse i primenjuju mere kojima bi se to stanje unapredilo. U cilju vršenja sveobuhvatne i temeljne procene može se primenjivati Indeks za inkluziju (Booth & Ainscow, 2002), instrument namenjen samoproceni i razvoju inkluzivnog etosa i pristupa škole. Nastao je 2000. godine u Velikoj Britaniji i obuhvata sve relevantne aspekte funkcionisanja škole, pa se stoga bilo koje pitanje ili problem u vezi sa inkluzijom može razmatrati u okviru primene ovog instrumenta. Indeks uključuje sve članove školske zajednice kao ravnopravne partnere u ovom procesu: učenike, roditelje, nastavnike, pomoćno osoblje, upravu škole i druge koji kroz sastanke, razgovore, radionice i upitnike identifikuju prioritetne oblasti budućeg razvoja škole. Indeks daje i okvir za razvoj akcionog plana koji ima za cilj veću inkluzivnost škole (Nikolić i sar., 2016a).

AKTIVNOSTI U ODELJENJU

Inkluzivno obrazovanje nudi priliku deci tipičnog razvoja da razviju pravilno razumevanje smetnji u razvoju i odnos prema osobama sa smetnjama u razvoju, da razviju toleranciju i uvažavanje različitosti i da usvoje altruističke oblike ponašanja kao što su ljubaznost, strpljenje i poštovanje (Mulvihill et al., 2004). Međutim, istraživanja i praksa pokazuju da pomenuti potencijal neće biti ostvaren samo pukim smeštanjem dece sa smetnjama u razvoju i dece bez smetnji u iste učionice. Štaviše, nekada zajedničko školovanje pojačava negativne stavove dece tipičnog razvoja, a kada dete sa teškoćama u razvoju jednom postane predmet odbijanja, prevazilaženje negativne reputacije kod vršnjaka je izuzetno teško (Hoza, 2007).

Obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju i učenika tipičnog razvoja u istim učionicama otvara vrata brojnim mogućnostima za primenu različitih aktivnosti i strategija za podsticanje socijalne participacije i socijalnog prihvatanja učenika sa smetnjama u razvoju. Da bi se ti ciljevi što uspješnije ostvarili, potrebno je primenjivati strategije za koje se u kontrolisanim istraživanjima pokazalo da su efikasne u postizanju željenih rezultata u određenoj populaciji (tzv. strategije zasnovane na dokazima) (Mitchell, 2015). Ipak, čini se da primena strategija i programa namenjenih podsticanju socijalnog uključivanja dece sa smetnjama u razvoju još uvek nije dovoljno zastupljena u školama. U jednom novijem pregledu literature na temu pristupa koji imaju za cilj promovisanje socijalne inkluzije i smanjenju socijalne isključenosti dece sa različitim smetnjama u razvoju, utvrđeno je da je većina intervencija koje se primenjuju u školama fokusirana na menjanje samog deteta koje ima razvojne smetnje, kako bi ono postalo socijalno kompetentnije, pa je najčešće primenjivani pristup bio trening socijalnih veština za decu sa smetnjama u razvoju (Koller & Stoddart, 2021).

Iako je unapređenje socijalne kompetencije dece sa smetnjama u razvoju izuzetno poželjno u kontekstu socijalne inkluzije, mogućnosti u ovoj oblasti su ograničene, te je potrebno da se socijalno okruženje prilagođava i menja u pravcu tolerantnijeg i senzitivnijeg na različitost. Konkretno, to podrazumeva rad na unapređenju stavova, znanja i ponašanja dece tipičnog razvoja,

kako bi se podstaklo prihvatanje i ostvarivanje kvalitetnijih socijalnih odnosa sa decom sa smetnjama u razvoju. Većina programa koji su usmereni na poboljšanje socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju mogu se podeliti na one koji podrazumevaju direktan struktuirani kontakt dece sa smetnjama i dece bez smetnji i one koji ne podrazumevaju direktan kontakt, već indirektno unapređenje znanja i svesti o ovoj populaciji.

INTERVENCIJE BEZ DIREKTOG KONTAKTA

Stav se može definisati kao psihološka tendencija koja se izražava procenom određenog objekta (osobe, grupe, pojave, ideje) sa naklonošću ili nenaklonošću (Eagly & Chaiken, 1993). Stavovi su stečeni putem ličnog iskustva i procesa socijalizacije i sastoje se od tri komponente: kognitivne, afektivne i bihevioralne. Kognitivna komponenta obuhvata misli i uverenja o objektu stava, afektivna se odnosi na osećanja prema objektu stava, a bihevioralna na predispoziciju za delovanje prema objektu stava na određeni način. Prema Teoriji planiranog ponašanja, afektivna i kognitivna komponenta stavova predviđaju bihevioralnu komponentu, koja determiniše ponašanje osobe prema objektu stava (Ajzen, 1991). U kontekstu inkluzivnog obrazovanja, to bi značilo da uverenja i osećanja učenika tipičnog razvoja prema populaciji učenika sa smetnjama u razvoju oblikuju ponašajne namere i utiču na ponašanje ovih učenika prema vršnjaku koji ima smetnje. To ujedno ukazuje i na put kojim treba krenuti u nameri da se unaprede stavovi i ponašanje učenika tipične populacije prema učenicima koji su drugačiji – uticanjem na znanja i uverenja učenika, kao i na njihova osećanja.

INFORMISANJE

Aktivnosti i programi koji podrazumevaju obezbeđivanje prilika za usvajanje novih informacija, proširenje znanja i preispitivanje postojećih uverenja o osobama sa smetnjama u razvoju uglavnom su usmereni na menjanje kognitivne komponente stava. Stavovi selektivno utiču na opažanje, prihvatanje i pamćenje

novih informacija i iskustava. Lakše se i više uočava i pamti ono što je u skladu sa već formiranim stavom, a češće previđa i lakše zaboravlja ono što je u suprotnosti sa postojećim stavom. O važnosti znanja i pružanja informacija za menjanje stavova i prevazilaženje predrasuda pisao je i Olport (Allport, 1954), tvorac teorije kontakata, naglašavajući da je pružanje informacija vredan dodatak mogućnostima za kontakt. Nove i pouzdane informacije mogu uticati na slabljenje postojećih stereotipa i omogućiti prilagođavanje misli i uverenja, kao i unapređenje stavova. Da bi se to postiglo u radu sa učenicima, važno je pružiti informacije koje potiču iz različitih i pouzdanih izvora i ponoviti te informacije u više navrata. U suprotnom nove informacije mogu biti iskrivljene ili zaboravljene kada se ne poklapaju sa već postojećim znanjem, stereotipom ili stavom učenika (Rademaker et al., 2020). U tom smislu od koristi mogu biti gostovanja stručnjaka za smetnje u razvoju, koji bi mogli na pravilan način da upoznaju učenike sa potrebama, ali i mogućnostima dece sa razvojnim smetnjama i tako pomognu u prevazilaženju pojedinih predrasuda u vezi sa ovom populacijom dece. Ponekad gosti u odeljenju mogu biti i različite osobe sa invaliditetom i tom prilikom razgovarati sa učenicima o tome kako je izgledalo njihovo školovanje, koje su sve izazove savladali i koje uspehe postigli tokom života. To bi moglo pozitivno delovati na potencijalne stereotipe učenika o osobama sa invaliditetom kao onima koji su nesamostalni, predmet sažaljenja i koji ne mogu postići uspehe u različitim oblastima života i biti zadovoljni životom zbog fizičkih ili mentalnih ograničenja.

Jedan od načina za unapređenje prihvatanja vršnjaka sa smetnjama u razvoju na nivou odeljenja je putem indirektnih iskustava u vezi sa decom sa smetnjama u razvoju. Indirektna iskustva o osobama sa smetnjama u razvoju mogu uključivati pružanje aktuelnih, tačnih, nestereotipnih informacija putem različitih materijala (postera, knjiga, video-zapisa), upoznavanje sa različitim načinima komunikacije (npr. znakovni jezik, Brajevo pismo, komunikacija putem slika) materijalima i pomagalicama (npr. invalidska kolica, komunikaciona tabla, slušni aparat). Ove aktivnosti mogu biti naročito korisne prilikom pripreme odeljenja za dolazak učenika sa smetnjama u razvoju, posebno u nižim razredima, kada znanje dece o ovoj temi može biti minimalno i kada je iskustveno učenje veoma važno (Favazza et al., 2022).

Priprema odeljenja u cilju boljeg prihvatanja učenika sa smetnjama u razvoju obično će podrazumevati i razgovor nastavnika sa ostalim učenicima. Vrsta i obim informacija o učenicima sa smetnjama u razvoju koje nastavnik treba da deli sa drugim učenicima zavisice u velikoj meri od uzrasta učenika tipičnog razvoja i karakteristika učenika sa smetnjama u razvoju. Osim nastavnika, razgovor sa decom mogu voditi i druge osobe kao što su defektolog, vršnjak koji od ranije poznaje pojedinca sa smetnjama u razvoju, brat, sestra ili roditelj tog deteta (Boutot & Briant, 2005). Tokom ovakvih sastanaka, poželjno je akcenat staviti, pre svega, na sličnosti ovog učenika sa drugim učenicima, kao što su stvari u kojima je učenik dobar, njegova interesovanja, hobiji ili načini provođenja slobodnog vremena. Učenike potom treba upoznati i sa teškoćama koje učenik sa smetnjama u razvoju ima, specifičnim ponašanjima koja mogu biti za njih neuobičajena ili neprijatna, kao i sa posebnom opremom ili pomagalicama koje taj učenik koristi, kako bi se preventivno delovalo na potencijalnu zbunjenost ili nelagodnost učenika tipičnog razvoja u susretu sa navedenim. Na kraju, učenike treba podstaći da razgovaraju, igraju se i rade na časovima sa učenicom sa smetnjama u razvoju, a naknadno i uložiti vreme u podučavanje specifičnim veštinama komunikacije ili saradnje sa ovim učenicom, ukoliko je potrebno (Boutot, 2007). Ukoliko se radi o detetu sa veoma suptilnim poteškoćama, posebna priprema odeljenja verovatno neće ni biti potrebna. Dovoljno je posvetiti pažnju na početku i u toku školske godine razgovorima sa decom o različitosti i jakim i slabim stranama svih ljudi i dece i tako uticati na formiranje pozitivnog odnosa prema individualnim razlikama.

SIMULACIJA OMETENOSTI

Jedna od aktivnosti koja se može primenjivati u školi u cilju podsticanja formiranja pozitivnih stavova i empatije prema učenicima sa smetnjama u razvoju je aktivnost simulacije ometenosti. U okviru ove aktivnosti deci tipične populacije se omogućava da dožive iskustva slična deci koja imaju neku vrstu ograničenja. Aktivnost se može primenjivati za približavanje iskustva dece sa motoričkim teškoćama (npr. simuliranjem kretanja uz pomoć kolica ili hodalice),

oštećenjem vida (npr. korišćenjem poveza) ili oštećenja sluha (npr. prekidanjem dotoka zvuka slušalicama), dok je neprimenjiva za simuliranje kognitivnih i/ili emocionalnih teškoća svojstvenih deci sa autizmom, ADHD-om, intelektualnom ometenošću i teškoćama u učenju. Naglašava se važnost vođenja ovih aktivnosti od strane kvalifikovane osobe, koja bi proveravala da li su učenici razumeli svrhu i način izvođenja aktivnosti i da li su kompletirali zadatak, ali i usmeravala doživljena iskustva i smeštala ih u odgovarajući kontekst (Bedini, 1992, prema Brojčin, 2013). Na taj način se osigurava pravilna interpretacija iskustava stečenih tokom aktivnosti simulacije ometenosti i povećava šansa za menjanje stavova prema populaciji dece sa teškoćama u razvoju u smeru veće pozitivnosti.

KORIŠĆENJE LITERATURE

Korišćenje dečije literature u kojoj se pojavljuju junaci koji imaju određene smetnje ili osobenosti funkcionisanja predstavlja efikasno nastavno sredstvo koje pomaže učenicima da razumeju i prihvate različitost, kao i da razviju empatiju prema vršnjacima sa smetnjama u razvoju (Kurtts & Gavigan, 2008). Nastavnici mogu koristiti knjigu koja prikazuje nekoga ko uči, ponaša se ili se kreće drugačije od drugih kao uvod u otvaranje diskusije o specifičnim potrebama pojedinih učenika sa razvojnim smetnjama (Boutot, 2007).

Prilikom odabira literature za rad sa učenicima važno je poštovati određene kriterijume među kojima su (Andrews, 1998, prema Talijan, 2017):

- knjiga treba da pruža tačne informacije o ometenosti;
- terminologija treba da bude pozitivna i nediskriminišuća;
- treba da prikazuje sličnosti životnih iskustava, snova, uspeha i neuspeha junaka knjige i čitalaca;
- radnja knjige treba da otkriva različite aspekte ometenosti, a osoba sa ometenošću da bude u aktivnoj ulozi;
- knjiga treba da se bavi i osetljivim pitanjima kao što su npr. različiti vidovi okrutnosti prema osobama sa ometenošću.

Najčešće neće sve pomenute preporuke biti obuhvaćene istom knjigom, ali mogu predstavljati pomoć prilikom odabira, naročito nastavnicima sa manje iskustva u primeni ovakvih aktivnosti.

Određeni broj istraživanja ukazuje na pozitivne efekte primene literature za decu u cilju unapređenja odnosa dece sa smetnjama u razvoju i dece tipične populacije. U jednoj studiji je takav program primenjivan u periodu od pet nedelja, pri čemu su korišćene dve knjige koje uopšteno govore o smetnjama u razvoju u detinjstvu i pet knjiga koje se bave konkretnim tipom smetnji (oštećenje vida, autizam, fizički invaliditet, intelektualna ometenost ili poremećaj pažnje sa hiperaktivnošću). Svaka sesija je počinjala kratkim predstavljanjem knjige i pregledom nekoliko osnovnih činjenica o razvojnoj smetnji koja je predstavljena u knjizi. Knjiga je čitana naglas u velikoj grupi i nakon toga je usledila grupna diskusija, tokom koje se razgovaralo o radnji i sadržaju knjige, davala objašnjenja u vezi sa smetnjom o kojoj se govori u knjizi i ukazivalo na sličnosti između dece sa smetnjama u razvoju i dece bez smetnji. Posle svake sesije čitanja i grupne diskusije, deca su se vraćala na svoja mesta i ispunjavala upitnik o mislima i osećanjima u vezi sa knjigom i junakom iz knjige. Autori su utvrdili da je pomenuta intervencija dovela do značajnog unapređenja stavova dece prema vršnjacima sa smetnjama u razvoju (Martinez & Carspecken, 2007). U drugom istraživanju poređena su eksperimentalna i kontrolna grupa učenika petog razreda u čijim odeljenjima nema učenika sa smetnjama u razvoju. Učenicima iz eksperimentalne grupe je čitana priča o devojčici koja ima teškoće u učenju i istog je uzrasta kao oni. Devojčica je prikazana na pozitivan i realističan način, a priča je opisivala njena lična iskustva. Kontrolnoj grupi učenika je čitana priča o detetu tipične populacije istog uzrasta. Nakon čitanja priča je sprovedena diskusija u obe grupe, a rezultati nakon primene programa čitanja su pokazali značajan pozitivan efekat intervencije na stavove prema osobama sa smetnjama u razvoju u eksperimentalnoj grupi i u toj grupi učenika došlo je do smanjenja stereotipa prema osobama sa smetnjama u razvoju (Routel, 2009, prema Talijan, 2017).

Ono što se mora naglasiti, a što je zabrinjavajuće, je da savremene knjige za decu i dalje često sadrže zastarele termine i negativne stereotipe o smetnjama u razvoju (Beckett et al., 2010), pri čemu je generalno dostupan veoma mali broj knjiga koje uopšte pominju osobe sa smetnjama u razvoju, pa se može reći da je

uloga knjiga za decu u kreiranju i menjanju stavova prema osobama sa ometenošću i dalje nedovoljno prepoznata (Saunders, 2004, prema Cvijetić Vukčević, 2022). Korišćenje literature koja usmerava na prihvatajući i ravnopravan odnos između dece je od naročite važnosti jer promoviše pozitivne stavove prema vršnjacima različitih sposobnosti, a istovremeno kod dece sa smetnjama u razvoju podržava razvoj pozitivne slike o sebi. Na taj način, inkluzivna literatura može predstavljati jedan od koraka ka inkluzivn(ij)im učionicama i šire, ka društvu koje uspešnije prihvata različitosti (Beckett et al., 2010).

PROGRAM ZAMIŠLJENOG KONTAKTA

Jedna od strategija kojom je moguće uticati na stavove dece prema pripadnicima neke društvene grupe, pa i dece sa smetnjama u razvoju, jeste program zamišljenog kontakta. Ovaj program pripada široj grupi programa indirektnog kontakta, koji nalaze svoju primenu u situacijama kada direktan kontakt između pripadnika dve grupe nije moguć ili se još uvek nije desio, a možda će se desiti u budućnosti. Program indirektnog kontakta je preporučeno primenjivati u procesu pripreme odeljenja za dolazak deteta sa smetnjama u razvoju, jer se njime može pozitivno uticati na formiranje pozitivnije i prihvatajuće odeljenjske klime i mogu se prevazići početne nelagodnosti i nesigurnosti koje deca potencijalno mogu imati u odnosu prema vršnjaku koji je po nečemu drugačiji. Cilj primene ovog programa je da se deca tipičnog razvoja zainteresuju za upoznavanje sa decom sa smetnjama u razvoju i motivišu da stupe u interakciju kada dođe prilika za stvarni, direktan, kontakt.

Primena metode zamišljenog kontakta korišćena je za pripremu učenika za prihvatanja izbeglica (Jelić i sar., 2023), dece drugih religijskih i etničkih grupa (Crisp & Turner, 2009), a utvrđeno je i da se njenom primenom postižu dobri rezultati i prilikom formiranja stavova prema deci sa smetnjama u razvoju (Talijan, 2017). Jelić i saradnici (2023) predlažu da se primena ove metode realizuje kroz četiri koraka (Slika 1). Prvo, učenicima je važno objasniti šta će biti njihov zadatak i koga će u njemu zamišljati. U ovoj fazi obično se daju informacije o detetu sa određenom smetnjom u razvoju ili učenju,

putem teksta, fotografije ili video-zapisa. U drugom koraku voditelj zadaje scenario koji opisuje početak kontakta sa opisanim detetom, nakon čega deca nastavljaju samostalno da zamišljaju taj kontakt. Deci se predočava da treba da zamisle prijatnu interakciju, poput razgovora, igre, druženja. Samostalno zamišljanje voditelj može podsticati i blago usmeravati postavljanjem potpitanja. Treći i četvrti korak imaju za cilj dodatno pojačavanje i produbljivanje zamišljanja scenarija pozitivnog kontakta sa detetom sa smetnjama u razvoju. Učenici u trećem koraku pristupaju nekom od načina individualnog pojačavanja učinka zamišljanja, na primer, crtaju kako bi kontakt izgledao, opisuju ga u tekstualnoj formi ili u formi stripa. Dok deca pišu ili crtaju, voditelj im može postavljati potpitanja koja bi ih mogla podsetiti šta još mogu dodati i kako mogu detaljnije zamisliti susret. Time se postiže da detaljnije zamisle susret i da ga bolje zapamte. Četvrti korak je grupni razgovor na nivou odeljenja, koji takođe ima ulogu pojačavanja efekta zamišljanja. U tom koraku oni učenici koji to žele mogu pred odeljenjem prepričati šta su zamislili ili pokazati i objasniti svoj crtež.



Slika 1.

Koraci primene metode zamišljenog kontakta
 (ilustracije preuzete iz publikacije Intervencijski programi poticanja
 školske integracije učenika izbjeglica u osnovnim školama: Priručnik za
 provedbu radionica suradničkog učenja i zamišljenog kontakta (2. izd.),
 Jelić i sar., 2023, str. 19)

Efikasnost programa zamišljenog kontakta potvrđena je za unapređenje stavova dece tipičnog razvoja prema vršnjacima sa telesnim invaliditetom (Cameron et al., 2011), Daunovim sindromom (Talijan, 2017), Turetovim sindromom (Holtz & Tessman, 2007), autizmom Campbell et al., 2004, prema Talijan, 2017). Osim što daje pozitivne efekte kod dece, ova strategija je i vrlo je jednostavna za primenu jer ne zahteva pripremu posebnih materijala, a deca u njoj imaju aktivnu ulogu koja olakšava učenje, zbog čega može biti pogodna za primenu u školama (Jelić i sar., 2023).

VAŽNE KARAKTERISTIKE INTERVENCIJA KOJE NE OBUHVATAJU DIREKTAN KONTAKT

Deca biraju za prijatelje one sa kojima su po nečemu slični, te su upravo programi koji ukazuju na sličnosti dece sa smetnjama i dece bez smetnji uspešniji od onih koji su usmereni na isticanje različitosti i specifičnosti. Pojedini istraživači navode da na odluke dece tipičnog razvoja o tome da li žele da se sprijatelje sa detetom koje ima razvojne smetnje, najviše utiču karakteristike koje nisu povezane sa smetnjama, tj. opažene međusobne sličnosti (Martinez & Carspecken, 2007). Nadalje, intervencije usmerene na povećanje znanja ili svesnosti o učenicima sa smetnjama u razvoju imaju pozitivniji efekat kada su u prvi plan istaknute sposobnosti učenika, pre nego njegova ograničenja (Leigers et al., 2015). Od naročite su važnosti grupne diskusije u vezi sa ovom temom, jer se pokazalo da su intervencije koje su uključivale vođene grupne diskusije povezane sa pozitivnijim stavovima, u poređenju sa intervencijama koje nisu uključivale diskusije (Rade-maker et al., 2020).

Duže trajanje programa edukacije o smetnjama u razvoju pozitivno utiče na stavove dece urednog razvoja prema njihovim vršnjacima sa razvojnim smetnjama. Neka od tumačenja su da to može biti povezano sa omogućavanjem prilika za sticanje praktičnog znanja, većom posvećenošću nastavnika ili kvalitetnijim učenjem kao rezultatom povećane izloženosti nastavnom materijalu. Čini se da je praktično znanje, poput ovladavanja strategijama interakcije, komunikacije i saradnje, za razliku od činjeničnog znanja, ključna komponenta u povećanju nivoa

samopouzdanja za komunikaciju i zajednički rad vršnjaka sa učenicima sa smetnjama u razvoju. Bavljenje praktičnim znanjima potrebnim za formiranje pozitivnijih stavova prema učenicima sa smetnjama u razvoju može biti ostvarivo isključivo u intervencijama koje traju duže, dok predstavljanje samo činjeničnih informacija može biti bez uticaja na stavove ili čak dovesti i do negativnih promena. Produženo trajanje intervencije takođe ukazuje na veću posvećenost nastavnika i školskih administratora i bolje prihvatanje programa koji primenjuju sa učenicima. Takođe, duže trajanje im omogućava da dopru do učenika kroz više pristupa i motivišu ih da budu aktivni učesnici u razgovorima, diskusijama i izražavanju osećanja (Leigers et al., 2015).

Rezultati studija nisu ujednačeni po pitanju efikasnosti programa usmerenih na promenu stavova vršnjaka i poboljšanje prihvatanja dece sa smetnjama u razvoju. Dok su u nekim istraživanjima potvrđeni pozitivni efekti (Šošić, 2020), druga svedoče o neuspehu primenjenih intervencija (Wüthrich et al., 2023). Na stavove učenika utiču brojni faktori, kao što su stavovi roditelja i vršnjaka, kao i prikazi osoba sa smetnjama u razvoju u medijima, knjigama za decu i školskim udžbenicima (Cvijetić Vukčević, 2022). Predrasude i stereotipna uverenja se teško menjaju, pa se najčešće savetuje primena više različitih pristupa istovremeno u cilju dostizanja željenih socijalnih ishoda. Pojedini autori, na osnovu analize većeg broja istraživanja, zaključuju da, iako informisanje o deci sa smetnjama u razvoju može povećati stepen interakcije vršnjaka sa njima, to ne dovodi do promena u nivou prihvatanja ove dece (Rademaker et al., 2020). Drugi navode da čak i intervencije širokog obuhvata tema u vezi sa smetnjama u razvoju i tehnika rada sa učenicima, koje su usmerene na sve tri komponente stavova (mišljenje, osećanja i ponašajne namere), ne daju dovoljno ohrabrujuće rezultate. Jednom studijom obuhvaćeno je 195 učenika koji su učestvovali u osmonedeljnom programu intervencije i kontrolna grupa od 191 učenika, u kojoj intervencija nije primenjivana. Program je podrazumevao brojne i raznovrsne aktivnosti kao što su: razgovori o međusobnim sličnostima i razlikama, prepoznavanje i prevazilaženje stereotipa i predrasuda, kooperativno rešavanje zadataka, igre uloga i zamišljene interakcije, vežbe komunikacije i saradnje sa vršnjacima koji imaju različite teškoće. Analize podataka nakon intervencije pokazale su značajno poboljšanje eksplicitnih stavova prema vršnjacima

sa smetnjama u razvoju u eksperimentalnoj grupi u poređenju sa kontrolnom grupom, ali bez promene implicitnih stavova. To znači da je intervencija uglavnom promenila način na koji učenici misle o svojim vršnjacima sa smetnjama u razvoju, dok su implicitne negativne asocijacije ostale nepromenjene. Poboljšanja u iskazanim stavovima učenika odražavala su njihovu povećanu svest o stereotipima i predrasudama i njihove izraženije napore da ih prevaziđu, dok su spontana osećanja ostala nepromenjena i pretežno negativna. Razloge za optimizam daje pretpostavka da manje stereotipni ili pozitivniji eksplicitni stavovi mogu dovesti do veće spremnosti da se stupi u kontakt sa vršnjacima sa smetnjama u razvoju, što može na duže staze doprineti pozitivnijim osećanjima (Wüthrich et al., 2023).

Sumirajući sve prethodno analizirano, može se zaključiti da intervencije koje ne podrazumevaju direktan kontakt dece sa smetnjama i dece bez smetnji mogu imati određene pozitivne efekte na unapređenje stavova i odnosa dece tipičnog razvoja prema deci sa razvojnim smetnjama. Ipak, usled određenih ograničenja, efekti ovih programa su parcijalni, te je potrebno kada god je to moguće uvrstiti i aktivnosti direktnog, strukturisanog kontakta.

Na temelju svega navedenog, mogu se formulisati određene preporuke za primenu intervencija i formiranje prihvatajuće klime u odeljenju:

Preporuke:

- informacije o deci sa smetnjama u razvoju treba predstavljati na prikladan i uzrastu prilagođen način, u meri u kojoj je potrebno;
- osvestiti kod učenika pozitivne aspekte interakcije i druženja sa vršnjacima koji imaju teškoće u razvoju ili učenju;
- podsticati pozitivan odnos prema različitosti, kao deo svakodnevne prakse u učionici;
- kroz različite radionice i razgovore razvijati svest kod učenika da svi pojedinci, nezavisno od uzrasta, imaju snage i slabosti, odnosno nešto u čemu su više ili manje uspešni;
- ukazivati na to da među svim učenicima, bez obzira na nivo sposobnosti i veština, ima mnogo više sličnosti nego razlika, a da su i sličnosti i razlike vredne i poželjne;
- realizovati grupne diskusije sa ciljem uočavanja, analizi-

ranja i preispitivanja predrasuda i stereotipa o različitim društvenim grupama, među kojima su i osobe sa smetnjama u razvoju;

- sprovoditi programe u dužem vremenskom periodu, ili čak kontinuirano tokom cele školske godine;
- primenjivati igre uloga ili aktivnost simulacije ometenosti (nedostatka sluha/vida/ ograničenost pokreta) ;
- primenjivati programe simulacije ometenosti zajedno sa pratećom vođenom diskusijom, usmerenom na prevazilaženje ograničenja;
- ukoliko postoji prilika, ugostiti povremeno osobe sa invaliditetom koje bi mogle podeliti vlastita iskustva;
- koristiti crtane, dokumentarne i igrane filmove, kao i knjige prilagođene uzrastu učenika, čiji akteri su po nečemu posebni ili drugačiji;
- uvrstiti u rad sa učenicima pažljivo odabranu literaturu, koja sadrži likove koji imaju određene smetnje, ograničenja i/ili specifične načine funkcionisanja;
- primenjivati program zamišljenog kontakta, pre ostvarivanja prilika za direktan kontakt dece sa smetnjama u razvoju i bez smetnji;
- podučavati učenike pravilnim i podržavajućim načinima interakcije, igre, komunikacije i saradnje sa vršnjacima koji imaju teškoće u tim oblastima;
- pripremiti odeljenje unapred za dolazak novog učenika koji ima teškoće u razvoju ili učenju, ukoliko se proceni da je to potrebno;
- razgovarati sa roditeljima učenika o važnosti negovanja vrednosti kao što su empatija, ravnopravnost i prihvatanje različitosti i u kućnim uslovima;
- primenjivati više različitih preporuka i programa i kombinovati ih sa programima direktnog kontakta.

INTERVENCIJE SA DIREKTNIM KONTAKTOM

Jedan od načina podsticanja socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju u redovnim školama jesu intervencije koje podrazumevaju strukturisani kontakt učenika sa smetnjama i učenika tipičnog razvoja koje su planirane i usmeravane od strane nastavnika ili saradnika. Teorijsko uporište ovih intervencija nalazi se u Olportovoj teoriji kontakta (Allport, 1954), koja posmatra kontakt kao sredstvo za promovisanje pozitivnih stavova i socijalno prihvatanje članova jedne društvene grupe od strane članova druge grupe. Za postizanje optimalnog uticaja kontakta na stavove, potrebno je da budu ispunjena sledeća četiri uslova prilikom aktivnosti koje podrazumevaju direktan kontakt: jednak status pripadnika grupa, zajednički ciljevi, saradnja između članova grupa i institucionalna podrška. Prevedeno na školski kontekst, to bi značilo da aktivnosti za decu sa smetnjama u razvoju i decu bez smetnji kada god je moguće treba organizovati i realizovati tako da podstiču doživljaj jednakosti, da su usmerene na zajedničke ciljeve do kojih deca dolaze putem saradnje i da je školski ambijent (organizacija rada, zaposleni) podržavajući za primenu ovakvih aktivnosti.

U cilju kreiranja prihvatajuće atmosfere za učenike različitih sposobnosti u inkluzivnom odeljenju, neophodno je obezbediti strukturisan, kontinuiran i intenzivan kontakt između dece tipičnog razvoja i njihovih vršnjaka sa smetnjama u razvoju, kako bi se obezbedile prilike za upoznavanje potencijala dece sa smetnjama u razvoju i uočile potencijalne sličnosti između dece (García et al., 2009). Intervencije strukturisanog kontakta obično podrazumevaju odabir jednog ili više učenika tipičnog razvoja koji bi ostvarivali određene interakcije (podučavanje, druženje, pomaganje) sa učenikom sa smetnjama u razvoju. Uobičajeni kriterijumi za odabir dece koja će biti uključena u intervencije posredovane vršnjacima su tipičan intelektualni, socijalni i jezički razvoj, odsustvo poteškoća u ponašanju, zainteresovanost za interakciju sa detetom sa smetnjama u razvoju i redovno pohađanje nastave (Cordier et al., 2018). Socijalno kompetentni vršnjaci se smatraju najboljim učiteljima socijalnih i emocionalnih veština za decu sa smetnjama u razvoju, a pozitivna interakcija između dece predstavlja most ka proširenju socijalne mreže

deteta koje ima nepovoljan status u vršnjačkoj grupi, a to je često deo sa smetnjama u razvoju.

Određeni broj istraživača ukazuje na efikasnost ovog tipa intervencija za unapređenje socijalne prihvaćenosti i uključenosti dece sa smetnjama u razvoju u inkluzivnom obrazovnom kontekstu. Neki autori navode da pažljivo planirana zajednička iskustva dece sa smetnjama u razvoju i dece bez smetnji pozitivno doprinose stavovima dece tipičnog razvoja prema deci sa smetnjama u razvoju (Cordier et al., 2018; Freer, 2021, prema Favazza et al., 2022), kao i da intervencije usmerene na razvoj socio-emocionalne kompetencije unapređuju vršnjačke odnose i povećavaju percepciju prihvaćenosti dece sa smetnjama u razvoju od strane vršnjaka tipičnog razvoja (Paić-Karega, 2019). Ipak, rezultati studija nisu jednoznačni. U pregledu većeg broja studija utvrđeno je da, iako aktivnosti direktnog kontakta pozitivno utiču na intenziviranje interakcije između dece sa smetnjama u razvoju i dece tipične populacije, rezultati studija po pitanju efikasnosti ovih intervencija u domenu socijalne prihvaćenosti, uspostavljanja prijateljstava i ličnog doživljaja prihvaćenosti dece sa smetnjama u razvoju su različiti. Dok neke studije govore u prilog pozitivnih efekata, druge ne ukazuju na bilo kakve efekte, a kod treće grupe studija su efekti na socijalno uključivanje i prihvatanje ove dece negativni (Rademaker et al., 2020). Dodatni problem za izvođenje čvrstih zaključaka o potencijalu intervencija namenjenih unapređenju stavova i odnosa prema deci sa smetnjama u razvoju predstavljaju metodološka ograničenja i nedoslednosti u velikom broju istraživanja, što otežava poređenje rezultata (Cordier et al., 2018).

KOOPERATIVNO UČENJE

Kooperativno (saradničko) učenje je oblik učenja koji podrazumeva da učenici rade zajedno u maloj grupi na određenom zadatku. Ovaj način rada u učionici promoviše jednak status među učenicima jer predviđa da svaki učenik ponaosob doprinosi grupnom radu i postignuću. U situaciji kooperativnog učenja, učenici su odgovorni kako za vlastito učenje, tako i za učenje ostalih, a uspeh jednog člana grupe doprinosi uspehu drugog člana grupe

i tima u celini (Miletić, 2007). Ova strategija je posebno delotvorna u radu sa učenicima sa smetnjama u razvoju i pripadnicima različitih osetljivih grupa, naročito ukoliko se formiraju mešovite grupe koje uključuju učenike različitih sposobnosti i karakteristika (Mitchell, 2008, prema Mejašić, 2016). Valjano grupisanje dece omogućava stvaranje povoljne atmosfere za učenje. U grupi čiji je član i dete koje se ne izražava verbalno, ne kreće samostalno ili ima neku drugu vrstu teškoća, treba da bude bar jedan vršnjak koji je spreman i u mogućnosti da brine o uključivanju tog deteta u grupni rad, odnosno da mu pruži potrebnu pomoć u svakom trenutku (Nikolić i sar., 2019).

Rezultati empirijskih istraživanja kao prednost učenja u grupama ističu bolje ovladavanje znanjem i trajnije zadržavanje naučenog. Takođe, navodi se i niz pozitivnih psiholoških i socijalnih efekata, koji su naročito značajni za inkluzivna odeljenja, a među njima su: kooperativnije, kohezivnije i discipliniranije ponašanje, povećanje samorefleksivnosti i uvida u vlastito ponašanje, promene stavova u pravcu porasta emocionalne usmerenosti na račun intelektualne usmerenosti, pojačano vrednovanje afektivnih odnosa, unapređenje sposobnosti komunikacije, povećanje sposobnosti planiranja i prilagođavanja ponašanja (Dizdarević, 2012). Nekoliko studija je pokazalo da je kooperativno učenje kod učenika sa smetnjama u razvoju i kod učenika bez smetnji dovelo do veće spremnosti da se pomogne drugom, nego što je to bio slučaj kod individualistički orijentisanog ili kompetitivnog učenja (Nikolić i sar., 2019). Miletić (2007) navodi i da kooperativno učenje povećava sposobnost učenika da posmatraju situaciju iz perspektive drugog, što ih čini tolerantnijim i utiče na povećanje socijalne podrške i formiranje prijateljstava. Nadalje, učešće u kooperativnim aktivnostima olakšava prilagođavanje učenika, pomaže u ovladavanju socijalnim veštinama i doprinosi pozitivnijoj slici o sebi (Miletić, 2007). Istraživanja koja su usmerena na efikasnost saradničkog učenja u inkluzivnoj nastavi upućuju na to da ova strategija pomaže u ostvarivanju veće povezanosti učenika i veće podrške vršnjaka učenicima sa smetnjama (Dyson, 2001, prema Škojo & Jukić, 2024). Navodi se da čak i sami učenici percipiraju kooperativno učenje kao poželjnu nastavnu strategiju u kojoj učenici sa teškoćama u razvoju mogu učestvovati sa svim ostalim učenicima iz odeljenja i da se takvim oblikom

učenja ostvaruje intenzivnija saradnja, kao i bolja interakcija i komunikacija (Škojo & Jukić, 2024). Sve navedeno od izuzetnog je značaja u kontekstu inkluzivnog obrazovanja i nastojanja da se unapredi socijalna prihvaćenost i ravnopravna uključenost dece sa smetnjama u razvoju u školskom kontekstu.

Da bi se kooperativno učenje pravilno primenilo u odeljenju i da bi se mogli očekivati pozitivni efekti, važno je voditi računa o ispunjenosti pet osnovnih preduslova ili elemenata kooperativnog učenja (Ševkušić, 2003):

- (1) **Strukturiranje nastavnog zadatka i pozitivne međuzavisnosti učenika.** Potrebno je da nastavnik objasni učenicima cilj aktivnosti, definiše osnovne pojmove i predstavi kriterijume za procenjivanje uspešnosti rada. Pozitivna međuzavisnost je najvažniji preduslov kooperativnog učenja, jer obezbeđuje saradnju između članova grupe. Međuzavisnost se može postići pomoću ciljeva učenja (od grupe se očekuje da na kraju aktivnosti prikažu produkt zajedničkog rada i da svako može da objasni svaki segment tog rada), nagrada (npr. individualni skorovi na završnom testu se sabiraju na nivou grupe i praćeni su određenom nagradom za celu grupu), uloga (svakom članu grupe dodeljuje se određena, komplementarna uloga, bez koje nije moguće u potpunosti izvršiti grupni zadatak) i materijala (raspodela nastavnog materijala tako da grupa ima samo jednu kopiju zadatka/literature/sredstava koje mora da deli ili dodeljivanjem svakom članu grupe po jedan deo zadataka ili materijala, pri čemu je svaki deo neophodan za kompletiranje rada, odnosno postizanje zadanog cilja).
- (2) **Individualna odgovornost.** Potrebno je obezbediti aktivno učešće svih učenika i prevenirati dominaciju nekih učenika, a pasivnost drugih. Individualna odgovornost može se uspostaviti na neki od sledećih načina: grupe bi trebalo bi da budu relativno male (tri do četiri člana), treba primenjivati individualne testove za procenu postignuća, slučajnim putem odabirati predstavnike grupe koji će prezentovati rad cele grupe pred ostatkom odeljenja, posmatrati grupe tokom rada i evidentirati koliko svaki član doprinosi radu grupe, tražiti od učenika da u okviru grupe podučavaju jedni druge.

- (3) **Unapređujuća interakcija „licem u lice”.** Učenici tokom grupnog rada treba da sede tako da mogu da održavaju kontakt očima, dele materijal i razgovaraju. Unapređujućom interakcijom smatra se međusobno pomaganje, ohrabrivanje i pružanje međusobne podrške članova grupe tokom rada na zadatku.
- (4) **Vežbanje socijalnih veština učenika.** Kooperativno učenje zahteva primenu određenih socijalnih veština od strane učenika, a ujedno predstavlja i pogodan kontekst za uvežbavanje veština kao što su: aktivno slušanje drugih, donošenje odluka, saradnja, upravljanje konfliktima, ispoljavanje inicijative, razmena ideja i mišljenja, traženje i nuđenje pomoći, izražavanje osećanja i drugo.
- (5) **Evalvacija grupnih procesa.** Učenici bi trebalo da procenjuju kako njihova grupa funkcioniše i kako se međusobni odnosi i rad grupe mogu unaprediti. To se može postići primenom određenog protokola (ček-liste različitih oblika ponašanja) za procenu grupnog rada od strane nastavnika, dodeljivanjem uloge posmatrača grupnih procesa jednom članu grupe ili putem samoprocene svakog člana grupe. Uloga nastavnika u ovoj fazi ogleda se i u usmeravanju diskusije i savetovanju učenika o potencijalnim načinima unapređenja rada unutar grupe.

S obzirom na to da je rad u okviru grupa u najvećoj meri vođen i realizovan od strane samih učenika, dok je uloga nastavnika da usmerava i nadgleda proces, potrebno je obratiti posebnu pažnju na položaj učenika sa smetnjama u razvoju u grupi, odnosno pratiti da li je taj učenik na adekvatan način uključen i angažovan. Usled teškoća u razumevanju zadatka, sporije obrade informacija, ograničenja u funkcionisanju čula ili motorike, specifičnih vidova ponašanja i drugih razloga, u zavisnosti od konkretnog tipa smetnje, deca sa smetnjama u razvoju su pod rizikom za ostvarivanje neravnopravnog položaja tokom rada u grupi. Ako su vršnjaci skloni da učenika sa smetnjama u razvoju u određenom odeljenju inače isključuju iz aktivnosti i ako je učenik na periferiji socijalnih mreža, ta praksa bi se mogla preneti i u kontekst kooperativnog učenja, naročito ako je učenik koji ima smetnje doživljen od strane vršnjaka kao neko ko ne bi doprineo

uspehu grupe u dovoljnoj meri. To može značiti da će učenik biti samo fizički deo grupe, ali da neće biti stvarno uključen, pitan za mišljenje ili neće imati pristup materijalu za rad. Pojedine studije svojim rezultatima ukazuju i na uspeh kooperativnog učenja u unapređenju stavova vršnjaka prema učenicima sa razvojnim smetnjama (Rademaker et al., 2020). Navedeno navodi na zaključak da su efekti kooperativnog učenja u inkluzivnim učionicama sa jedne strane pozitivni, a sa druge strane i ograničeni, zbog čega primena ove strategije zahteva temeljnu pripremu, podršku i nadzor nastavnika i/ili drugih saradnika.

TUTORSTVO VRŠNJAKA

Tutorstvo vršnjaka podrazumeva situacije u kojima jedan učenik pruža podršku u učenju drugom učeniku. Teorijsku osnovu primene strategija podrške vršnjaka u inkluzivnom obrazovanju predstavljaju teorija posredovnog iskustva učenja i socio-kulturna teorija učenja, koje naglašavaju važnost socijalnih interakcija u procesu usvajanja znanja (Shamir et al., 2006, prema Bouilett, 2010). Iako glavnu ulogu u ovoj strategiji imaju sami učenici, vršnjačko tutorstvo mora biti pažljivo planirano, sistematično organizovano i nadgledano od strane nastavnika. Vršnjačka pomoć ne treba da zameni odraslu osobu (nastavnika) u procesu obrazovanja i vaspitanja, već predstavlja pomoćnu strategiju (Bouilett, 2010) i može doprineti boljem raspolaganju vremenom nastavnika.

Ovu strategiju je najbolje koristiti prilikom uvežbavanja i ponavljanja sadržaja, a može se primenjivati u različitim varijantama (Mitchell, 2020): (1) uspešniji učenik pomaže manje uspešnom učeniku istog uzrasta; (2) stariji učenik pomaže mlađem učeniku; (3) svi učenici u odeljenju su podeljeni su u parove i menjaju uloge tutora i onoga koji je podučavan. Da bi se mogli očekivati pozitivni efekti primene vršnjačkog tutorstva, važno je da učenik tutor, ali i učenik koji će biti podučavan, prođu adekvatnu pripremu ili obuku. Faza pripreme za aktivnosti tutorstva bi trebalo da obuhvati: jasna uputstva učenicima o tome šta i na koji način treba da rade, pripremu nastavnih zadataka i materijala, demonstraciju odgovarajućih ponašanja tutora i priliku da se ponašanje uvežba putem

igranja uloga, uz povratnu informaciju i korekciju od strane nastavnika (Westwood, 1997, prema Brojčin, 2013).

Ova strategija pogodna je za uparivanje deteta sa smetnjama u razvoju i deteta tipičnog razvoja i može doneti različite benefite i jednom i drugom učeniku. Kroz vršnjačko podučavanje deca tipičnog razvoja uče veštine kao što su (Nikolić i sar., 2019):

- veština izlaganja ideja nekome ko ih ne razume,
- strpljenje;
- kreativno prenošenje sadržaja (kad jedan metod ne funkcioniše, probati drugi);
- istraživanje;
- organizovanje ideja i materijala, predstavljanje aktivnosti;
- verbalna i neverbalna komunikacija putem različitih tehnika;
- saosećanje, vođenje brige o drugome i prihvatanje različitosti.

Vršnjačko podučavanje dovodi do povećanja nivoa saradnje između učenika i do smanjenja problematičnih oblika ponašanja i povećanja motivacije za učenje. Pored toga, deca postaju uviđajnija prema potrebama drugih i više zaštitnički nastrojena prema svojim drugovima (Blenk & Fine, 1995, prema Nikolić i sar., 2019). Više studija je potvrdilo efikasnost primene vršnjačkog tutorstva za unapređenje akademskog uspeha, usvajanje školskih veština i povećanje vremena provedenog u učenju kod dece sa intelektualnom ometenošću, specifičnim smetnjama u učenju, poremećajem iz spektra autizma, emocionalnim i bihevioralnim problemima, hiperkinetičkim poremećajem (Mathes & Fuchs, 1994; Mitchell 2020; Moeyaert et al., 2021; Okilwa & Shelby, 2010; Plumer & Stoner, 2005). Dok neke studije govore u prilog delotvornosti ove strategije i za unapređenje socijalizacije i ponašanja dece sa smetnjama u razvoju (Moeyaert et al., 2021), druge navode da se vreme provedeno u socijalnim interakcijama između dece sa smetnjama u razvoju i dece tipičnog razvoja ne povećava kao rezultat angažovanja u aktivnostima podrške u učenju, nakon što se učenje završi (Klavina & Block, 2008).

Među potencijalnim nedostacima tutorstva vršnjaka navodi se to da podučavanje deteta sa smetnjama u razvoju od strane vršnjaka tipičnog razvoja nije uspešno kao podučavanje od strane nastavnika (Mathes & Fuchs, 1994), ali i da ovaj tip podučavanja može podstaći uspostavljanje hijerarhijskog odnosa

između učenika (dominacije učenika koji podučava i podređenog položaja učenika koji je podučavan). Jedan od načina na koji se može preventivno delovati na uspostavljanje ovakvog asimetričnog odnosa jeste povremena zamena uloga učenika, odnosno primena tzv. obrnutog tutorstva. To znači da bi učenik sa smetnjama u razvoju povremeno mogao da podučava učenika tipičnog razvoja u oblasti u kojoj je vešt. Predmet podučavanja može biti neko znanje ili veština koju učenik sa smetnjama u razvoju poseduje (npr. slaganje slagalica, znakovni jezik) ili način korišćenja određenog alata ili sredstva (npr. kucanje na Brajevoj mašini). Imajući u vidu potencijale i ograničenja ove strategije, kao i istraživačke dokaze o efikasnosti, može se zaključiti da tutorstvo vršnjaka treba da bude jedna od intervencija u repertoaru onih koje nastavnici primenjuju u inkluzivnim učionicama.

PROGRAMI VRŠNJAČKE PODRŠKE

Za razvoj pozitivnih socijalnih odnosa učenika sa smetnjama u razvoju i njihovih vršnjaka tipičnog razvoja veoma je važan tip aktivnosti u kojima zajedno učestvuju. Istraživanja su pokazala da zajedničko učešće učenika u aktivnostima koje su usmerene na akademske sadržaje, kao što je tutorstvo vršnjaka, manje podstičajno deluje na kvalitet socijalne interakcije i povezivanje učenika sa smetnjama u razvoju i učenika bez smetnji u razvoju, u poređenju sa aktivnostima čiji fokus nije akademski (Hughes et al., 2002). Razlog tome može biti nejednak status između učenika u situaciji podučavanja (istaknutost razlike u sposobnostima), koji može izazvati nelagodnost kod učenika, a upravo su ravnopravan status i prijatnost kontakta važni preduslovi za unapređenje odnosa, prema hipotezi kontakta (Allport, 1954). Jedan od načina obezbeđivanja uslova za recipročne interakcije i bogaćenje socijalnih iskustava učenika sa smetnjama u razvoju su intervencije zasnovane na vršnjačkoj podršci koje nisu akademski usmerene, a neki od primera su intervencije vršnjak-drugar i sistem drugara. Prijatnost koju deca doživljavaju tokom takvih aktivnosti može pomoći da se u prvom planu izdvoje sličnosti između učenika, bez obzira na različite sposobnosti (Rademaker et al., 2020).

Definišuća karakteristika intervencija baziranih na vršnjak-kaj podršci je aktivno uključivanje vršnjaka u pružanje pomoći u unapređenju aktivnog učešća i sticanja socijalnih veština učenika sa smetnjama u razvoju. U ovom tipu intervencija obično se angažuje jedan učenik tipičnog razvoja sa jednim učenikom sa smetnjama u razvoju. Taj vršnjak-drugar je ključna komponenta i aktivni agens promene, budući da olakšava socijalne interakcije ciljanog deteta sa vršnjacima. Vršnjak-drugar na neki način predstavlja posrednika između deteta sa smetnjama u razvoju i dece urednog razvoja (Copeland et al., 2004). Mehanizam širenja socijalne mreže zasnovan je na očekivanju da će po uzoru na vršnjaka-drugara (dete koje pruža socijalnu podršku) i druga deca tipičnog razvoja povećati nivo interakcija sa detetom sa smetnjama u razvoju i bolje ga prihvatiti. Taj efekat je naročito izražen kada je u ulozi vršnjaka-drugara dete koje je popularno u odeljenju (Boutot, 2007). Stoga se može reći da ovakve intervencije omogućavaju veći pristup odgovarajućim vršnjačkim modelima, mogućnostima interakcije i široj socijalnoj mreži za učenike sa smetnjama u razvoju (Carter et al., 2017).

Cilj programa vršnjak-drugar je da se razvije mreža socijalne podrške za učenika sa smetnjama u razvoju, a izvor te podrške predstavljaju vršnjaci. Angažovanje u intervencijama vršnjačke podrške treba da bude dobrovoljno, a učenici koji se angažuju kao drugari mogu da budu na neki način nagrađeni i javno pohvaljeni. Mogući oblici vršnjačke podrške su: pomoć u izvršavanju različitih aktivnosti u školi i van nje, iniciranje interakcije i igre sa vršnjakom, njegovo uključivanje u vršnjačku grupu, vođenje razgovora na časovima i van njih i drugo. Da bi se primenio program vršnjačke podrške neophodna je prethodna obuka vršnjaka pomagača, koja bi trebalo da obuhvati uvežbavanje veština slušanja, veština komunikacije i socijalnih veština (Bouilett, 2010). Uloga vršnjaka, osim da pruža pomoć je i da prati ponašanje druga kome pruža podršku, daje mu povratnu informaciju i komunicira sa nastavnikom. Pored kontakta, ovi programi mogu obuhvatati i modelovanje i podsticanje socijalne interakcije, a često i elemente programa proširenja znanja (Holmes, 2011, prema Brojčin, 2013), zbog čega imaju visok potencijal delovanja na stavove dece urednog razvoja prema deci sa smetnjama u razvoju. Intervencije posredovane vršnjacima mogu se lako primeniti u okruženju deteta,

posebno u uslovima inkluzivnog obrazovanja, i mogu podržati generalizaciju veština u različitim kontekstima (Cordier et al., 2018).

Jedna od varijanti intervencije vršnjačke podrške, namenjena unapređenju odnosa između deteta koje ima razvojne teškoće i dece tipičnog razvoja je i sistem drugara. Ova intervencija je često primenjivana sa ciljem socijalnog uključivanja dece sa autizmom i podrazumeva da se dvoje dece druži sa detetom sa autizmom (ili drugim tipom smetnji), na dobrovoljnoj osnovi, nakon početnih uputstava dobijenih od strane nastavnika. Drugari provode vreme sa detetom koje ima razvojne poteškoće tokom slobodnih i neakademske aktivnosti, odmora, ručka, u školskom dvorištu i vannastavnim aktivnostima, kada ga uključuju u vršnjačke aktivnosti, pomažu u ostvarivanju interakcija, pružaju emocionalnu i praktičnu pomoć, igraju se sa njim. Važno je da se deca tipičnog razvoja povremeno smenjuju u ulozi drugara, kako ne bi ista deca bila stalno angažovana i osetila opterećenje tom ulogom, jer bi to bilo kontraproduktivno za ostvarivanje željenih ishoda ove intervencije (Hannah, 2007).

Intervencije bazirane na vršnjačkoj podršci podrazumevaju da odrasla osoba (nastavnik, defektolog ili drugi relevantni stručnjak) ima ulogu facilitatora, koji vrši obuku i usmeravanje vršnjaka pomagača i nadgleda ceo proces. U zavisnosti od karakteristika učenika sa smetnjama u razvoju i teškoća sa kojima se susreće, ali i uzrasta i osobina učenika tipičnog razvoja, zavisice tip aktivnosti u kojima će se učenici zajedno angažovati, kao i nivo podrške i smernica odrasle osobe koji će biti potreban (Carter et al., 2017). Iako centralnu ulogu u ovom tipu intervencije imaju deca, to ne znači da školsko osoblje na decu tipičnog razvoja prenosi odgovornost za uspeh i efekte inkluzije dece sa smetnjama u razvoju (Bouilett, 2010). Nastavnik i drugi zaposleni su odgovorni za planiranje, obuku, praćenje realizacije i merenje efekata primenjene intervencije.

U fokusu intervencija posredovanih vršnjacima su uglavnom deca sa poremećajem iz spektra autizma ili deca sa intelektualnom ometenošću, te je većina istraživanja usmerena na efekte primene pomenutih intervencija upravo sa ovom decom. Rezultati istraživanja pokazuju da vršnjačka podrška može dovesti do povećanja intenziteta socijalnih interakcija i akademskog

angažovanja kod dece sa autizmom (Carter et al., 2017). Nadalje, vršnjačka podrška se pokazala kao korisna u usklađivanju ponašanja dece sa teškoćama u razvoju sa predviđenim normama školske sredine. Na primer, utvrđeno je da se uz pomoć usmeravanja od strane vršnjaka, kod dece sa visokofunkcionalnim autizmom može produžiti vreme usmerenosti na zadatak na časovima i umanjiti ispoljavanje pojedinih neprilagođenih oblika ponašanja (Curdy & Cole, 2014). Kada je reč o deci tipičnog razvoja, studije ukazuju na pozitivne efekte primene intervencija vršnjak-drugar na unapređenje stavova prema učenicima sa smetnjama u razvoju kod učenika tipičnog razvoja, kao i na intenziviranje interakcija između učenika sa smetnjama i učenika tipične populacije (Carter et al., 2001, prema Brojčin, 2013). Kavander (Cavender, 2022) navodi da učešće u programima druženja vršnjaka za učenike tipičnog razvoja generalno predstavlja pozitivno iskustvo i omogućava im da ostvare promene u percepciji osoba sa ometenošću. Međutim, rezultati nekih studija ukazuju na ograničenost efekata ove intervencije, budući da pronalaze da se efekat širenja socijalne mreže ne postiže, jer se interakcija između dece urednog razvoja i deteta sa smetnjama u razvoju gotovo i ne događa ako je ne započne vršnjak-drugar ili nastavnik (Copeland et al., 2004).

Dorđević i Glumbić (2015) razmatraju ulogu programa baziranih na angažmanu vršnjaka za učenike sa autizmom i upozoravaju da, iako ove intervencije imaju određene pozitivne efekte, ne treba očekivati da će njihova primena, bez kombinacije sa drugim metodama i pristupima, dovesti do rešenja svih poteškoća i problema sa kojima se sreću učenici sa autizmom, njegovi drugari iz odeljenja i nastavnici. Analizirajući potencijalna ograničenja ovog tipa intervencija, pomenuti autori ističu da je važno razmatrati aspekte kao što su:

- verovatnoća da će vršnjaci preuzimati inicijativu u kontaktu sa detetom sa autizmom i van strukturisane situacije (bez prisustva nastavnika);
- motivi dece tipičnog razvoja za uspostavljanje kontakta sa detetom sa autizmom;
- uloga i intenzitet angažovanja nastavnika;
- ograničenja učešća u intervenciji dece određene starosne dobi;

- potreba za merenjem efekata intervencije (stavova, nivoa komunikacije, prihvatanja deteta sa autizmom od strane vršnjaka) pre i nakon intervencije.

KRUG PRIJATELJA

Slično programu vršnjak-drugar, primena strategije krug prijatelja ima za cilj unapređenje uključivanja i vršnjačkog prihvatanja deteta koje je pod rizikom za socijalnu isključenost. U redovnim školama, u grupi dece koja su pod rizikom da budu odbačena ili zanemarena su neretko deca sa smetnjama u razvoju, naročito onim tipovima smetnji koje zahvataju kognitivni i socio-emocionalni razvoj, zbog čega je otežano uspostavljanje uzrasno prikladnih i kvalitetnih odnosa sa vršnjacima. Stoga ne iznenađuje da se u literaturi najčešće mogu pronaći podaci o primeni kruga prijatelja za potrebe unapređenja socijalnog uključivanja i socijalnih odnosa dece sa autizmom.

Kao rezultat primene ove strategije, trebalo bi da se proširi detetova vršnjačka mreža, podstakne uključenost u vršnjačke aktivnosti i razvije osećaj pripadnosti. Više studija je pokazalo da kao rezultat primene strategije krug prijatelja dolazi do porasta prihvaćenosti dece sa smetnjama u razvoju, intenziviranja interakcija i zajedničke igre ove dece sa vršnjacima, razvoja empatije i smanjenja nelagodnosti kod dece tipičnog razvoja (Miller et al., 2003; Schlieder et al., 2014). Kao posebno značajno ističe se proširenje pozitivnih efekata i na učenike tipičnog razvoja koji nisu bili deo kruga prijatelja, koji i sami formiraju pozitivni stav i počinju da ostvaruju više interakcija sa učenicom sa smetnjama u razvoju (Owen-DeSchryver et al., 2008). Navodi se da benefite angažovanja u krugu prijatelja, osim dece sa smetnjama u razvoju, imaju i deca tipičnog razvoja, kod koje dolazi do unapređenja socijalnih i komunikacijskih veština, porasta nivoa empatije i unapređenja samopouzdanja (Male, 2007). Učestvujući u pružanju podrške u okviru kruga prijatelja, deca tipičnog razvoja razvijaju veštine rešavanja problema, veštine slušanja, sposobnost prepoznavanja i izražavanja osećanja i unapređuju razumevanje veze između osećanja i ponašanja (Društvo ujedinjenih građanskih akcija, 2018). Međutim, mogu se pronaći i

studije koje ukazuju na ograničene mogućnosti ovog programa (Frederickson et al., 2005), kao i studije koje ukazuju na nedostatak metodološki strogo kontrolisanih istraživanja, čiji bi nalazi omogućili izvođenje preciznih zaključaka o efikasnosti ove strategije (Hassani et al., 2022).

Proces implementacije strategije krug prijatelja sastoji se od nekoliko uobičajenih koraka: obezbeđivanje preduslova, formiranje kruga prijatelja, inicijalni sastanak kruga prijatelja, primena aktivnosti podrške i održavanje nedeljnih sastanaka kruga prijatelja. Obezbeđivanje preduslova obično podrazumeva upoznavanje učenika i njihovih roditelja sa idejom formiranja kruga prijatelja i dobijanje njihove saglasnosti za učestvovanje. Na prvom sastanku (kome ne prisustvuje dete za koje se formira krug prijatelja – tzv. dete u fokusu) sa decom tipičnog razvoja se razgovara o kvalitetima i dobrim osobinama, ali i teškoćama i neadekvatnim ponašanjima deteta u fokusu, kao i o situacijama u kojima se ove osobine i oblici ponašanja ispoljavaju. Potom se deca upućuju na razmišljanje o nekim njihovim teškoćama i o važnosti postojanja prijatelja i podrške u tim situacijama, čime se podstiče razumevanje i empatija prema vršnjaku koji je nedovoljno uključen. Na bazi želja samih učenika da učestvuju, formira se krug od šest do osam učenika koji će u narednom periodu činiti krug prijatelja detetu u fokusu. Potom sledi zajednički sastanak grupe vršnjaka koji čine krug prijatelja i deteta oko koga je krug okupljen, na kome se razgovara o pravilima funkcionisanja kruga, načinima pružanja podrške i ciljevima za naredni period. U periodu funkcionisanja kruga prijatelja, odražavaju se nedeljni sastanci na kojima se dele informacije i utisci u vezi sa dešavanjima tokom prethodne nedelje, napretku u vezi sa pojedinim socijalnim ciljevima, ali i potencijalnim teškoćama koje su se javile u procesu pružanja podrške, nakon čega se postavljaju ciljevi za naredni period, planiraju strategije realizacije i preciziraju odgovornosti i aktivnosti svakog člana. Važno je da, kada god je to moguće, s obzirom na kapacitete deteta u fokusu, to dete učestvuje u donošenju odluka i iznosi vlastito mišljenje i osećanja u vezi sa aktivnostima i vrstama podrške koju dobija. Krug prijatelja prestaje da funkcioniše kada prestane da postoji potreba za njim, odnosno kada se proceni da su ostvareni željeni socijalni ishodi za dete u fokusu [detaljniji prikaz procedure

primene strategije krug prijatelja videti u priručniku Kvalitetne inkluzivne prakse (Društvo ujedinjenih građanskih akcija, 2018)].

Kako bi se povećala šansa da se ostvare željeni ishodi ove strategije za određeno dete, važno je da podršku pružaju vršnjaci koji su zaista spremni da odgovorno pristupe ulozi prijatelja-pomagača. Članovi kruga treba da budu u svakodnevnom kontaktu sa detetom, da mu pomažu i budu prijateljski nastrojeni. Grupa pojedinca pomaže tokom različitih aktivnosti (na časovima, na odmorima, tokom pauze za ručak), vodi računa o tome da je on uključen u sve aktivnosti i pomaže mu u rešavanju svih tekućih problema koji se pojave u toku školskog dana (Westwood, 2007, prema Brojčin, 2013). Takođe, za uspešnost programa je od izuzetnog značaja da deca koja će biti pružaoci podrške dobiju odgovarajuću obuku i detaljna uputstva, kako bi u svakom momentu znali šta se od njih očekuje, ali i šta nije u njihovoj nadležnosti (Owen-DeSchryver et al., 2008). Obuka može podrazumevati verbalna i pisana uputstva u vezi sa strategijama pružanja podrške, načinima reagovanja u neželjenim situacijama, obezbeđivanje vizuelnih podsetnika ili ček-lista, diskusiju, radioničarski rad, razmenu ideja, crtanje. Podršku nastavniku u planiranju i realizaciji svih pomenutih aktivnosti u vezi sa primenom strategije krug prijatelja i njenog optimalnog prilagođavanja potrebama učenika sa smetnjama u razvoju može pružiti defektolog ili drugi stručnjak upoznat sa ovom strategijom.

Sumirajući navedeno o analiziranim pristupima za unapređenje socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju u školskom kontekstu, putem direktnog kontakta ili unapređenjem znanja, mogu se izvesti određeni zaključci. Jedan od njih je da pomenute intervencije pokazuju određeni potencijal za podsticanje pozitivnijeg odnosa dece urednog razvoja prema vršnjacima koji imaju teškoće socijalnog funkcionisanja i mogu unaprediti socijalnu uključenost i status ove dece u grupi vršnjaka. Šanse za dostizanje željenih ishoda povećane su kada se intervencije koje se zasnivaju na direktnom kontaktu kombinuju sa intervencijama koje obuhvataju proširenje znanja i informisanost (Rademaker et al., 2020). Prilikom odabira intervencije, treba se voditi karakteristikama dece na koju se intervencija odnosi, ali i dece koja čine socijalno okruženje. Teškoće u socijalnom razvoju uglavnom su najizraženije kod dece sa autizmom, dece sa intelektualnom

ometenošću i dece sa poremećajem pažnje i hiperaktivnošću. Stoga ne iznenađuje da najveći broj istraživanja iz ove oblasti saopštava rezultate primene intervencija upravo kod dece sa ovim dijagnozama. Kada je reč o karakteristikama dece tipičnog razvoja, u kontekstu odabira intervencija, relevantan je, pre svega, uzrast dece, koji određuje mogućnosti intelektualnog i socio-emocionalnog razumevanja i doživljaja aktivnosti. Nadalje, odabir vrste i načina primene intervencije treba prilagoditi smeru (pozitivan-negativan) i intenzitetu izraženosti postojećih stavova dece prema vršnjacima sa smetnjama u razvoju, kao i kvalitetu prethodnog iskustva sa decom ili odraslim osobama sa invaliditetom.

Treba naglasiti i da primena intervencija koje su fokusirane na obezbeđivanje pozitivnog strukturisanog kontakta ne može da osigura da se negativna i neprijatna iskustva kontakta između dece sa smetnjama i dece tipične populacije neće dešavati van strukturisanog konteksta (konflikti, problematični oblici ponašanja, neprimerene reakcije). Ovo je naročito problematično budući da negativna iskustva imaju snažniji uticaj na stavove nego pozitivna iskustva (Barlov et al., 2012, prema Rademaker et al., 2020), te je potrebno mnogo više pozitivnih iskustava za poboljšanje, nego negativnih iskustava za pogoršanje stavova i odnosa. Usled navedenog, neophodno je da se intervencije usmerene na menjanje stavova dece tipičnog razvoja primenjuju kontinuirano i istovremeno sa programima usvajanja socijalnih veština dece sa smetnjama u razvoju. Uprkos utvrđenim određenim pozitivnim efektima, nijedan od dva tipa intervencija (menjanje samog deteta koje ima teškoće ili menjanje dece iz okruženja) samostalno ne daje dovoljno uspešne rezultate (Odom et al., 1999), te ih je potrebno primenjivati udruženo.

Na kraju, može se reći da unapređenje socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju u inkluzivnom obrazovnom kontekstu predstavlja težak zadatak sa neizvesnim krajnjim ishodom, usled mnoštva faktora koji deluju u tom procesu. Među brojnim intervencijama, sa manje ili više dokazanom uspešnošću, treba pažljivo birati one koje se mogu uspešno prilagoditi određenoj grupi dece (sa smetnjama i bez smetnji) i kapacitetima školske sredine kao što su raspoloživo vreme nastavnika, organizacija školskog dana, podrška saradnika i roditelja i drugo. Da bi se uspostavila dugoročna i stabilna poboljšanja socijalnog statusa

i uključenosti dece sa smetnjama u razvoju, preporučuje se da se intervencije primenjuju sistematski tokom dužeg perioda ili čak trajno postanu deo kurikuluma.

NASTAVNIK KAO FAKTOR SOCIJALNE INKLUZIJE DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU

ULOGA NASTAVNIKA U OBRAZOVANJU UČENIKA SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Inkluzivno obrazovanje postavilo je pred nastavnike i druge stručnjake koji se bave obrazovanjem (psihologe, pedagoge, defektologe) izazov redefinisanja profesionalnih uloga i kontinuiranog menjanja i prilagođavanja vlastite prakse. Iako se zakonodavstvo i nastavna praksa konstantno unapređuju, kako u drugim zemljama, tako i u našoj sredini, određeni izazovi sa kojima se nastavnici suočavaju perzistiraju godinama i otežavaju efikasno sprovođenje inkluzije na obrazovnom, pa i socijalnom planu. Neki od najčešće pominjanih izazova od strane samih nastavnika su podučavanje učenika sa smetnjama u razvoju u redovnim odeljenjima i njihovo uključivanje u zajedničke aktivnosti sa učenicima tipičnog razvoja, usled percipirane nedovoljne profesionalne kompetentnosti za rad sa decom sa smetnjama u razvoju, odsustva podrške i neprilagođenosti obrazovnog i vaspitnog sistema potrebama ove dece (Nikolić i Cvijetić, 2017).

Realizacija nastave u odeljenju koje čine i učenici sa smetnjama u razvoju podrazumeva prilagođavanje nastavnih metoda, pristupa, materijala, oblika rada, didaktičkih sredstava i drugih aspekata nastave specifičnim potrebama pomenutih učenika. Kako bi nastava bila prilagođena svim učenicima, poželjno je da bude planirana u skladu sa principima univerzalnog dizajna u učenju, što obuhvata tri osnovna aspekta: višestruke načine predstavljanja sadržaja (načina pristupa kurikulumu), višestruke načine uključivanja učenika (različite mehanizme motivisanja učenika za učenje i učestvovanje) i višestruke načine izražavanja učenika (različite načine provere usvojenosti ishoda učenja) (La et al., 2018). Osim

navedenog, svi aspekti nastave (metode, materijali, sadržaji) se dodatno prilagođavaju u odnosu na prirodu razvojne smetnje učenika, kao i sposobnosti, interesovanja, način učenja i potrebe za podrškom konkretnog učenika koji ima smetnju u razvoju ili učenju.

Na osnovu opsežne empirijske studije poređenja različitih vidova nastavne prakse, grupa norveških istraživača ukazala je da je najadekvatniji model nastavne prakse u sistemu inkluzivnog obrazovanja raznovrsna i fleksibilna praksa u učionici. Ovaj vid prakse obuhvata tri važne dimenzije, a to su interakcija, podrška i adaptacija, pri čemu nastavnik zauzima značajno mesto u planiranju i realizaciji sve tri pomenute dimenzije (Buli-Holmberg & Jeyaprabhan, 2016):

- 1) **Interakcija** obuhvata saradnju nastavnika sa kolegama, saradnju između nastavnika i učenika sa smetnjama u razvoju i međusobnu saradnju učenika. Međusobna saradnja nastavnika obezbeđuje kvalitetnije okruženje za učenje učenika sa smetnjama u razvoju, pozitivna interakcija nastavnika sa učenikima doprinosi njihovoj motivaciji da uče i ostvare vlastite potencijale, dok međusobna interakcija učenika igra vitalnu ulogu u konceptu inkluzije i podrazumeva različite oblike zajedničkog rada učenika sa smetnjama i učenika tipičnog razvoja i prihvatanje učenika sa smetnjama u razvoju od strane vršnjaka.
- 2) **Podrška** obuhvata podršku redovnog nastavnika, specijalnog edukatora i podršku zajednice za učenje učeniku koji ima teškoće. Dok redovan nastavnik pomaže učeniku da uspešno realizuje prilagođene zadatke na času, specijalni edukator primenom posebnih metoda radi sa učenikom na razvoju sposobnosti i veština koje su preduslovi školskog uključivanja i uspeha. Vršnjačka zajednica za učenje može učeniku sa smetnjama u razvoju obezbediti podršku i vođenje u vidu vršnjačkog tutorstva.
- 3) **Adaptacije** podrazumevaju prilagođavanje nastavnih sadržaja, prilagođavanje prostora učionice i škole (prostor bez barijera, adekvatno opremljen za učenike različitih sposobnosti i obrazovnih potreba), obezbeđivanje materijala za učenje u skladu sa nivoom sposobnosti učenika i prilagođavanje

metoda rada, prema potrebama i razvojnim kapacitetima učenika sa smetnjama u razvoju.

Nastavnici na različit način doživljavaju obrazovno uključivanje učenika sa različitim tipovima teškoća i obrazovnih potreba, pa su uglavnom naklonjeniji ideji podučavanja učenika sa fizičkim/motoričkim smetnjama, nešto manje podučavanju učenika sa smetnjama u učenju i intelektualnom ometenošću, dok kao najizazovnije vide podučavanje učenika sa emocionalnim poremećajima i poremećajima u ponašanju. Uzroke negativnijeg odnosa nastavnika prema podučavanju učenika sa emocionalnim i bihevioralnim poremećajima treba tražiti u percepciji nastavnika o zahtevnosti kontrolisanja neprimerenog ponašanja koje remeti druge učenike, ali i izazovima u podučavanju ovih učenika nastavnim sadržajima u kontekstu pomenutih karakteristika ponašanja u školskom okruženju (Čagran & Schmidt, 2011). U vezi sa navedenim nalazima istraživanja, značajno je da nastavnik pravilno percipira teškoće sa kojima se učenik susreće. Neke smetnje ili oštećenja se veoma lako uočavaju, kao što je to kod dece sa čulnim ili motoričkim poremećajima, te je nastavniku lakše da razume obrazovne i druge potrebe ovih učenika i izađe im u susret. Kod neke druge dece, čije teškoće proizilaze iz oštećenja ili specifičnosti funkcionisanja nervnog sistema, kao što su deca sa autizmom, intelektualnom ometenošću ili ADHD-om, nastavniku je teže da razume i interpretira kognitivno i emocionalno funkcionisanje i ponašanje deteta. Neki učenici sa razvojnim smetnjama mogu imati specifične potrebe koje odstupaju od očekivanih školskih normi, kao što je potreba za rutinom kod dece sa autizmom, teškoće sedenja tokom trajanja časa kod dece sa ADHD-om ili nepoštovanje pravila ponašanja u učionici usled njihovog nerazumevanja od strane dece sa težim oblicima intelektualne ometenosti. U procesu obrazovanja učenika sa smetnjama u razvoju poželjno je da nastavnik ovlada bazičnim znanjima i veštinama koje su od koristi za rad sa učenikom koji ima određeni tip razvojne smetnje. Primeri takvih znanja ili veština odnose se na poželjnu strukturu prostora za učenika sa autizmom; rukovanje slušnim aparatom (pozicioniranje, uključivanje, pojačavanje) učenika sa oštećenjem sluha ili potrebu za motoričkim angažovanjem učenika sa ADHD-om tokom časova.

Percepcija vlastite kompetentnosti jedan je od glavnih faktora oblikovanja stavova nastavnika prema radu sa učenicima sa smetnjama u razvoju. Stoga je značajno napomenuti da studije uglavnom pokazuju da poverenje nastavnika u ličnu kompetentnost za podučavanje učenika sa smetnjama u razvoju i ostvarivanje zadovoljavajućeg odnosa sa ovim učenicima doprinosi njihovoj otvorenosti za prihvatanje ovih učenika i spremnosti za preuzimanje odgovornosti za njihovo podučavanje (Starčević et al., 2018). Sticanje osnovnih kompetencija za podučavanje učenika sa smetnjama u razvoju u toku studija ili kroz dodatne obuke u toku nastavničke karijere pozitivno doprinosi stavu nastavnika prema inkluzivnom obrazovanju ovih učenika (Čagran & Schmidt, 2011; Jablan i sar., 2011). Ipak, istraživanja pokazuju da nastavnici uglavnom ne doživljavaju sebe dovoljno kompetentnim za podsticanje akademskog i socijalnog razvoja učenika sa smetnjama u razvoju, te da im je potrebna dodatna podrška drugih stručnjaka, a pre svega onih iz oblasti specijalne edukacije i rehabilitacije (defektologa) (Buli-Holmberg & Jeyaprabhan, 2016; Ilić-Stošović i Nikolić, 2012; Skočić Mihić, 2017). Obrazovanje u redovnim školama ne bi trebalo isključuje specijalnu nastavu, koja nije pitanje mesta već metoda, i koja je najčešće neophodna učenicima sa smetnjama u razvoju (Mitchell, 2015). U tom smislu, uloga defektologa može da bude višestruka: pružanje podrške nastavniku u vezi sa modifikacijama i akomodacijama nastave, predlaganje strategija upravljanja ponašanjem i podučavanja u odnosu na razvojnu smetnju i profil sposobnosti konkretnog učenika, direktan rad sa učenikom na razvoju sposobnosti i usvajanju veština, procena i evaluacija napretka učenika, pružanje podrške kod odabira i korišćenja asistivne tehnologije, vođenje u procesu pripreme individualnog obrazovnog plana i drugo.

Kada je reč o podršci koja je nastavnicima potrebna za uspešno obrazovno i socijalno uključivanje dece sa smetnjama u razvoju u školsku zajednicu, studije pokazuju da su potrebe nastavnika za podrškom relativno visoke i raznovrsne. Te potrebe se uglavnom vezuju za nedovoljnu dostupnost resursa u učionici (Goldan & Schwab, 2020), teškoće u individualizaciji nastave i pripremi individualnih obrazovnih planova (Skočić Mihić, 2017), potrebu za saradnjom sa stručnjacima za smetnje u razvoju (Ilić-Stošović i Nikolić, 2012) i prisustvom pedagoških asistenata

u učionici (Milošević i Maksimović, 2022). U jednoj novijoj studiji u našoj sredini utvrđeno je da učitelji iskazuju visok nivo potrebe za podrškom za rad sa učenicima sa smetnjama u razvoju. Ta potreba se prvenstveno manifestuje u domenu socijalne podrške, koja bi podrazumevala intenzivniju komunikaciju i saradnju sa kolegama, drugim stručnjacima i roditeljima učenika, u cilju uspešnijeg uključivanja i podučavanja ovih učenika. Učiteljima je u značajnoj meri potrebna i podrška u vidu informacija (o teškoćama koje učenici imaju, načinima efikasnog podučavanja ovih učenika, regulisanja njihovog ponašanja) i podrška u vidu dodatnih resursa (dostupnost prilagođenih nastavnih materijala, dodatno vreme za rad sa učenikom koji pokazuje teškoće, prisustvo specijalizovanog stručnjaka za rad jedan na jedan sa učenikom). Najmanje pomoći učiteljima u ovom istraživanju je bilo potrebno u komuniciranju o potrebama i napretku deteta sa smetnjama u razvoju sa drugima (drugim učenicima, roditeljima, saradnicima). Pomenute potrebe nastavnika nisu se razlikovale u odnosu na njihove godine starosti niti u odnosu na dužinu radnog staža (Cvijetić Vukčević i Kovačić, 2024). U nekim drugim studijama godine starosti nastavnika pokazale su se kao značajan faktor njihove percepcije potrebne podrške, pri čemu pozitivnije opažaju inkluzivno obrazovanje i dostupnost pomoći u obrazovno-vaspitnom radu mlađi nastavnici, nastavnici koji imaju manji broj učenika sa smetnjama u razvoju u odeljenju i nastavnici koji su prošli određene vidove usavršavanja iz oblasti podučavanja ovih učenika (Japundža-Milisavljević et al., 2022; Shcmidh & Vrhovnik, 2015).

ULOGA NASTAVNIKA U PODSTICANJU SOCIJALNE INKLUZIJE

Među preduslovima socijalne inkluzije učenika sa smetnjama u razvoju je njihova stvarna obrazovna uključenost, u čemu najviše udela ima nastavnik kroz svakodnevnu nastavnu i vannastavnu praksu. Nastavnik utiče na uspostavljanje i održavanje pozitivne i prihvatajuće klime u odeljenju tako što uključuje učenike sa smetnjama u razvoju u aktivnosti u odeljenju kada god je to moguće, uvažava mogućnosti, interesovanja i obrazovne potrebe učenika i podstiče socijalne odnose izme-

đu učenika sa smetnjama i učenika tipičnog razvoja. Značaj nastavnika u ostvarivanju socijalne inkluzije, koja podrazumeva prihvatanje učenika sa smetnjama u razvoju od strane vršnjaka, njegovo uključivanje u nastavne i vannastavne aktivnosti sa vršnjacima, kao i percepciju samog učenika da je prihvaćen kao član odeljenjske zajednice, potvrđen je brojnim studijama. Veći broj različitih funkcija koje nastavnik može imati u tom procesu mogu se svrstati u tri uloge: nastavnik kao model, nastavnik kao kreator i realizator inkluzivne prakse i nastavnik kao podrška u ovladavanju socijalnim veštinama.

Nastavnik kao model

Odnos između učenika i nastavnika predstavlja važan prediktor prilagođavanja deteta na školsko okruženje na ranom školskom uzrastu (Eisenhower et al., 2007). Inkluzivno obrazovanje podrazumeva da i nastavnik sa svakim učenikom ostvari odnos usklađen sa njegovim emocionalnim, socijalnim i kognitivnim mogućnostima, jakim stranama i potrebama. Takođe, nastavnik treba da nastoji da kod dece razvija osećaj pripadnosti zajednici, obezbedi uslove koji pospešuju socijalni razvoj i aktivnosti koje podstiču uzajamnu podršku, empatiju i osećaj zajedništva među učenicima (Livazović i sar., 2015).

Za decu osnovnoškolskog uzrasta, a naročito u mlađim razredima, nastavnici predstavljaju uzore na koje se deca ugledaju po pitanju načina komunikacije i ponašanja, ali i formiranja stavova i usvajanja vrednosti. Usled navedenog, navodi se da je jedan od preduslova podsticanja socijalnih interakcija dece sa potrebama za dodatnom podrškom u redovnim razredima pozitivan i prihvatajući stav nastavnika prema ovoj deci (Westwood, 2003, prema Brojčin, 2013). Odnos nastavnika prema deci sa smetnjama u razvoju vidljiv je u načinu komunikacije sa njima i o njima, nivou prihvatanja specifičnosti njihovog razvojnog funkcionisanja i ponašanja, intenzitetu i načinu uključivanja ove dece u nastavne i vannastavne aktivnosti i posvećenosti izlaženju u susret njihovim specifičnim obrazovnim, socijalnim i emocionalnim potrebama.

Svi pomenuti aspekti odnosa nastavnika prema učeniku sa razvojnim smetnjama predmet su opažanja drugih učenika u odeljenju i predstavljaju model vrednovanja ovih učenika i

ophođenja prema njima. Navedeno potvrđuju rezultati više istraživanja realizovanih na populaciji učenika osnovne škole. Na primer, u jednoj studiji sprovedenoj na uzorku od 753 učenika trećeg i četvrtog razreda osnovnih škola u Nemačkoj utvrđeno je da se stavovi učenika prema vršnjacima sa smetnjama u razvoju mogu u značajnoj meri objasniti njihovom percepcijom ponašanja nastavnika prema ovih učenicima i kvaliteta odnosa nastavnik-učenik sa smetnjama u razvoju u učionici (Löper & Hellmich, 2024). Drugi istraživači navode da je uticaj nastavnika od važnosti i za odnos vršnjaka prema deci sa motoričkim poremećajima, na način da pozitivan i prihvatajući stav nastavnika prema deci sa ovim tipom smetnji povećava izgleda da će ih vršnjaci bolje prihvatiti i umanjuje verovatnoću za njihovu izloženost vršnjačkom nasilju (Lindsay & McPherson, 2012). Na osnovu rezultata dobijenih putem opservacije ponašanja, sociometrijske procene i intervju sa učenicima i nastavnicima, uloga nastavnika istaknuta je i u kontekstu ponašanja učenika tipičnog razvoja prema vršnjacima sa intelektualnom ometenošću sa kojima pohađaju isto odeljenje (Avcioğlu, 2017). Interesantno je istaći da su autori pomenute studije utvrdili da se nastavnici nekada ponašanju drugačije prema učenicima sa smetnjama u razvoju i učenicima tipičnog razvoja u učionici, a da toga nisu svesni, odnosno da se ponašanje nastavnika utvrđeno opservacijom i izveštavanje nastavnika o vlastitom ponašanju u okviru intervju ne podudara u potpunosti. Na primer, utvrđeno je da se razlikuju reakcije nastavnika na pozitivne i negativne oblike ponašanja učenika sa smetnjama u razvoju i učenika tipičnog razvoja. Konkretno, nastavnici naglašenije i strože reaguju na negativno ponašanje učenika sa smetnjama u intelektualnom razvoju, a češće pohvaljuju i nagrađuju pozitivno ponašanje učenika tipičnog razvoja.

Nastavnik kao kreator i realizator inkluzivne prakse

Osim što predstavlja model u pogledu stavova i ponašanja za učenike, nastavnik je glavni kreator i realizator nastavne prakse, koji odabirom vrste i načina realizacije nastavnih aktivnosti i načina angažovanja učenika sa smetnjama i bez smetnji doprinosi uspostavljanju i održavanju više ili manje inkluzivne klime u učionici. Klima u odeljenju može se posmatrati iz socijalnog i

emocionalnog ugla. Socijalna klima podrazumeva kvalitet ukupnih odnosa učesnika vaspitno-obrazovnog procesa (odnos učenika i nastavnika, međusobne odnose učenika, status učenika u vršnjačkoj grupi, odnos roditelja i nastavnika), dok emocionalna klima podrazumeva dominaciju osećaja prijatnosti i neprijatnosti kod učesnika vaspitno-obrazovnog procesa (Vantić-Tanjić i Nikolić, 2010). Odnos koji nastavnici uspostavljaju sa svojim učenicima prepoznat je kao prediktor kognitivnog, bihevioralnog i emocionalnog angažovanja učenika u školi (Đorđić, 2020). Nastavnik utiče na socijalnu i emocionalnu klimu u odeljenju stilom vođenja odeljenja, ali i konkretnim postupcima i odnosom prema učenicima sa smetnjama u razvoju. Na primer, pokazalo se da na akademsku i socijalnu inkluziju ovih učenika pozitivno utiču primena univerzalnog dizajna za učenje i dostupnost podrške i prilagođavanja od strane nastavnika tokom podučavanja, kao i da se uticaj podrške koju nastavnik pruža učenicima sa smetnjama u razvoju prilikom podučavanja prenosi i na vršnjake tipičnog razvoja, koji se pridružuju pružanju pomoći (Hymel & Katz, 2019; Manitsa & Doikou, 2022).

Na važnost nastavne prakse u učionici za socijalnu inkluziju učenika sa smetnjama u razvoju ukazuju i rezultati jedne studije u kojoj je utvrđeno da način na koji nastavnik realizuje nastavu ima veći prediktivni značaj za socijalni status i prihvaćenost učenika sa smetnjama u razvoju u inkluzivnim učionicama, nego opšti stav nastavnika prema inkluzivnom obrazovanju i njegova percipirana samoeфикаsnost (David & Kuyini, 2020). Autori pomenute studije su zaključili da nastavnici mogu napraviti razliku u iskustvima socijalne inkluzije učenika sa razvojnim smetnjama, kao i da je povećan kvalitet interakcija među učenicima pogodno tlo za ostvarivanje boljih akademskih rezultata učenika sa smetnjama u razvoju. Grupa autora iz Švajcarske je otišla korak dalje u analizi koji konkretno aspekti prakse nastavnika u učionici doprinose boljem prihvatanju dece sa smetnjama u razvoju od strane vršnjaka. Na osnovu opservacije časova i poređenja društvene prihvaćenosti na početku i na kraju jedne školske godine, utvrdili su da je glavni faktor koji utiče na vršnjačku prihvaćenost dece sa smetnjama u razvoju način upravljanja razredom. Putem primene jasnih i doslednih pravila, kao i ефикаsnog upravljanja vremenom, nastavnik prevenira kašnjenja aktivnosti i

pojavu „praznog hoda“ tokom časa, što umanjuje šanse za ispoljavanje problematičnih ponašanja kod učenika. Ređe ispoljavanje ometajućih ili drugih problematičnih vidova ponašanja kod učenika sa smetnjama u razvoju umanjuje šanse da vršnjaci percipiraju ove učenike na negativan način i povećava izgleda da će ih prihvatiti i uključiti u aktivnosti (Garrote et al., 2020).

Nastavnik ostvaruje važnu ulogu u socijalnoj inkluziji dece sa smetnjama u razvoju i kroz učešće u planiranju i realizaciji programa namenjenih poboljšanju prihvaćenosti ovih učenika od strane vršnjaka, uspostavljanju prijateljskih odnosa između učenika sa smetnjama i bez smetnji, poboljšanju empatije i tolerancije na različitost. Neke od intervencija koje se primenjuju u cilju podsticanja pomenutih pozitivnih socijalnih ishoda su kooperativno učenje, programi vršnjak-drugar, tutorstvo vršnjaka, strategija formiranja kruga prijatelja, simulacije invalidnosti i druge. U cilju uspešne implementacije nekog od pomenutih programa, nastavnik mora blisko da sarađuje sa drugim stručnjacima (defektolozima, psiholozima, pedagozima i drugima), kao i da ima podršku rukovodstva škole i drugih nastavnika, kako bi uspešno usklađivao obrazovno i vaspitno delovanje na učenike, u okviru ograničenog vremena u toku školskog dana. Osim sa stručnjacima drugih profila, za postizanje željenih ishoda programa za podsticanje socijalne inkluzije pojedinih učenika u odeljenju, neophodna je i saradnja sa roditeljima, kako učenika čija se prihvaćenost i uključenost nastoje unaprediti, tako i sa roditeljima učenika tipične populacije. Saradnja podrazumeva upoznavanje roditelja sa programom, obezbeđivanje njihove saglasnosti za učestvovanje deteta u aktivnostima, tekuće obaveštavanje o svim značajnim dešavanjima u toku realizacije programa i informisanje o krajnjim ishodima. Osim tehničkih i praktičnih razloga za uključivanje roditelja, saradnja sa njima je značajna i s obzirom na ulogu koju kućno okruženje ima u oblikovanju stavova, na koje se nastoji delovati putem programa intervencije.

Nastavnik kao podrška u ovladavanju socijalnim veštinama

Iako koncept inkluzije podrazumeva da se obrazovni proces i socijalna sredina prilagođavaju detetu sa smetnjama u razvoju, to ne znači da ne treba težiti ostvarivanju potencijala i razvoju sposobnosti i veština samog deteta sa razvojnim smetnjama,

koje bi mu pomogle da postigne maksimalni nivo svakodnevne, obrazovne i socijalne samostalnosti i prilagođenosti. U kontekstu socijalne inkluzije u školskom i vanškolskom okruženju, posmatrane kroz prihvatanje od strane vršnjaka, uključivanje u njihove aktivnosti i ostvarivanje prijateljstava, težnja ka ostvarivanju potencijala dece sa smetnjama u razvoju odnosila bi se, pre svega, na povećanje njihove socijalne kompetencije. Dakle, pored ulaganja napora u unapređenje stavova dece tipičnog razvoja i poboljšanje njihovog prihvatanja dece sa smetnjama u razvoju, istovremeno je potrebno preduzimati mere u cilju usvajanja socijalnih veština i socijalno poželjnih oblika ponašanja, ali i preveniranja, umanjivanja ili eliminisanja neprilagođenih oblika ponašanja kod dece sa teškoćama u razvoju. Istovremeno, unapređene socijalne veštine omogućile bi ovoj deci da ostvare intenzivniju i prilagođenu socijalnu podršku, budući da i samo traženje pomoći i podrške, kao i izražavanje vlastitih želja i potreba na prikladan način, spadaju u socijalne veštine.

Uloga nastavnika u podsticanju usvajanja socijalnih veština i prosocijalnih oblika ponašanja dece sa smetnjama u razvoju bi trebalo da se ostvaruje uporedo sa drugim oblicima podsticanja socijalne inkluzije ove dece, kao što su prikladno rukovođenje odeljenjem, omogućavanje međusobne pozitivne interakcije svih učenika i uvođenje participativnih oblika učenja (Dobbins et al., 2010, prema Schmidt et al., 2014). U svakodnevne nastavne aktivnosti u odeljenju, vešt nastavnik može inkorporirati aktivnosti, metode, materijale i oblike rada, koji podsticajno deluju na usvajanje veština saradnje, asertivnosti, samozastupanja, rešavanja interpersonalnih problema i prikladnih načina reagovanja na osujećenja kod dece sa smetnjama u razvoju. Osim kroz svakodnevnu realizaciju nastave i vannastavnih aktivnosti, nastavnik može biti i član stručnog tima koji bira, planira, realizuje i evaluira određeni program treninga socijalnih i emocionalnih veština kod ovih učenika. Taj tim bi mogli da čine defektolog, psiholog, pedagog, drugi nastavnici i terapeuti koji rade sa učenikom, paraprofesionalci i roditelji. Uloga nastavnika kao člana tima mogla bi biti važna za funkcionalnu procenu ponašanja i za primenu intervencija koje podrazumevaju korišćenje socijalnih priča, različitih bihevioralnih pristupa i sredstava augmentativne i alternativne komunikacije na časovima, kao podrške usvajanju socijalnih veština.

Iako su za potrebe preglednijeg prikaza i tumačenja različite uloge nastavnika predstavljene zasebno, važno je istaći da se u praksi one prepliću i neretko ostvaruju istovremeno u okviru određene aktivnosti na časovima i van časova. S obzirom na to da istraživanja i praksa pokazuju da za poboljšanje socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju nije dovoljno raditi samo na unapređenju socijalne kompetencije ove dece ili samo na menjanju stavova i odnosa vršnjaka tipičnog razvoja, težnje da se pomenuti cilj ostvari moraju biti realizovane u oba smera. To ulogu nastavnika čini veoma kompleksnom i višedimenzionalnom, s obzirom na očekivanja da socijalne ishode ostvaruje u odeljenju uporedo sa akademskim ishodima. Stoga je od ključnog značaja da nastavnik u ovom procesu bude samo karika u lancu, odnosno jedan od članova tima stručnjaka i jedan od elemenata podrške na širem nivou, kao što je nivo škole i vanškolske zajednice.

ULOGA PARAPROFESIONALACA

Paraprofesionalci, koji se u zavisnosti od sistema u određenoj sredini nazivaju asistentima u nastavi, paraedukatorima, obrazovnim pomoćnicima ili pomoćnicima nastavnika, u mnogim razvijenim zemljama širom sveta se sve više zapošljavaju u školama sa ciljem da podrže obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju (Sharma & Salend, 2016). Paraprofesionalci mogu imati nastavnu ulogu ili pružati druge direktne usluge učenicima i/ili njihovim roditeljima. Oni rade pod nadzorom nastavnika ili drugih stručnjaka, koji imaju potpunu odgovornost u vezi sa izradom, primenom i evaluacijom nastavnih programa i napretka učenika (McVay, 1998, prema Brojčin, 2013). Neke od aktivnosti koje mogu realizovati odnose se na: pomoć učeniku u kretanju, obavljanje aktivnosti lične nege i fizičkih potreba, pružanje pomoći u uspostavljanju interakcija i komunikacije sa drugim učenicima i nastavnikom, pomoć prilikom izrade zadatka koji je dao nastavnik, komunikaciju i saradnju sa porodicom. Angažovanje paraprofesionalaca može unaprediti akademski uspeh, ponašanje, socijalne interakcije i socijalnu inkluziju učenika sa razvojnim smetnjama (Pavin Banović i Mesić, 2024; Sharma & Salend, 2016), a istraživanja pokazuju da

nastavnici izražavaju potrebu za pomoćnicima u nastavi, u cilju efikasnijeg rada sa učenicima sa smetnjama u razvoju koji pohađaju inkluzivna odeljenja (Milošević i Maksimović, 2022).

Uloga paraprofesionalaca u školi bi trebalo da bude usmerena na pružanje podrške nastavi vođenoj od strane nastavnika i obavljanje različitih nenastavnih uloga. Međutim, više istraživanja pokazuje da nedovoljno jasno definisane profesionalne uloge, ograničena komunikacija, nedovoljno mogućnosti za saradnju sa nastavnicima i ograničena dostupnost obuka za asistente u nastavi doprinose tome da asistenti u nastavi neretko preuzimaju druge značajne uloge, za koje nisu kvalifikovani. To se pre svega odnosi na samostalno podučavanje učenika i kreiranje programa učenja i socijalizacije za učenike, bez usmeravanja od strane nastavnika, što može negativno uticati na uspeh u uključivanju, učenju, socijalizaciji i osamostaljivanju ovih učenika (Harris & Aprile, 2015; Sharma & Salend, 2016).

Važnost paraprofesionalaca u obrazovanju dece sa smetnjama u razvoju prepoznata je i u zakonodavstvu Republike Srbije, u kome su definisane uloge pedagoških asistenata i ličnih pratilaca. Prema Pravilniku o pedagoškom asistentu i andragoškom asistentu (2019), pedagoški asistent pruža pomoć i dodatnu podršku grupi dece/učenika kojima je potrebna dodatna obrazovna podrška u obrazovno-vaspitnom procesu, sarađuje sa njihovim roditeljima i pruža pomoć nastavnicima, vaspitačima i stručnim saradnicima u nastavnim i vannastavnim aktivnostima, u cilju unapređivanja njihovog rada sa decom i učenicima. Predviđeno je da podrška deci/učenicima obuhvata podršku u učenju, korišćenju asistivne tehnologije, podršku kod uključivanja u grupu/odeljenje, u komunikaciji u ustanovi, učešću u vannastavnim aktivnostima; pomoć u razvijanju pozitivnog stava dece i učenika tipičnog razvoja i drugo. Poslove pedagoškog asistenta za decu i učenike sa smetnjama u razvoju može obavljati osoba koja ima stečeno odgovarajuće visoko obrazovanje. Dok bi pedagoški asistent trebalo da bude usmeren na pružanje podrške za više učenika, lični pratilac pruža podršku samo jednom učeniku sa teškoćama u razvoju. Pravilnik o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite (Sl. glasnik RS, br. 42/2013, 89/2018 i 73/2019) propisuje da je svrha angažovanja ličnog pratioca pružanje odgovarajuće individualne praktične podrške detetu

radi uključivanja u školovanje i aktivnosti u zajednici, sa krajnjim ciljem dostizanja što većeg nivoa samostalnosti. Aktivnosti ličnog pratioca deteta planiraju se i realizuju u skladu sa individualnim potrebama deteta u oblasti kretanja, održavanja lične higijene, hranjenja, oblačenja i komunikacije sa drugima, a za obavljanje ovog posla potrebno je da osoba ima završenu obuku po akreditovanom programu za pružanje usluge ličnog pratioca.

PARAPROFESIONALCI I SOCIJALNA INKLUZIJA

Iako je uloga paraprofesionalaca u pružanju podrške u obrazovanju učenicima sa smetnjama u razvoju značajna, za podsticanje socijalne inkluzije ovih učenika poželjno je da se, kada god je to moguće, angažovanje odraslih osoba u pružanju pomoći u učionici svede na minimalnu meru. Studije pokazuju da se učenici sa smetnjama u razvoju mnogo bolje uklapaju u odeljenje kada dobijaju prirodnu, vršnjačku podršku (Boutot, 2007). Studije u kojima je ispitivana priroda percepcije učenika sa smetnjama u razvoju pokazuju da oni imaju i pozitivna i negativna iskustva sa asistentima u nastavi. Sa jedne strane, istraživanja ukazuju da asistenti u nastavi mogu podsticajno delovati na učenje učenika i usvajanje prosocijalnih oblika ponašanja, dok sa druge strane, njihovo stalno fizičko prisustvo može nenamerno podrivati samostalnost i socijalizaciju ovih učenika, kao i pedagoške uloge njihovih nastavnika (Sharma & Salend, 2016).

Dangreko i saradnici (Giangreco et al., 1997) su na osnovu intervjua sa učenicima sa smetnjama u razvoju, njihovim vršnjacima tipičnog razvoja, nastavnicima, paraprofesionalcima i drugim akterima obrazovanog procesa, utvrdili potencijalne negativne strane angažovanja paraprofesionalaca u radu sa učenicima sa smetnjama u razvoju. Dok se neke neposredno odnose na oblast socijalne inkluzije, druge se mogu posredno odraziti na socijalno uključivanje i prihvatanje učenika sa smetnjama u razvoju od strane vršnjaka. Među pomenutim izazovima nalaze se:

- **Interferencija uloge paraprofesionalca sa odgovornostima nastavnika.** Blizina i dostupnost asistenata u nastavi može doprineti smanjenom osećaju odgovornosti nastavnika za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju.

- **Odvajanje od vršnjaka.** Stalna blizina asistenta u nastavi doprinosi fizičkom odvajanju učenika sa smetnjama u razvoju od vršnjaka. Ponašanja kao što su čest fizički kontakt asistenta u nastavi i učenika (npr. držanje ruke na ramenu, leđima, držanje za ruku), sedenje neposredno pored učenika i praćenje učenika u učionici, školskoj zgradi i školskom dvorištu, doprinose smanjenju mogućnosti i motivacije drugih učenika da ostvare kontakt sa vršnjakom sa smetnjama u razvoju.
- **Zavisnost od odraslih.** Česta je praksa pružanja višeg nivoa pomoći nego što je to učeniku potrebno. Na primer, pružanje fizičke pomoći u situaciji kada bi niži nivo pomoći, kao što je verbalno uputstvo, bio dovoljan. Pomoćnici u nastavi često ne poklanjaju dovoljno pažnje aktivnostima usmerenim na smanjenje zavisnosti učenika od njihove pomoći.
- **Uticaj na interakcije sa vršnjacima.** Paraprofesionalci mogu nenamerno doprinositi intenziviranju socijalne izolacije učenika sa smetnjama u razvoju, budući da ih učenici tipičnog razvoja nekada posmatraju kao fizičku barijeru za ostvarivanje slobodnog kontakta sa učenicima sa teškoćama u razvoju. Učenici tipičnog razvoja se često ne osećaju dovoljno lagodno da započnu interakciju ili rade zajedno sa učenikom sa teškoćama, u prisustvu odrasle osobe, te odustaju od ideje o interakciji. Nalazi istraživanja su pokazali da u situacijama kada asistent nije u neposrednoj blizini učenika sa smetnjama u razvoju, veća je verovatnoća da će vršnjaci popuniti prostor koji je asistent oslobodio.
- **Ograničenje u dobijanju kompetentnog podučavanja.** Asistenti u nastavi neretko su jedini zaduženi za planiranje i realizaciju nastave za učenike sa smetnjama u razvoju u odeljenjima redovnih škola, što bi trebalo da bude posao stručnjaka u oblasti nastave.
- **Ometanje nastave za druge učenike.** Ponašanje pomoćnika u nastavi nekada može ometati rad nastavnika sa odeljenjem. Do toga dolazi kada u vreme nastavnikove realizacije aktivnosti sa učenicima, asistent radi drugačiju aktivnost sa učenikom sa smetnjama u razvoju (npr. čita priču, igra igru, koristi određene materijale), koja nekada ometa pažnju učenika najbližih asistentu.

Asistenti u nastavi mogu biti od velike koristi u unapređenju socijalne inkluzije učenika sa smetnjama u razvoju, ukoliko su adekvatno obučeni u ovoj oblasti. Potvrda za navedenu tvrdnju dolazi iz studije u kojoj su asistenti u nastavi prošli obuku koja se sastojala od četiri aktivnosti sa sledećim ciljevima: unapređenje razumevanja perspektive, utvrđivanje važnosti interakcije sa vršnjacima, pojašnjavanje uloge paraprofesionalaca u omogućavanju interakcije i povećanje baze znanja paraprofesionalaca o strategijama za olakšavanje interakcije. Nakon obuke, paraprofesionalci su se dvostruko intenzivnije angažovali u aktivnostima podsticanja socijalne inkluzije, u poređenju sa periodom pre obuke, što je rezultiralo prirodnim i češćim interakcijama između učenika sa smetnjama u razvoju i njihovih vršnjaka bez smetnji (Causton-Theoharis & Malmgren, 2005). Primer dobre prakse se navodi i u istraživanju Broka i saradnika (Brock et al., 2016), u kome su paraprofesionalci pružali pomoć u sprovođenju programa vršnjačke podrške za učenike sa težim oblicima smetnji, nakon što su prošli obuku sprovedenu od strane nastavnika. Kao rezultat, povećan je nivo prirodne vršnjačke podrške i nivo interakcija između učenika sa smetnjama i učenika tipičnog razvoja, kao i ostvarenost ciljeva učenja za učenike sa smetnjama u razvoju, a povećan nivo učeničkih međusobnih interakcija održao se tokom i nakon završetka intervencije.

Iako paraprofesionalci već decenijama predstavljaju deo obrazovnog sistema, njihove uloge i odgovornosti u različitim sredinama i sistemima i dalje su nedovoljno jasno definisane, zbog čega, osim pozitivnog doprinosa akademskom i socijalnom funkcionisanju učenika sa smetnjama u razvoju, dolazi i do određenih negativnih efekata po obrazovnu i socijalnu inkluziju ove dece. Pravilnom raspodelom uloga i odgovornosti između nastavnika, paraprofesionalaca i drugih stručnjaka (pre svega defektologa), kao i obezbeđivanjem adekvatne obuke, paraprofesionalci, pod vođstvom stručnog kadra, mogu ostvarivati korisnu ulogu u podsticanju socijalne interakcije, vršnjačkog prihvatanja i aktivnog učestvovanja učenika sa smetnjama u razvoju u vršnjačkoj grupi i odeljenju.

UNAPREĐENJE SOCIJALNE KOMPETENCIJE DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Deca sa smetnjama u razvoju neretko imaju deficit socijalnih veština, a tip i izraženost deficita zavise od vrste i težine osnovne smetnje, prisustva pridruženih poremećaja i kvaliteta prethodnih životnih i obrazovnih iskustava. Socijalna kompetencija dece sa smetnjama u razvoju uglavnom se odražava na njihov odnos sa drugom decom – deca koja imaju bolje socijalne veštine i manje pokazuju problematično ponašanje bolje su prihvaćena od strane vršnjaka (Küçüker et al., 2014) i ređe su žrtve vršnjačkog nasilja (Son et al., 2014). Dok su kod dece sa čulnim oštećenjima deficiti socijalnih veština uglavnom blaži ili izostaju, izraženije probleme socijalnog funkcionisanja pokazuju deca sa poremećajem iz spektra autizma, deca sa intelektualnom ometenošću (naročito težim oblicima) i deca sa ADHD-om. Za rad na razvoju socijalnih veština učenika sa smetnjama u razvoju od izuzetne je važnosti utvrditi koji je osnovni uzrok ograničene socijalizacije i socijalne kompetencije (nepravilna percepcija informacija iz socijalnog okruženja, snižene intelektualne sposobnosti, ograničenja prijema informacija o socijalnim situacijama putem čula i dr.), jer to određuje put planiranja i realizacije intervencije usmerene na prevazilaženje ili umanjenje socijalnog deficita. Takođe, važno je utvrditi da li dete nema usvojenu socijalnu veštinu (ne zna kako treba da se ponaša) ili se radi o teškoćama primene prethodno usvojene veštine (zna šta je prikladno, ali iz nekog razloga ne uspeva to da ostvari u datoj situaciji).

Ukoliko dete ima teškoća u socijalnom funkcionisanju, one će se vrlo brzo po polasku u školu odraziti na interakcije sa vršnjacima, status u vršnjačkoj grupi i osećaj pripadnosti ili nepripadanja socijalnom okruženju. Polazak u školu za dete sa smetnjama u razvoju i njegovu porodicu predstavlja veliku prekretnicu

u životu i može biti izvor stresa za dete, usled potrebe za prilagođavanjem na novi i najčešće nepoznat prostor, vršnjake i odrasle osobe (učitelja i nastavnike). Ukoliko se dete od prvog dana ne oseti sigurnim i prihvaćenim, može doći do različitih emocionalnih i bihevioralnih reakcija kao što su povlačenje, odbijanje škole, nelagodnost u interakciji sa vršnjacima, pa i neprikladnih oblika ponašanja na časovima i van njih, što dalje produbljuje problem socijalnog uključivanja.

Da bi se prevenirali pomenuti problemi, poželjno je pripremiti dete za prelazak iz vrtića u školu putem odgovarajućih aktivnosti. To se naročito odnosi na decu koja teško podnose promene (kao što su deca sa autizmom) i decu koja su i u predškolskom periodu pokazivala teškoće u prilagođavanju na zahteve okruženja, što su često deca sa ADHD-om (usled teškoća u kontroli i usmeravanju ponašanja) ili deca sa intelektualnom omećenošću (usled nemogućnosti razumevanja očekivanja socijalne sredine ili ograničenih sposobnosti da ta očekivanja ispune). Cilj tranzicionih aktivnosti je pripremanje deteta za prelazak u novo, školsko okruženje i olakšavanje adaptacije i dostizanje što kvalitetnijeg nivoa funkcionisanja u školi. U osnovi uspešnog realizovanja tranzicionog procesa nalaze se uvažavanje mogućnosti i potreba deteta sa smetnjama u razvoju, timski rad stručnjaka različitih profila i blagovremeno planiranje i realizacija specifičnih pripremnih aktivnosti. Planovi i programi tranzicije za dete sa teškoćama u razvoju i njegovu porodicu treba da budu pripremljeni najmanje šest meseci pre polaska u školu (Cvijetić, 2016). Istraživački podaci pokazuju da učestvovanje dece sa smetnjama u razvoju u programu pripreme za polazak u školu obezbeđuje dodatne prilike za socijalizaciju, poboljšanje veština saradnje, sticanje samopouzdanja u interakcijama sa vršnjacima i napredovanje u komunikaciji (Walker et al., 2012). Primena ovakvih pripremnih programa je uspešna ukoliko su u njihovu realizaciju uključeni i vaspitači i roditelji, kako bi se stečena znanja generalizovala kroz primenu u različitim okruženjima (Webster-Stratton & Reid, 2004, prema Dučić i Kaljača, 2015).

TRENING SOCIJALNIH VEŠTINA

Programi treninga socijalnih veština podrazumevaju intervencije koje su fokusirane na proširenje repertoara socijalnih veština sa ciljem unapređenja socijalne kompetencije i perspektive socijalne participacije. U fokusu ovih programa najčešće su neke od sledećih veština i oblika ponašanja: prepoznavanje vlastitih i tuđih osećanja, upravljanje emocijama, samoregulacija, prosocijalne veštine (deljenje, pomaganje, saradnja), rešavanje problema, započinjanje i održavanje komunikacije, asertivnost, samozastupanje... Specijalni edukatori se smatraju ključnim akterima u osmišljavanju i implementaciji intervencija koje utiču na društveni razvoj učenika sa smetnjama u razvoju u školama (Vlachou et al., 2016). Kada je dete u redovnom razredu, na podsticanju socijalnih veština, kao i primeni usvojenih veština na nastavi i vannastavnim aktivnostima, angažovan je i učitelj ili nastavnik. Ne treba izostaviti ni značajnu ulogu roditelja, kao saradnika koji u kućnim i drugim vanškolskim uslovima treba da radi sa detetom na podsticanju usvajanja istih veština na kojima se radi u školi ili na tretmanima. Kontinuirana komunikacija između nastavnika, defektologa i roditelja važan je faktor prilagođavanja deteta sa smetnjama u razvoju na školsku sredinu i vršnjačku grupu, kao i na celokupno socijalno funkcionisanje (Boutot, 2007). U zavisnosti od realnih uslova u ustanovi koju dete pohađa, trening socijalnih veština može se sprovesti u različitim formatima: individualno, u manjoj grupi dece koja imaju slične socijalne teškoće, u grupi koju osim deteta sa teškoćama čine i deca uredne socijalne kompetencije (kao modeli i podrška). Kada je reč o prostornim i vremenskim aspektima, trening socijalnih veština se može odvijati u učionici, u zasebnoj prostoriji unutar škole ili u drugoj ustanovi, tokom časova ili pre/posle časova. S obzirom na rezultate studija koji ukazuju na povezanost socijalnih veština i/ili problematičnog ponašanja sa teorijom uma (Cvijetić i Đorđević, 2020), egzekutivnim funkcijama (Memišević & Bišćević, 2020; Morrison et al., 2001) i jezičkim sposobnostima (Son et al., 2014), trening socijalnih veština bi bilo poželjno primenjivati istovremeno sa stimulacijom navedenih sposobnosti, kako bi se mogli očekivati optimalni efekti, u okviru individualnih kapaciteta svakog deteta.

PRINCIPI I KOMPONENTE PROGRAMA TRENINGA

Trening koji se u obrazovnom sistemu primenjuje sa ciljem unapređenja socijalne kompetencije može biti fokusiran na jednu od sledeće četiri komponente ili kombinaciju više njih (Khezri, 2012, prema Mansoori et al., 2013):

- 1) unapređenje učenja socijalnih veština,
- 2) unapređenje izvođenja (primene) socijalnih veština,
- 3) smanjenje ili uklanjanje problema u ponašanju i
- 4) olakšavanje generalizacije i održavanja socijalnih veština.

Prema Durlaku i saradnicima (Durlak et al., 2011), trening socijalnih i emocionalnih veština bi trebalo da se zasniva na četiri principa uspešne prakse usvajanja veština, poznate pod akronimom SAFE. Program treba da bude sekvencioniran (sadrži povezan i koordinisan set aktivnosti usmerenih ka istom cilju), aktivan (podrazumeva aktivno učešće deteta u izgradnji novih veština), fokusiran (specifični delovi programa posvećeni su razvoju ličnih i socijalnih veština) i eksplicitan (jasno su identifikovane socio-emocionalne veštine koje se žele razviti intervencijom i učenici znaju šta se od njih očekuje).

Podučavanje socijalnim veštinama potrebno je realizovati po određenom planu, obuhvatajući sve važne korake u tom procesu, a to su (Westwood, 2007, prema Brojčin, 2013):

1. **Definisanje veštine.** Opisuje se veština koju će učenik usvajati i razgovara o tome zašto je važna u interakcijama. Veština može biti prikazana putem slika, crteža, video-snimaka, simulacijom pomoću lutaka ili posmatranjem aktivnosti unutar vršnjačke grupe.
2. **Modelovanje veštine.** Veština se deli na komponente koje demonstrira nastavnik ili neko od vršnjaka.
3. **Imitacija i ponavljanje.** Dete pokušava da izvede veštinu u strukturisanoj situaciji. Za uspešno izvođenje veštine važno je da je učenik motivisan, da je dobro zapamtio veštinu koju treba da izvede i da pažljivo pristupi tom zadatku.
4. **Povratna informacija.** Pružanje povratne informacije treba da obuhvati pozitivne (ono što je učenik dobro uradio) i negativne (ono što treba da ispravi) aspekte izvođenja veštine.

5. **Pružanje prilike da se veština koristi.** U zavisnosti od same veštine, njena primena može se vežbati u paru ili maloj grupi, kako bi se podstakla generalizacija izvođenja veštine u odeljenju i drugim okruženjima.
6. **Povremeno potkrepljenje.** Nastavnik prati primenu veštine od strane učenika u toku dana ili nedelje, pohvaljuje ga i nagrađuje, sa ciljem održavanja veštine. Očekuje se da će se jednom usvojeno ponašanje održavati prirodnim posledicama (na primer, dete će osećati veće zadovoljstvo u interakciji sa vršnjacima, što će ga motivisati da ponovo primeni usvojenu veštinu).

Unapređenje socijalnih veština je za učenike sa smetnjama u razvoju često zahtevan zadatak, s obzirom na to da se socijalne situacije stalno menjaju i da je potrebno adekvatno prepoznati kontekst kada treba primeniti određenu veštinu, odabrati socijalno prikladnu reakciju ili ponašanje i pravilno primeniti veštinu u konkretnoj situaciji. Kako bi se trening socijalnih veština što efikasnije sproveo, poželjno je pridržavati se sledećih preporuka:

- podučavanje veštinama treba da bude zasnovano na procenjenom nivou socijalne kompetencije deteta i realizovano u skladu sa njegovim kapacitetima;
- koristiti slike, postere, brošure, video-snimke, radi lakšeg razumevanja i usvajanja veštine, ali i kao podsetnike za primenu veštine;
- omogućiti učenje po modelu, od vršnjaka koji imaju usvojene ciljne veštine;
- kreirati pozitivnu i prihvatajuću klimu u odeljenju, pogodnu za učenje po modelu i uvežbavanje veština saradnje, deljenja, pružanja pomoći i dr.;
- podučavati dete socijalnim veštinama u prirodnim situacijama (tamo gde će mu veština i trebati) kad god je to moguće;
- veštine usvojene van konteksta (na primer, kroz igru uloga sa defektologom) uvežbavati u prirodnim situacijama, u učionici ili vannastavnim aktivnostima;
- nastavnik treba da planira aktivnosti u odeljenju tako da omogućavaju uvežbavanje socijalnih veština deteta sa smetnjama u razvoju, ali i druge dece;

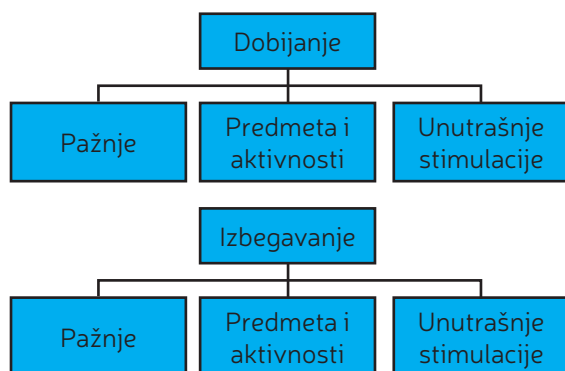
- obezbediti pravovremenu (odmah nakon što se pozitivno ili negativno ponašanje ispolji) i jasnu povratnu informaciju o ponašanju (pohvaliti pozitivne oblike ponašanja i objasniti na čemu još dete treba da radi);
- razgovarati sa detetom o proteklim dešavanjima i ponašanju na časovima i van časova, navodeći ga da samo zaključi da li su određeni postupci bili primereni ili ne i zašto;
- pohvaljivati i nagrađivati nove oblike socijalno poželjnog ponašanja kada se jave;
- novousvojene veštine ili elemente veština primenjivati u što više okruženja, kako bi se povećala šansa za generalizaciju;
- uključiti roditelje u odabir veština na kojima će se raditi, njihovo uvežbavanje u porodičnom okruženju i drugim situacijama u kojima se dete i porodica nađu;
- povremeno evaluirati postignuti napredak i faktore koji su na njega uticali.

PRISTUPI ZA PODSTICANJE USVAJANJA SOCIJALNIH VEŠTINA

S obzirom na važnost socijalne kompetencije za uspešno socijalno funkcionisanje i prihvaćenost od strane okruženja, u praksi se primenjuju brojne metode i pristupi koje imaju za cilj dostizanje maksimalnih potencijala dece sa smetnjama u razvoju u domenu socijalnog razvoja, kao i smanjenje neprilagođenih oblika ponašanja, sa krajnjim ciljem uspešnije socijalne participacije. Neki od pristupa razvijeni su specifično zarad unapređenja socijalnih veština (na primer, socijalne priče), dok su drugi namenjeni razvoju šireg spektra sposobnosti i veština, među kojima su i socijalne veštine (na primer, video-modelovanje). U nastavku će biti opisane neke od najčešće korišćenih intervencija za unapređenje socijalne kompetencije dece sa smetnjama u razvoju.

FUNKCIONALNA ANALIZA PONAŠANJA

Funkcionalna procena ponašanja se odnosi na postupke koji se primenjuju za detektovanje funkcije ili svrhe ponavljalnog nepoželjnog ponašanja, odnosno dobijanje odgovora na pitanja zašto se dete ponaša na određeni način. Osnovna ideja na kojoj se zasniva ova tehnika je pretpostavka da se problematično ponašanje javlja kao rezultat delovanja prethodnika ponašanja i/ili održavanja posledica ponašanja (Mitchell, 2020). Funkcionalna analiza ponašanja omogućava utvrđivanje razloga (motiva) ili funkcije (svrhe) određenog ponašanja (Slika 2). Kada se identifikuju sredinski faktori, moguće je kreirati individualizovane strategije tretmana. Te strategije mogu biti usmerene na modifikaciju događaja koji prethode ispoljavanju problematičnog ponašanja (npr. postavljanje zahteva, prisustvo nekih vršnjaka ili odraslih osoba), modifikaciju posledica takvog ponašanja (npr. dobijanje nečije pažnje, izbegavanje aktivnosti) ili na razvijanje socijalnih veština i veština komunikacije (npr. podučavanje deteta kako da zatraži po-



Slika 2.

Moguće funkcije nepoželjnog ponašanja
(grafikon preuzet od Bujas Petković i sar. 2010,
prema Mejašić, 2016, str. 42)

moć ili da iskaže potrebe) (O'Neill, et al., 1997, prema Buha i Gligorović, 2013).

Primena ove strategije zahteva pažljivo analiziranje nepoželjnog ponašanja, stimulusa koji mu prethode i posledica ponašanja, kao i povezanosti između svih njih. Strategija se primenjuje putem sledećih šest koraka (Mitchell, 2020):

- 1) Odrediti ponašanja koja su najproblematičnija ili najviše ometaju funkcionisanje deteta. Ponašanja identifikuje tim u čijem sastavu mogu biti roditelj, nastavnik, defektolog, psiholog i drugi.
- 2) Detaljno opisati odabrana ponašanja kroz učestalost, intenzitet, trajanje, mesto i posledice do kojih dovode. Informacije

se mogu prikupiti kroz razgovor članova tima, opservaciju, putem školskih izveštaja itd.

- 3) Odrediti funkcije nepoželjnih ponašanja i razviti hipoteze o tome koji faktori u okruženju ih verovatno uzrokuju. Ovo uključuje razmatranje: (a) uobičajenih prethodnika koji pokreću ponašanje i (b) posledica koje ih održavaju. Na primer, prethodnici mogu obuhvatiti određene zadatke ili vršnjačko ponašanje, dok posledice mogu uključivati dobijanje pažnje ili mogućnost da se izbegne zadatak. Pažnju treba obratiti i na prethodnike i posledice pozitivnih ponašanja, odnosno uslove u kojima neželjeno ponašanje izostaje, jer se ta poželjna ponašanja žele stimulisati intervencijom.
- 4) Razviti plan intervencije, koji obuhvata operativnu definiciju problematičnog ponašanja i strategije rada na ponašanju. Ovde je cilj dvostruk: smanjiti ili eliminisati negativna ciljna ponašanja i povećati pozitivna ciljna ponašanja.
- 5) Sprovoditi plan intervencije i voditi detaljnu evidenciju.
- 6) Kritički evaluirati plan i modifikovati ga ako je neophodno.

Istraživanja pokazuju da je funkcionalna procena ponašanja efikasna tehnika za smanjenje učestalosti nepoželjnih ponašanja i povećanje učestalosti poželjnih ponašanja (Ervin et al., 2001). Ova tehnika može se kombinovati sa drugim strategijama, odnosno prethoditi im, za potrebe utvrđivanja uzroka ponašanja. Na uzrocima ponašanja se, kao i na samom ponašanju, može raditi kroz različite intervencije. U cilju efikasne primene ove strategije, razvijeni su različiti instrumenti (upitnici, skale, ček-liste) koji mogu pomoći u utvrđivanju funkcije ponašanja i identifikovanju događaja koji im prethode ili koji pojačavaju problematično ponašanje. Primer ček-liste događaja i funkcija povezanih sa problematičnim ponašanjem dat je u Tabeli 3.

Tabela 3

Događaji i funkcije povezane sa problematičnom ponašanjem

(National Center for Pyramid Model Innovations)

preuzeto i prilagođeno sa: <https://challengingbehavior.org/document/events-and-functions-associated-with-problem-behavior/>

Ime deteta: _____ Datum: _____

Popunjiva: _____

Označiti relevantno ili dodati komentare:

	Šta se dešava neposredno pre problematičnog ponašanja	Šta nastavnik, drugi odrasli ili vršnjaci rade kada se problematično ponašanje pojavi?	Koji bi mogao biti razlog zašto dete to radi?
Rad celog odeljenja na času	- Detetu je rečeno je da je vreme za rad - Vršnjak dolazi na red ili je detetu rečeno da sačeka red - Drugo dete privlači pažnju - Aktivnost je zahtevna ili neprilagođena uzrastu ili dete ne voli tu aktivnost - Detetu je rečeno da sedne - Uklonjen je predmet koji dete želi - Ostalo: _____	- Nastavnik ili drugi odrasli: - Odlaže ili povlači zahtev za pridruživanje radu na času - Premešta dete pored sebe - Nudi pomoć - Govori detetu da se vrati na svoje mesto - Prekoreva dete - Drži dete dok se ne smiri - Stavlja dete u „tajm-aut“ - Omogućava pristup željenim aktivnostima ili predmetima	- Želi da izbegne rad - Ne može da toleriše dužinu ili nivo težine aktivnosti na času - Želi pažnju vršnjaka/ odraslih - Ne zna šta treba da radi - Želi igračke ili drugu aktivnost - Ostalo _____
		Vršnjaci: - viču/prave buku - Ostalo _____	

Rad u grupi	- Frustracija ili neuspeh u nekoj aktivnosti - Aktivnost je zahtevna ili neprilagođena uzrastu ili dete ne voli tu aktivnost - Od deteta je traženo da dovrši zadatak - Vršnjak dolazi na red - Nastavnik ili drugi odrasli pomaže drugom detetu ili komunicira sa drugim detetom - Ostalo _____	Nastavnik ili drugi odrasli: - Nudi druge aktivnosti - Odlaže zahtev - Traži od deteta da se pridruži grupi - Pomaže tokom aktivnosti - Prekoreva dete Vršnjak: - Viče ili zove učitelja - Ostalo _____	- Ne razume aktivnost - Želi pažnju druge dece i/ili odraslih - Ne sviđa mu se aktivnost - Ostalo _____
Prelazi između aktivnosti	- Detetu je rečeno da se pozdravi sa roditeljem - Detetu je rečeno da se spremi za narednu aktivnost - Od deteta je zatraženo da ode u drugi deo prostora - Dete je ostalo samo - Ostalo _____	Nastavnik ili drugi odrasli: - Odlaže ili povlači zahtev - Odlaže odvajanje od roditelja - Nudi pomoć Vršnjak: - Viče/pravi buku - Ostalo _____	- Ne želi da napusti aktivnost - Ne želi da napusti roditelja - Ne voli ili ne želi da pređe na sledeću aktivnost - Ne razume gde treba da ide ili šta treba da radi - Privlači pažnju vršnjaka/ odraslih - Ostalo _____

SOCIJALNE PRIČE

Socijalne priče je razvila Kerol Grej (Gray, 1997, prema Hannah, 2007) u cilju olakšavanja razumevanja socijalnih situacija, učenja socijalno poželjnih načina ponašanja i suočavanja sa promenama. Svaka socijalna priča odnosi se na jednu situaciju ili jedno ponašanje i izrađuje se posebno za određeno dete, prema njegovim sposobnostima i potrebama. Socijalne priče opisuju društvene situacije kako bi se istakle relevantne karakteristike ciljnog ponašanja ili veštine i nude primere odgovarajućeg reagovanja. One su uglavnom kratke i najčešće uključuju i vizuelnu podršku koja prati tekst (slike, crteže, simbole, fotografije). Socijalna priča se obično piše u prvom licu (iz perspektive deteta kome je namenjena) i sadrži detaljan opis određene socijalne situacije, opisuje misli i osećanja drugih ljudi koji su uključeni u tu situaciju i daje predlog za odgovarajuće ponašanje deteta (Steinbrenner et al., 2020). Najviše se primenjuju u radu sa decom sa poremećajem iz spektra autizma, ali se mogu primenjivati i sa decom iz drugih kliničkih kategorija (npr. decom sa intelektualnom ometenošću, ADHD-om), ukoliko imaju teškoće u usvajanju socijalnih veština i prilagođavanju ponašanja.

Priče za učenje socijalnih veština pripadaju grupi dokazano efikasnih intervencija i o njihovoj delotvornosti za unapređenje socijalnih veština i smanjenje nepoželjnih ponašanja svedoči veći broj studija (Adams et al., 2004; Aldabas, 2019; Bledsoe et al., 2003). Navodi se da tokom školskog perioda mogu biti uspešno primenjivane u oblasti stimulisanja razvoja socijalnih veština, komunikacije, zajedničke pažnje, poželjnog ponašanja i bolje spremnosti za školu, veštine igre, adaptivnih i akademskih veština. Socijalni narativi mogu biti naročito pogodni za unapređenje ponašanja u nekoj od sledećih oblasti: pravljenje izbora, pravilno igranje, igranje sa vršnjacima, podizanje ruku prilikom javljanja za reč, povećanje socijalnih interakcija, iniciranje zahteva, komentarisanje, učestalije davanje prikladnih odgovora, smanjenje napada besa, smanjenje problematičnog ponašanja, povećanje sportskog duha, unapređenje izvršenja zadatka i razumevanje očekivanja drugih osoba (Strnadova et al., 2023).

Različite društvene okolnosti i situacije su za osobe sa autizmom preterano zbunjujuće i složene, te je važno da se sadržajem priče prenese jasna informacija o tome (Glumbić, 2019):

- gde i kada se nešto dešava (u bolnici, školi, vrtiću, igraonici; pre podne, za vreme ručka, vikendom, kada se neko razboli...);
- ko je učesnik tog događaja (nastavnik, majka, otac, drugar iz razreda, prodavac, stomatolog...);
- šta se dešava (proslava, pregled, kupovina, plaćanje računa, učenje...) i
- zašto se nešto dešava (kakva su očekivanja, želje i namere učesnika nekog događaja; kako oni sagledavaju celokupnu situaciju; zbog čega se ljudi ponašaju na određeni način...).

Prema autorki ove intervencije, priče se pripremaju kombinovanjem različitih tipova rečenica – deskriptivnih, perspektivnih, imperativnih, kontrolnih, afirmativnih, parcijalnih i kooperativnih (Gray, 2000, prema Đorđević i Glumbić, 2022):

- Deskriptivne rečenice daju informacije o tome kako se ljudi ponašaju u nekim društvenim situacijama, zašto se tako ponašaju, gde se takve situacije odvijaju itd. („Svi ljudi su ponekad ljuti”);
- Perspektivne rečenice opisuju misli i osećanja drugih osoba („Moji roditelji se uplaše kada pobegnem na ulicu”);
- Imperativne ili direktivne rečenice daju predlog prikladnog ponašanja u određenoj situaciji („Pokušaću da ostanem smiren dok čekam”);
- Kontrolne rečenice pomažu detetu da se u određenoj situaciji priseti šta bi trebalo da uradi („Kada odem kod bake treba da joj kažem da mi da lek u šest sati”);
- Afirmativne rečenice ističu značaj prethodno navedenog teksta („To je mnogo važno!”),
- Kooperativne rečenice ukazuju na to kako druge osobe mogu pomoći detetu da ostvari svoj cilj („Baka će mi reći da je vreme da popijem lek”);
- Parcijalne rečenice su nepotpune i zahtevaju od deteta da ih dopuni („Kada uđem u učionicu treba da _____”).

Iako su socijalne priče fokusirane na usvajanje socijalno poželjnih oblika ponašanja, sa ciljem da ih dete uvek uspešno primenjuje, preporučuje se da se prilikom pisanja priča češće

koriste izrazi kao što su „Obično”, „Većina ljudi” i „Pokušaću da...”, umesto izraza „Uvek”, „Svi ljudi” i „Moram da...” i sl., jer se na taj način ostavlja prostor za drugačiji razvoj događaja u stvarnom životu, odnosno za izuzetke u odnosu na ono što stoji u priči. Na ovaj način se uvažava činjenica da deca sa autizmom često pravila doživljavaju bukvalno i teško se nose sa promenama, odnosno odstupanjima od pravila, pa se umanjuje mogućnost da dožive uznemirenost kada stvarna situacija odstupa od one opisane u priči (Hannah, 2007).

Glumbić (2019) daje detaljna uputstva za svaku od faza pripreme i primene priča za učenje socijalnih veština. Prema ovom autoru, u fazi pripreme potrebno je utvrditi problematična područja socijalnih interakcija i napraviti prioritet u njihovom rešavanju. Tim povodom treba se konsultovati sa roditeljima, nastavnicima, terapeutima i drugima, nakon čega treba prikupiti što više konkretnih informacija o tipičnoj socijalnoj situaciji koja će biti obrađena u određenoj priči. Kada je reč o samoj pripremi priče, izbor reči, dužina teksta, veličina fonta, tip i veličina ilustracije zavisice od nivoa razumevanja govora, veštine čitanja i razumevanja pročitano, pažnje, pamćenja, senzorne obrade i interesovanja deteta za knjige ili druge medije u kojima se priča može pripremiti. Svaka priča ima jasan naslov nakon koga se najčešće pišu prvo deskriptivne, odnosno opisne rečenice (opisuju se situacija i njeni akteri). Broj imperativnih rečenica treba da bude mali i kada god je moguće treba se opredeliti za imperativne rečenice koje pozitivno opisuju socijalno poželjna ponašanja, nego za one kojima se nešto zabranjuje. Po želji i u odnosu na mogućnosti i potrebe deteta mogu se koristiti i drugi tipovi rečenica. Priče za učenje socijalnih veština uglavnom se prave u papirnoj formi (ručno ili štampanjem), ali mogu biti i u elektronskoj formi, u nekom od programa za pravljenje prezentacija, gde je moguće kombinovati vizuelne informacije (priče i slike), sa audio-snimcima ili kratkim video-prikazima.

Tekst priča za učenje društvenih veština praćen je ilustracijama koje pomažu detetu da usmeri pažnju na sadržaj pojedine rečenice i da razume pojmove koji mogu biti apstraktni. Zbog toga je veoma važno da ilustracije budu jasne, bez nepotrebnih detalja. Čitanje priče treba da bude prijatno iskustvo za dete i poželjno je da se priča čita u više okruženja (kod kuće, u školi i dr.)

i sa različitim osobama. Ukoliko dete nije dovoljno motivisano za praćenje priče, može se podsticati rečima da se vrati na sadržaj priče, uključivati u čitanje pokazivanjem ili bojenjem određene ilustracije ili nagraditi povremeno kada pažljivo prati. Ukoliko dete nije ovladalo čitanjem, priču čita samo odrasla osoba (nastavnik, roditelj), a ukoliko jeste, nakon početnog čitanja odrasle osobe, traži se od deteta da pročita priču. Postavljanjem pitanja nakon pročitane priče poželjno je proveriti razumevanje sadržaja od strane deteta. Ukoliko dete ne zna tačne odgovore ili nije sigurno šta treba da uradi u određenoj situaciji koju priča opisuje, pruža mu se pomoć pokazivanjem na tekst ili sliku određenog dela priče. Priče se mogu čitati svakodnevno, kao i pred određeni događaj, kada će biti potrebna primena veštine obuhvaćene pričom. Istovremena obrada svih oblika socijalno neprihvatljivih



Slika 3.

Primer socijalne priče

preuzeto sa <https://itsok.rs/wp-content/uploads/2021/01/SKOLA-srpski.pdf>

ponašanja ili nedostajućih socijalnih vještina može da bude veoma teška za dete i obeshrabrujuća za nastavnika ili terapeuta, pa se preporučuje da se prvo posveti pažnja samo jednom obliku ponašanja za koji se piše priča, a kada dete ovlada time, da se pređe na novu vještinu i novu priču (Glumbić, 2019).

VIDEO-MODELOVANJE

Video-modelovanje je tehnika koja podrazumeva primenu video-snimaka sa ciljem efikasnijeg usvajanja različitih vještina i unapređenja upotrebe prethodno usvojenih vještina. U okviru video-modelovanja dete posmatra video-snimke pozitivnih socijalnih ponašanja ili vještina koje želimo da usvoji, a potom pokušava da po modelu izvede posmatranu vještinu ili ponašanje. U ulozi modela na video-snimku može biti odrasla osoba (poznata ili nepoznata), vršnjak ili samo dete. Takođe, postoje i različite varijacije formata snimanja: vještina može biti prikazana odjednom u celosti ili može biti podeljena na više koraka, između kojih dete tokom pauze izvodi viđenu komponentu vještine, a potom se snimak nastavlja i dete posmatra naredni korak. Na snimku se može videti cela osoba koja izvodi vještinu koja se uči ili snimak može biti prikazan iz tačke gledišta osobe koja izvodi vještinu (ne vidi se cela osoba već samo ono što ona vidi dok primenjuje vještinu). Video-modelovanje se često koristi zajedno sa drugim tehnikama kao što su analiza zadataka, podsticanje i strategije pojačavanja (Steinbrenner et al., 2020).

Video-modelovanje je najviše primenjivano kod dece sa kognitivnim teškoćama, među kojima su deca sa poremećajem iz spektra autizma i deca sa intelektualnom ometenošću. Rezultati studija pokazuju generalno pozitivne efekte primene video-modelovanja kod dece sa autizmom, uz varijacije u efikasnosti primene ove tehnike u zavisnosti od sposobnosti i afiniteta deteta. Video-modelovanjem se kod dece sa autizmom može pozitivno uticati na razvoj teorije uma, kvalitet socijalnih interakcija, inicijiranja komunikacije, igre, kao i na smanjenje učestalosti disruptivnog ponašanja (Maksimović i sar., 2012). U populaciji osoba sa intelektualnom ometenošću ova tehnika je uspešno primenjivana za usvajanje širokog spektra vještina među kojima su socijalne

veštine, veštine vezane za rad, zaštitu, bezbednost, upotrebu savremene tehnologije i dr. Većina studija je pokazala da se veštine stečene primenom video-modelovanja uglavnom uspešno održavaju i generalizuju (Todorović i sar., 2019). Uspešnost video-modelovanja uvećava se kada se ono kombinuje sa drugim tehnikama kao što su grupne diskusije, simulacije socijalnih situacija i uvežbavanje ponašanja kroz igru (Hetzroni & Banin, 2017).

Na bazi pregleda većeg broja studija, Todorović i saradnici (2019) navode prednosti video-modelovanja nad drugim oblicima intervencija, pa i modelovanjem u realnom okruženju:

- ponašanje modela na snimku je uvek isto (što kod modelovanja uživo nije uvek slučaj),
- isti snimak se može upotrebljavati za podučavanje više učenika,
- snimak može koristiti više instruktora u različitim okruženjima,
- snimci se mogu koristiti i nakon što je veština usvojena (za održavanje veštine),
- troškovi primene ove tehnike su niski ili nepostojeći,
- trening osoblja potreban za primenu video-modelovanja je minimalan,
- primena je relativno jednostavna i
- tehniku mogu primenjivati i roditelji u kućnim uslovima.

Navodi se i da se video-snimcima ističe samo ono što je značajno za određenu veštinu ili ponašanje, čime se umanjuju zahtevi za kognitivnim angažovanjem, a distrakcija svodi na najmanju meru. Dobra strana ove tehnike je i mogućnost posmatranja jednom pripremljenog snimka neograničen broj puta, što je pogodno za decu sa kognitivnim ograničenjima, koja sporo i otežano usvajaju veštine (Mechling et al., 2005).

Grupa programa intervencije u oblasti augmentativne i alternativne komunikacije namenjena je deci koja su neverbalna ili koja imaju prilično ograničene govorno-jezičke sposobnosti, pomoću kojih ne mogu da ostvare uspešnu komunikaciju sa okruženjem. U ovu grupu dece uglavnom spadaju deca sa autizmom, težim oblicima intelektualne ometenosti, cerebralnom paralizom ili oštećenjem sluha. Obezbeđivanje mogućnosti za izražavanje želja, misli i potreba predstavlja preduslov uspešnog usvajanja čitavog repertoara socijalnih veština koje u osnovi imaju komunikaciju, kao i preveniranje pojave ili intenziviranja problematičnih oblika ponašanja, do kojih nekada dolazi usled frustracije deteta koje nije u stanju da izrazi sopstvene potrebe na prikladan način.

Alternativna i augmentativna komunikacija obuhvataju simboličku komunikaciju koja zamenjuje ili potpomaže uobičajene metode komunikacije kada su one narušene ili ne zadovoljavaju potrebe pojedinca. Augmentativna i alternativna komunikacija mogu biti u potpomognutoj ili nepotpomognutoj formi. Dok se nepotpomognuta komunikacija odnosi na različite oblike neverbalne komunikacije u kojima se želje, misli, ideje i potrebe osobe izražavaju korišćenjem različitih delova tela, potpomognuta podrazumeva upotrebu nekog predmeta u svrhu ostvarivanja komunikacije (Golubović i sar., 2018).

Augmentativna i alternativna komunikacija može se koristiti (Nikolić, 2015):

- 1) kao prelazno sredstvo do govora – most od neverbalne komunikacije u pravcu govora za decu koja ne počnu da razvijaju govor kada je to očekivano (između 12. i 18. meseca);
- 2) kao dodatak govoru – uz pomoć slikovnog rečnika, vizuelne strukture rečenice i vizuelnog prikaza komentara koje dete ne može govornim putem da iskaže, a ima želju i potrebu;
- 3) umesto govora – alternativni komunikacijski sistem za decu koja ne mogu da ostvare govornu komunikaciju.

U funkciji zamene i/ili dopune komunikacije putem govora mogu se koristiti različita vizuelna sredstva: pojedinačne slike, komunikacione table, komunikacione knjige, kao i različiti uređaji za komunikaciju. Princip korišćenja svih pomenutih sredstava

je sličan i zasnovan je na upotrebi slika koje označavaju pojmove i koje služe za izražavanje želja, potreba ili interesovanja, postavljanje pitanja i odgovaranje na pitanja drugih osoba. Slike mogu biti u formi crteža, simbola, fotografija i dr., u zavisnosti od nivoa razumevanja i sklonosti deteta i mogu biti praćene napisanim nazivom pojma. Slike se mogu koristiti u papirnoj formi, na način da se pokazivanjem odgovarajuće slike izražava želja ili potreba deteta. Tako pripremljene kolekcije slika se čuvaju u posebnim registratorima (komunikacionim knjigama), obično razvrstane po kategorijama radi lakšeg snalaženja i usvajanja pojmova. Osim papirne forme, danas se sve više koriste različiti uređaji za komunikaciju koji imaju mogućnost generisanja govornog, odnosno glasovnog izlaza. Ovi komunikatori mogu biti u formi zasebnog aparata, a u novije vreme su sve popularniji oni koji su u formi aplikacija koje se mogu instalirati na mobilnom telefonu, tabletu i drugim uređajima i samim tim ne zahtevaju nabavku posebnog uređaja i dodatne troškove. Izbor pristupa za podsticaj komunikacije zavisi od procenjenih potreba i mogućnosti deteta. Neka od pitanja na koja je potrebno dobiti odgovore pre početka primene sistema za alternativnu i augmentativnu komunikaciju su: da li dete ima nameru za ostvarivanjem komunikacije; kako dete trenutno komunicira; kakve sadržaje je potrebno da dete nauči; da li će se alati augmentativne i alternativne komunikacije koristiti u različitim okruženjima; koliko će osoba biti uključeno u primenu sistema; koji će se simboli koristiti (slike, slova, reči); koliko simbola će se koristiti; kako će biti smešteni/prikazani; koliko su složene jezičke potrebe deteta; kakav je plan praćenja deteta; kao i mnoga druga pitanja. Nakon što se započne sa primenom, tim stručnjaka u saradnji sa roditeljem definiše vidove podrške i prati napredak (Nikolić, 2015).

Studije pokazuju da korišćenje uređaja za augmentativnu i alternativnu komunikaciju od strane dece sa smetnjama u razvoju doprinosi samostalnosti ove dece, povećava broj socijalnih interakcija koje ostvaruju sa okruženjem i poboljšava percepciju drugih osoba o kvalitetu komunikacione kompetencije ove dece (Bailey et al., 2006). Postoje i dokazi da se primenom sistema komunikacije razmenom slika (*Picture Exchange Communication System - PECS*) i uređaja za generisanje govornog/glasovnog

izlaza pojedini oblici problematičnog ponašanja i prelingvistički obrasci komunikacije kod dece sa autizmom mogu uspešno modifikovati u socijalno poželjne i konvencionalne oblike komunikacije. Istraživanja pokazuju da je primena pomenutih sistema kod ove grupe dece efikasna za razvoj funkcionalnih komunikacionih veština i smanjenje učestalosti problematičnog ponašanja (Marković, 2019). Među najčešće utvrđenim pozitivnim efektima primene sistema komunikacije razmenom slika u populaciji osoba sa autizmom navode se poboljšanje verbalne produkcije i inicijacije u komunikaciji (Stanimirov i Đorđević, 2016). Pozitivni ishodi su zabeleženi i pri primeni komunikatora u populaciji osoba sa intelektualnom ometenošću za potrebe zahtevanja, kao i davanja kratkih komentara u konverzaciji (Rispoli et al., 2010, prema Đorđević i Glumbić, 2017).

Problematično ponašanje dece sa smetnjama u razvoju, a pre svih dece sa poremećajem iz spektra autizma i dece sa intelektualnom ometenošću, često može biti uzrokovano nemogućnošću izražavanja potreba i želja na socijalno poželjan način, zbog čega dolazi do frustracije. Usled navedenog, naglašava se važnost pronalaženja načina da se kod ove grupe dece unaprede komunikacione sposobnosti kako bi se preventivno delovalo na pojavu nepoželjnih ponašanja ili smanjila njihova učestalost, ukoliko su se već razvila. Jedan od pristupa za postizanje pomenutih ciljeva je funkcionalni komunikacioni trening, koji se bazira na podučavanju deteta alternativnim, socijalno prihvatljivim oblicima komunikacije koji imaju istu funkciju kao problematično ponašanje, što bi trebalo da doprinese smanjenju problematičnih formi ponašanja. Alternativni komunikacioni odgovori kojima se dete podučava u okviru funkcionalnog komunikacionog treninga bi trebalo da budu laki za usvajanje, da njihovom primenom dete brzo dolazi do potkrepljenja, a da forma i značenje alternativnih komunikacionih odgovora budu lako prepoznatljivi i osobama iz šire socijalne sredine. Trening mogu sprovoditi i nastavnici i roditelji dece, ali uz prethodnu edukaciju i/ili kontinuiranu superviziju stručnjaka. Ovakav vid treninga ima veliki pozitivni potencijal u pravcu smanjenja neprikladnih oblika ponašanja, a generalizacija alternativnih komunikacionih odgovora se zasniva na podsticanju deteta da stečene veštine koristi u svakodnevnim situacijama i sa različitim osobama, pri čemu je važno da se u okruženju

stvaraju prilike za primenu naučenog komunikacionog ponašanja, koje vremenom treba usložnjavati (Marković, 2019).

SAMOUPRAVLJANJE

Samoupravljanje (eng. self-management) je pristup koji podrazumeva da osoba nauči da samostalno reguliše sopstveno ponašanje. Ova strategija podrazumeva podučavanje učenika da pravi razliku između prikladnog i neprikladnog ponašanja, prati i beleži sopstveno ponašanje i nastoji da se ponaša na odgovarajući način. Detetu će u početku biti potrebna podrška odrasle osobe da prepozna i zabeleži ponašanje i proceni prikladnost ponašanja u odnosu na situaciju, ali je cilj da se vremenom ova podrška smanjuje i potpuno nestane (Steinbrenner et al., 2020). Samoupravljanje je blisko povezano sa konceptom samoregulisanog učenja koje obuhvata samostalno definisanje ciljeva, praćenje i nadgledanje sopstvenog ponašanja i donošenje odluka i izbora o akcijama koje će dete preduzeti na putu ka ostvarenju odabranog cilja (Mitchell, 2020). Strategijama samoupravljanja i samoregulacije se deca mogu direktno podučavati, davanjem uputstava kako i kada treba da koriste pojedine elemente strategije, kako da odmeravaju i odabiraju ciljeve, kojim aktivnostima i postupcima ih mogu ostvarivati i kako nadgledati primenu strategija i napredak ka cilju. Takođe, deci se pomaže da razumeju i kakvu korist imaju od primene pomenutih strategija (Mejašić, 2016).

Prednost korišćenja samoupravljanja je u tome što se kod deteta podstiče preuzimanje odgovornosti za vlastito ponašanje i deluje na prevazilaženje naučene bespomoćnosti, koja je prisutna kod dela osoba sa smetnjama u razvoju, usled prezaštićenosti i nedostatka iskustva u različitim oblastima života. Primena intervencije za razvoj sposobnosti samoupravljanja u ovladavanju socijalnim i bihevioralnim veštinama često se u praksi kombinuje sa drugim pristupima, uključujući intervencije posredovane tehnologijom, modelovanje uživo, video-modelovanje i vizuelnu podršku, za lakše razumevanje i praćenje niza koraka u okviru same tehnike (Steinbrenner et al., 2020). Zbog prirode samog pristupa, koji podrazumeva određeni nivo kognitivnih kapaciteta (pažnje,

radne memorije, inhibitorne kontrole, pa i metakognicije) i svesnosti o sopstvenim postupcima, ova intervencija nije pogodna za decu koja imaju izražene teškoće u mentalnom razvoju.

BIHEVIORALNI PRISTUPI

Bihevioralni pristupi se fokusiraju na analizu prirode uticaja spoljašnjih događaja na ponašanje pojedinca (oni koji prethode samom ponašanju i oni koji ga slede) i kako se to ponašanje može menjati manipulisanjem tim spoljašnjim faktorima/događajima. Suština bihevioralnog pristupa sažeta je u akronimu A-B-C [Antecedent (prethodnik) - Behaviour (ponašanje) - Consequence (posledica)]. Prevedeno u praksu podučavanja, to znači da spoljašnji zahtevi od strane terapeuta ili nastavnika (nalog, zadatak, pitanje) predstavljaju prethodnike, iza kojih sledi ponašanje deteta (odgovor na nalog, zadatak, pitanje), koje potom terapeut ili nastavnik procenjuje i reaguje na njega na određeni način, sa ciljem da ga učvrsti (ukoliko je bilo poželjno) ili ugasi (ukoliko je bilo nepoželjno). U cilju ojačavanja (povećanja učestalosti) ili slabljenja (smanjenja učestalosti) određenog ponašanja, terapeut ili nastavnik primenjuje različite bihevioralne tehnike kao što su: pozitivno potkrepljenje, negativno potkrepljenje, tajm-aut, diferencijalno potkrepljenje nekompatibilnog ponašanja, diferencijalno potkrepljenje alternativnog ponašanja, diferencijalno potkrepljenje niske stope odgovora, oblikovanje (eng. shaping), ulančavanje (eng. chaining), bleđenje (eng. fading). U cilju povećanja šanse za postizanje pozitivnih efekata bihevioralnih pristupa, korisno je pre primene ovih tehnika sprovesti funkcionalnu analizu ponašanja, kako bi se utvrdili faktori koji dovode do pojave određenog ponašanja (poželjnog ili nepoželjnog), kojima bi se potom moglo manipulirati u svrhu ojačavanja ili slabljenja određenog oblika ponašanja. U Tabeli 4 dati su primeri korišćenja potkrepljenja, koje spada među najčešće primenjivane bihevioralne tehnike.

Tabela 4

Tipovi potkrepljenja

(preuzeto od Sam & AFIRM Team, 2015, prema Strnadova et al., 2023, str. 82)

Tip potkrepljenja	Opis	Primer
Pozitivno potkrepljenje	Uključuje davanje nagrade ili druge pozitivne posledice za željeno ponašanje. Učeniku se daje nalepnica kada uspešno obavi zadatak ili kada pokaže ponašanje koje je željeno.	Unapređenje društvenih veština – nastavnik daje nalepnicu učeniku svaki put kada učenik vrati igračku u kutiju. Unapređenje veštine pisanja – nastavnik daje opipljivu nagradu učeniku svaki put kada učenik napiše celu rečenicu.
Negativno potkrepljenje	Podrazumeva da se nešto neprijatno ili negativno ukloni ili odnese kako bi se povećala verovatnoća željenog ponašanja. Ovaj tip treba koristiti u kombinaciji sa pozitivnim potkrepljenjem, a ne kao jedinu strategiju.	Učitelj ignoriše učenika ako govori na glas bez prethodno podignute ruke. Kad učenik shvati da je potrebno prvo podići ruku, učitelj mu da reč i odmah obrati pažnju na to što je hteo da kaže.

Na bihevioralnim principima zasnovana je metoda koja pripada grupi naučno potvrđenih u pogledu efikasnosti u tretmanu dece sa autizmom – primenjena bihevioralna analiza (*Applied Behavior Analysis* – ABA). Osnovna tehnika koja se koristi u primenjenoj bihevioralnoj analizi je sistem odvojenih pokušaja (discrete trial training – DTT) koji obuhvata pet koraka (Papadopoulos, 2018):

- 1) usmeravanje pažnje deteta,
- 2) prezentacija stimulusa (naloga, zadatka) od strane terapeuta,
- 3) ponašanje (odgovor) deteta,
- 4) pozitivna ili negativna posledica ponašanja (reakcija terapeuta) i
- 5) interval između uzastopnih pokušaja.

Terapeut sledi precizan plan aktivnosti, zasnovan na podučavanju odabrane veštine u malim koracima sa jasnim, merljivim ciljevima i nudi pozitivno potkrepljenje nakon svakog poželjnog odgovora ili interakcije od strane deteta, dok negativno ponašanje ima posledice kao što je kratko zaustavljanje aktivnosti i povratak na podučavanje iste veštine, sve dok dete ne da željeni odgovor. Mnoge istraživačke studije su utvrdile da je primenjena bihevioralna analiza posebno efikasna za razvoj govorno-jezičkih sposobnosti, socijalnih veština i za smanjenje problematičnih oblika ponašanja (Papadopoulos, 2018). Kao ograničenje bihevioralnih pristupa navodi se, pre svega, to što je dete zavisno od podsticaja i što nedostaje generalizacija veština kojima je dete podučavano, u trenucima kada se nađe van konteksta tretmana.

NATURALISTIČKI TRETMANI

Naturalističke intervencije predstavljaju skup tehnika i strategija koje su ugrađene u tipične aktivnosti i/ili rutine u kojima dete učestvuje i koje imaju za cilj da prirodnim putem unaprede, podrže i podstaknu ciljne veštine ili ponašanja (Steinbrenner et al., 2020). Ove intervencije zauzimaju konstruktivističku perspektivu, prema kojoj se iskustvo učenja strateški oblikuje kako bi angažovalo pažnju deteta i pomoglo mu da poveže nova iskustva sa postojećim znanjem. Uči se u razvojnim sekvencama, a kroz sistematsko povećanje složenosti sadržaja učenja, deci se omogućava da otkriju pravilnosti u svetu koji ih okružuje (Brojčin, 2018). S obzirom na to da su fokusirane na rutine i aktivnosti koje se kod deteta tokom dana dešavaju u različitim okruženjima, ove intervencije mogu biti i primenjene u svim okruženjima među kojima su tipično u kući i školi, ali i u dnevnom centru, rekreativnom centru i drugo. To ujedno znači i da se u podučavanje i uvežbavanje veština uključuju različiti akteri, a pre svega roditelji, što pozitivno doprinosi kvalitetu intervencije i ostvarivanju željenih ciljeva.

Učenje u prirodnom okruženju vodi boljoj generalizaciji i smanjuje potrebu za direktnim podučavanjem svake veštine u različitim i izmenjenim situacijama. Ciljevi naturalističkih intervencija često podrazumevaju radna čitavom spektru razvojnih domena, uključujući kogniciju, socijalne, motoričke sposobnosti

i igru, ali i naglašavaju integraciju znanja i veština među različitim razvojnim domenima i insistiraju na generalizaciji novo-usvojenih veština u svakoj od faza procesa intervencije. Stoga se može reći da naturalistički pristup reflektuje razvojni sistemski pristup, koji ima za cilj da razvoj veštine u jednom domenu (npr. učenje simbola, poput nove reči ili gesta u jednoj aktivnosti) od početka bude integrisan sa razvojem veština u drugom domenu (npr. korišćenje reči ili gesta da bi se održala interakcija sa drugom osobom i u drugim aktivnostima) (Brojčin, 2018).

VARIJACIJE I IZAZOVI U PRIMENI TRENINGA SOCIJALNIH VEŠTINA

Osim pomenutih pristupa i strategija, postoje i brojne druge koje se mogu primenjivati samostalno ili u kombinaciji kako bi se stimulisao razvoj socijalne kompetencije dece sa smetnjama u razvoju do maksimalnih potencijala. Većina opisanih pristupa treningu za unapređenje socijalnih veština i smanjenje problematičnog ponašanja može obuhvatiti i vršnjake deteta kome je intervencija namenjena. Uključivanje jednog ili više vršnjaka može omogućiti da dete, umesto da samostalno uči socijalne veštine, to čini u paru ili grupi, što može pozitivno delovati na motivaciju i prilike za uvežbavanje aktivnosti pre njihove primene u većoj grupi, kao što je odeljenje. Stručnjak koji primenjuje određenu metodu ili trening (obično defektolog) strukturise situacije učenja, primenjuje određeni pristup putem različitih aktivnosti, prati izvođenje veština i pohvaljuje dete za ostvareni napredak. Partner detetu koje želimo da podučimo određenoj veštini može biti vršnjak tipičnog razvoja ili drugi vršnjak koji ima smetnje u razvoju, ali nema teškoće u domenu socijalnih veština, ili više vršnjaka. Kada je drugo dete u ulozi partnera za učenje socijalne veštine, dete koje ovladava veštinom to čini u prirodnijim uslovima, nego kada je partner za uvežbavanje veštine odrasla osoba (defektolog, nastavnik, pomoćnik nastavnika). Uključenost vršnjaka u trening socijalnih veština pogodna je za uvežbavanje različitih tipova interakcija kao što su započinjanje i održavanje

konverzacije, čekanje reda, svest o drugima, traženje i nuđenje pomoći, rešavanje konflikata i drugo.

Iako postoje određeni dokazi o efikasnosti treninga socijalnih veština, primena intervencija u svrhu unapređenja socijalne kompetencije kod dece sa smetnjama u razvoju nosi i različite izazove i ograničenja. Kao jedan od izazova navodi se navode se različita ograničenja školskih resursa: nedostatak sistemskog pristupa unapređenju socijalnih veština i protokola za procenu socijalne kompetencije, odabir intervencije, kao i primenu i praćenje efekata treninga. Kao dodatni problem navodi se i to što u redovnim školama najčešće nedostaju stručnjaci (defektolozi ili drugi terapeuti) koji bi primenjivali programe treninga, dok su sami nastavnici neobučeni za takve aktivnosti. Osim navedenog, teškoće se javljaju i u vidu nedovoljno vremena i resursa za primenu intervencija i problem njihovog usklađivanja sa školskim rutinama i organizacijom nastave (Machalicek et al., 2007).

EFIKASNOST PROGRAMA TRENINGA SOCIJALNIH VEŠTINA

Donošenje odluke o uključivanju treninga socijalnih veština u tretman deteta sa smetnjama u razvoju trebalo bi da se zasniva na proceni potrebe za unapređenjem socijalne kompetencije deteta, ali i na podacima naučnih istraživanja o nivou efikasnosti programa treninga za određeni tip socijalne veštine. Pregled novijih studija govori u prilog potencijala treninga za unapređenje sledećih socijalnih veština: donošenja odluka, samozastupanja (Movallali et al., 2014), saradnje, asertivnosti, kontrola emocija (Mahvash et al., 2019), teorije uma (Begeer et al., 2011), odgovornosti, emocionalne regulacije (Farahmand et al., 2024), socijalne komunikacije, socijalne motivacije, smanjenja socijalne anksioznosti (Laugeson et al., 2014), upravljanja sobom (Caron et al., 2023). Osim unapređenja socijalnih veština, postoje dokazi i da se različitim programima intervencija može uticati i na smanjenje problema u ponašanju kao što su: agresivno i autoagresivno ponašanje, disruptivno ponašanje, neprikladno dodirivanje,

neprikladno glasanje/vrištanje, tantrumi (Machalicek et al., 2007). Na efikasnost intervencija u oblasti razvoja socijalnih veština kod dece sa smetnjama u razvoju pozitivno se odražava dužina trajanja programa (Vaughn et al., 2001) i podrška vršnjaka tipičnog razvoja (Manitsa & Doikou, 2022).

O mogućnosti napretka u različitim aspektima socijalne kompetencije svedoče istraživanja sprovedena na uzorcima dece sa autizmom (Begeer et al., 2011; Laugeson et al., 2014; Machalicek et al., 2007; Sutton et al., 2019), intelektualnom ometenošću (Brojčin i sar., 2011), oštećenjem sluha (Farahmand et al., 2024; Mahvash et al., 2019; Movallali et al., 2014), oštećenjem vida (Caron et al., 2023), smetnjama u učenju (Vaughn et al., 2001). Najveći broj novijih studija u kojima se evaluira efikasnost primenjenog tretmana za razvoj socijalnih veština i smanjenje problema u ponašanju kod dece sa smetnjama u razvoju bavi se populacijom dece iz spektra autizma, što je verovatno posledica složene problematike u oblasti socijalnog funkcionisanja ove dece kako u obrazovanju, tako i u svakodnevnom životu.

S obzirom na to da su neki od najvažnijih ciljeva podučavanja učenika sa smetnjama u razvoju socijalnim veštinama unapređenje njihove socijalne uključenosti, prihvaćenosti i zadovoljstva socijalnim odnosima, važno je osvrnuti se na studije o odnosu između socijalne kompetencije ovih učenika i kvaliteta njihove socijalne inkluzije. U opsežnoj studiji na uzorku od 989 učenika osnovnoškolskog uzrasta utvrđena je niska korelacija između nivoa socijalnih veština i socijalnog položaja dece sa smetnjama u razvoju u inkluzivnim učionicama, na način da su deca koja su pokazivala više saradničkih veština i više empatije bila bolje prihvaćena u vršnjačkoj grupi i imala više prijatelja. Nizak stepen utvrđene korelacije u praksi znači da se može očekivati da trening socijalnih veština samo u manjoj meri promeni socijalni položaj dece sa smetnjama u razvoju. Analize su dalje otkrile da veza između socijalnih veština i društvenog položaja postaje jača sa uzrastom (Frostad & Pijl, 2007). Autori druge studije, takođe na uzorku dece sa smetnjama u razvoju u redovnoj školi, utvrdili su da se nivo usvojenosti socijalnih veština ne reflektuje direktno na bolju socijalnu prihvaćenost i uključenost ove dece u vršnjačke grupe u školskom okruženju. Ferreira i saradnici (Ferreira et al., 2019) navode da socijalne veštine dece sa smetnjama razvoju obuhvaćene

njihovim istraživanjem nisu bile povezane sa prihvatanjem od strane vršnjaka i formiranjem prijateljstava sa vršnjacima, ali su zato problematični vidovi ponašanja bili negativno povezani sa vršnjačkim prihvatanjem. Na osnovu navedenog, čini se da je deci sa smetnjama u razvoju relativno teško da se unapređenom socijalnom kompetentnošću izbore za bolji sociometrijski položaj, ali da problematično ponašanje taj socijalni položaj (koji je uglavnom niži nego položaj dece tipične populacije) može dodatno da ugrozi.

Značajno je pomenuti i još jednu studiju, čiji rezultati odražavaju razliku u odnosu na socijalnu kompetenciju i socijalni status između dece sa smetnjama u razvoju i dece tipičnog razvoja u inkluzivnim razredima (Garrote, 2017). Dok su socijalno kompetentnija deca tipičnog razvoja bila popularnija i bolje prihvaćena od strane vršnjaka, kod dece sa intelektualnom ometenošću nije utvrđena statistički značajna povezanost između socijalne kompetentnosti i socijalnog statusa u vršnjačkoj grupi. Drugim rečima, učenici sa intelektualnom ometenošću koji su imali prijatelje i bili bolje prihvaćeni imali su sličan (relativno nizak) nivo socijalnih veština kao i učenici sa intelektualnom ometenošću koji su bili izolovani ili odbačeni i nisu imali prijatelje. Ovakvi nalazi podržavaju pretpostavku da pored nivoa socijalnih veština, postoje i drugi mehanizmi koji utiču na socijalnu uključenost dece sa smetnjama u razvoju u inkluzivnim učionicama, odnosno da samo povećanje socijalne kompetencije deteta nije dovoljno za postizanje optimalnih socijalnih ishoda.

Istraživanja o efikasnosti intervencija usmerenih na usvajanje socijalnih veština kod učenika sa smetnjama u razvoju često imaju metodološka ograničenja, usled kojih je teško ili neopravdano govoriti o generalizaciji njihovih rezultata. Neka od tih ograničenja odnose se na nedovoljno detaljno opisane uzorke, nedostatak kontrole relevantnih varijabli, nedostupnost podataka o održavanju efekata nakon završetka intervencije ili nedovoljna ispitatost korisnosti intervencija za učenika i porodicu (Caron et al., 2023; Lang et al., 2010, prema Laugeson et al., 2014). Osim ograničenja u istraživačkom smislu, treba uzeti u obzir i praktična ograničenja u vezi sa treningom socijalnih veština kao sredstvom unapređenja socijalnog položaja i socijalne uključenosti učenika sa smetnjama u razvoju. Među najozbiljnijim problemima navodi se to što usvajanje socijalnih znanja kod ove

grupe dece ne rezultuje nužno primenom tog znanja u socijalnim interakcijama (Begeer et al., 2011) i što se usvojene veštine slabo održavaju nakon treninga i teško generalizaciju u svakodnevnom životu (Banković, 2016; Gresham et al., 2001, prema Brojčin, 2013; Fuentes et al., 2021). Nadalje, primena treninga socijalnih veština kod učenika sa smetnjama u razvoju zahteva odgovarajući ambijent u školi. To bi podrazumevalo kompetentnost nastavnika za primenu intervencije, kao i stručnu, institucionalnu i širu sistemsku podršku ovom vidu vaspitnog delovanja, što u praksi uglavnom nije dostupno.

RODITELJI KAO FAKTOR SOCIJALNE INKLUZIJE DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU

SPECIFIČNOSTI ULOGE RODITELJA DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Uloga roditelja deteta sa smetnjama u razvoju je najčešće kompleksna, predstavlja izazov i utiče na celokupno funkcionisanje porodice. Iako postoji velika varijabilnost u kvalitetu partnerskih i porodičnih odnosa, kao i kvalitetu života između različitih porodica dece sa smetnjama u razvoju, i ne može se govoriti o univerzalnom obrascu stila života, ipak postoje određene karakteristike porodičnog funkcionisanja koje su kod ovih porodica generalno prisutnije nego kod porodica dece tipičnog razvoja. Specifičan razvoj i potrebe deteta sa razvojnim smetnjama zahtevaju prilagođavanje porodične dinamike i roditeljskih uloga, istovremeno stavljajući roditelje pred zadatak da emocionalno, i u svakom drugom smislu, prihvate različitosti svog deteta u odnosu na drugu decu, istog uzrasta, ali urednog razvoja. Kvalitet partnerskih i porodičnih odnosa, kao i sposobnost roditelja da odgovore na izazove koje sa sobom nosi briga o detetu sa smetnjama u razvoju, zavisiće u velikoj meri od njihove uspešnosti emocionalnog prilagođavanja na saznanje o detetovoj dijagnozi. Suočavanje roditelja sa dijagnozom gotovo uvek je praćeno negativnim osećanjima i reakcijama kao što su šok, poricanje, bes, tuga i osećanje krivice (Krstić i sar., 2017).

Da bi roditelji bili u stanju da se uhvate u koštac sa zahtevima pružanja podrške detetu koje ima određenu smetnju i očuvaju međusobne i porodične odnose, potrebno je da prevladaju početnu tugu izazvanu saznanjem o detetovom stanju, kako bi bili sposobni da se usmere na sadašnjost i prihvate detetovo realno stanje, uvažavajući njegove mogućnosti i ograničenja. Ovaj proces prevazilaženja naziva se „razrešenjem” (Marvin & Pianta, 1996, prema Krstić i sar., 2017) i ne znači da roditelji neće i dalje

tugovati, ali negativna osećanja više neće biti preplavljujuća kao u trenutku saopštavanja dijagnoze, što će tim roditeljima omogućiti da se lakše fokusiraju na realnost i senzitivno reaguju na potrebe deteta. Suprotno, roditelji kod kojih ne dođe do razrešenja dijagnoze, imaju teškoće da realno sagledaju detetovo stanje i potrebe i suočavaju se sa konfuznim osećanjima poricanja, odbijanja ili krivice, što utiče na kvalitet njihovog života i njihov odnos sa detetom. Važnost procesa razrešenja ogleda se i u tome što roditelji koji su uspeali da prevaziđu početna intenzivna negativna osećanja u vezi sa detetovim stanjem uglavnom sa svojom decom uspostavljaju obrazac sigurne afektivne vezanosti, koji predstavlja osnovu za sve kasnije socijalne odnose deteta, dok sa roditeljima koji nisu postigli razrešenje to često nije slučaj.

Osim emocionalnih izazova i teškoća za roditelje, briga o detetu sa smetnjama u razvoju od ranog detinjstva i kroz sve faze odrastanja može podrazumevati zahteve i ograničenja materijalne, organizacione i socijalne prirode. Zadovoljenje razvojnih specifičnosti i potreba deteta sa smetnjama u razvoju često podrazumeva povećane potrebe za materijalnim resursima za kupovinu određene opreme ili pomagala, posebnih uslova stanovanja, finansiranje usluga stručnjaka, različitih terapija i slično, što porodicu može dovesti u nezavidnu finansijsku situaciju. Ukoliko su teškoće deteta izraženije i organizacija zadovoljenja njegovih potreba kompleksnija, a podrška porodici nedovoljna, jedan roditelj (uglavnom majka) nekada se odriče zaposlenja, što predstavlja dodatni finansijski teret za porodicu. Osim materijalnog, organizacioni aspekt porodičnog funkcionisanja takođe je najčešće stresan za roditelje, naročito ukoliko su detetu potrebne intenzivne terapije ili tretmani, nekada i udaljeni od mesta stanovanja, ili konstantna podrška/nadzor usled niskog nivoa samostalnosti ili problema u ponašanju, što kumulativno dodatno iscrpljuje roditelje. Sve navedeno uglavnom se odražava na emocionalno i socijalno blagostanje roditelja, koji su pod rizikom za viši nivo stresa, anksioznosti i depresivnosti, kao i ograničavanje socijalnih kontakata (Gong et al., 2015). Kao posledica organizacionih i emocionalnih teškoća, ali i nerazumevanja okoline, diskriminacije ili stigme sa kojom se ovi roditelji mogu suočavati, oni se češće udaljavaju od prijatelja, šire porodice i zajednice, a upravo je socijalna podrška važna za njihovo mentalno zdravlje,

od koga zavisi sposobnost roditelja da adekvatno brinu o detetu i da se suoče sa izazovima podizanja deteta sa smetnjama u razvoju (Hsiao, 2016).

Iako se u literaturi mogu pronaći i istraživanja čiji rezultati govore u prilog očuvanog kvaliteta života i roditeljskog funkcionisanja, više je istraživanja koja ukazuju na niži nivo kvaliteta života i opšteg blagostanja roditelja dece sa smetnjama u razvoju (Lee et al., 2009; Schmidt & Kober, 2011). Na roditeljski stres i kvalitet života roditelja dece sa smetnjama u razvoju mogu uticati brojni faktori koji se odnose na dete (uzrast, intelektualne sposobnosti, težina kliničke slike, nivo adaptivnog ponašanja, problemi u ponašanju), roditelje (karakteristike ličnosti, doživljaj kompetentnosti, skladnost partnerskog odnosa) i dostupnost spoljašnjih resursa i podrške (pomoć šire porodice i prijatelja, organizacija službi podrške, usklađenost podrške sa potrebama porodice) (May et al., 2015; Milićević, 2015; Rivard et al., 2014; Schmidt & Kober, 2011).

ZNAČAJ RODITELJA ZA SOCIJALNI RAZVOJ I SOCIJALNU INKLUZIJU

Mogućnosti i kvalitet socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju su, između ostalog, pod direktnim ili indirektnim uticajem njihovih roditelja/staratelja. Roditelji su prvi agensi socijalizacije deteta i odnos sa roditeljima predstavlja temelj za sve naredne socijalne odnose deteta. U odnosu sa roditeljima i pod uticajem roditelja dete formira prvu sliku o sebi, kao polaznu osnovu kasnijeg samopoimanja, samoeфикаsnosti i samopouzdanja. Stil roditeljstva utiče na socijalni život dece sa smetnjama u razvoju i putem doprinosa formiranju detetovih osobina koje pomažu u uspostavljanju kvalitetnih i uspešnih interakcija sa drugima. Pozitivan odnos roditelja i deteta doprinosi formiranju socijalno poželjnih osobina i kooperativne, emocionalno stabilne, iskrene i odgovorne ličnosti deteta, dok negativan odnos može doprineti razvoju osećanja manje vrednosti, nesigurnosti, agresivnosti i hiperaktivnosti kod deteta (Vantić-Tanjić i Nikolić, 2010). Roditelji koji pružaju toplinu i

podršku, podstiču istraživanje i radoznalost i reaguju na potrebe njihove dece, ubrzavaju njihov intelektualni, socijalni i emocionalni razvoj, čime stimulišu doživljaj lične i socijalne efikasnosti deteta (Valjan Vukić, 2016).

Osim na formiranje osobina ličnosti koje mogu biti dobra polazna osnova za uspostavljanje poželjnih interakcija sa vršnjacima, roditelji utiču na socijalizaciju svoje dece i putem obezbeđivanja iskustava u cilju stimulisanja razvoja različitih sposobnosti i veština, koje olakšavaju pristupanje i učestvovanje u interakcijama sa drugima. Na prvom mestu nalaze se socijalne veštine, koje roditelji putem modelovanja mogu stimulisati od najranijeg uzrasta, ali i putem direktnog podučavanja i izlaganja deteta situacijama u kojima mogu uvežbavati i generalizovati primenu ovih veština. Drugi značajan domen razvoja predstavljaju veštine komunikacije, koje su kod visokog procenta dece sa smetnjama u razvoju iz različitih razloga narušene. Istraživanja pokazuju da roditelji dece sa smetnjama u razvoju mogu pokazivati specifične obrasce interakcije sa svojom decom, što proističe iz osobenosti komunikacionih sposobnosti samog deteta, ali i zahtevnog zadatka koji imaju roditelji dece sa smetnjama u razvoju u domenu prilagođavanja sopstvene komunikacije detetovoj komunikacionoj kompetenciji, uz njeno istovremeno podsticanje. U studijama kojima su obuhvaćena deca sa oštećenjem vida, intelektualnom ometenošću i autizmom zaključeno je da su roditelji ove dece u komunikaciji sa svojom decom uglavnom direktivniji, koriste više zahteva, češće ponavljanju iskaze i više usmeravaju dete, nego što to čine roditelji dece tipičnog razvoja (Ku et al., 2019; Molinaro et al., 2020; Venuti et al., 2020). O važnosti uloge roditelja za kasniju komunikacionu kompetenciju njihove dece sa razvojnim teškoćama govore brojna istraživanja. Više takvih istraživanja obuhvaćeno je jednom preglednom studijom o ranoj komunikaciji dece sa Daunovim sindromom i njihovih roditelja. U zaključcima pomenute studije navodi se da učestalost i stil interakcije, responzivnost roditelja za komunikacione pokušaje deteta, uvremenjenost odgovora roditelja i praćenje detetovih interesovanja u komunikaciji pozitivno doprinose komunikacionoj kompetenciji deteta, kao i da zajednička strukturisana igra deteta i roditelja predstavlja važan medijum za razvoj govorne komunikacije (Cvijetić, 2015a). Samostalnost deteta u kretanju

takođe je jedan od činilaca koji utiče na dostupnost i intenzitet ostvarivanja interakcija deteta sa vršnjacima, a pozitivan efekat samostalnog kretanja na socijalnu inkluziju i usvajanje socijalnih veština potvrđuju studije na grupama dece kod koje je ova sposobnost uglavnom ograničena u skladu sa prirodom smetnje, kao što su deca sa oštećenjem vida i deca sa motoričkim poremećajima (Guerette et al., 2013; Papadopoulos et al., 2011). Razvoj samostalnosti u kretanju u velikoj meri je uslovljen odnosom koji roditelji imaju prema detetu (Kızılaslan, 2020). Roditelji koji podstiču dete da se samostalno kreće u prostoru doprinose budućim prilikama za socijalizaciju, dok roditelji koji, uglavnom usled straha od povreda, to ne čine u dovoljnoj meri, posredno utiču na umanjeње mogućnosti za socijalnu participaciju i socijalnu inkluziju u budućnosti.

Doprinos roditelja socijalnoj inkluziji deteta ogleda se i u planiranju i organizaciji okolnosti u kojima dete može steći određena socijalna iskustva. Neki od načina direktnog uticaja roditelja se odnose na odabir mesta stanovanja, škole koju će dete pohađati ili na odluke o uključivanju deteta u verske, kulturne i druge aktivnosti (Bouilett, 2010). Roditelji dece sa smetnjama u razvoju, u poređenju sa roditeljima dece urednog razvoja, intenzivnije i duže učestvuju u organizovanju aktivnosti koje omogućavaju sticanje socijalnih iskustava sa vršnjacima i facilitaciji ostvarivanja prijateljstava njihove dece sa drugom decom (Turnbull et al., 1999). Važnu polaznu tačku za ostvarivanje kvalitetnih interakcija deteta sa vršnjacima i širim socijalnim okruženjem predstavljaju harmonični porodični odnosi (Way & Greene, 2006). Dete koje unutar porodice učestvuje u pozitivnim i podržavajućim interakcijama i koje takve interakcije opaža među drugim članovima porodice, imaće adekvatan model i prirodan podržavajući kontekst za usvajanje socijalnih veština i prosocijalnih vidova ponašanja. Otežavajuće faktore u tom procesu mogu predstavljati povišen nivo stresa i psihološki problemi, koji su kod roditelja dece sa smetnjama u razvoju u proseku zastupljeniji nego kod roditelja dece tipičnog razvoja (Bayat et al., 2011; Gong et al., 2015; Marquis et al., 2020; Nadeem et al., 2016). Na primer, jedna studija ukazuje da problemi mentalnog zdravlja roditelja utiču na prisutnost i izraženost emocionalnih i biheviornalnih teškoća dece sa poremećajem komunikacije u toku osnovnoškolskog

perioda (Conti-Ramsden et al., 2019). Takođe, utvrđeno je da je stres roditelja pozitivan prediktor kasnijeg porasta u internalizovanim (socijalno izbegavanje, depresivno raspoloženje) i eksternalizovanim (agresivnost, disruptivnost) vidovima izmenjenog ponašanja dece sa autizmom (Rodriguez et al., 2019). Odnos između nivoa roditeljskog stresa i problematičnog ponašanja deteta je u pomenutoj studiji bio recipročan – simptomi autizma kod deteta su uticali na doživljavanje stresa kod roditelja, što je zauzvrat menjalo odgovore i reakcije roditelja prema ponašanju deteta, na način koji je pogoršavao bihevioralne simptome.

Roditelji su, po prirodi odnosa, jedine osobe koje učestvuju u celokupnom procesu prolaska deteta sa smetnjama u razvoju kroz sistem obrazovanja i vaspitanja, od ranog predškolskog doba, pa do kraja školovanja. Istovremeno, niko ne poznaje dete bolje od brižnog roditelja, koji je najupućeniji u želje, interesovanja, potrebe, navike, mogućnosti i ograničenja deteta. Samim tim, potencijal roditelja je veliki u oblasti podsticanja socijalne inkluzije njihove dece, kroz uticaj koji mogu imati na samo dete, ali i na socijalno okruženje.

Neki od načina na koje bi roditelji dece sa smetnjama u razvoju mogli doprinositi socijalnoj inkluziji svoje dece su:

- aktivno učešće u programima koje organizuje školsko osoblje, a koji su namenjeni podsticanju socijalne inkluzije njihovog deteta ili druge dece;
- saradnja sa stručnjacima u cilju ovladavanja strategijama kreiranja i prilagođavanja metoda, materijala i strategija u podučavanju svog deteta socijalnim veštinama;
- pružanje podrške u usvajanju socijalnih veština putem zajedničkog uvežbavanja i obezbeđivanja prilika da se veština koristi;
- podučavanje deteta socijalno poželjnim i prikladnim načinima komunikacije, interakcije i ponašanja u različitim situacijama i sa različitim osobama (odraslima, decom, poznatim i nepoznatim osobama);
- organizovanje slobodnog vremena deteta tako da sadrži interakcije sa drugom decom (odlasci na igrališta, pozivanje dece iz komšiluka u goste, posete kućnim prijateljima koji imaju decu itd.);

- pružanje prilike detetu da se uključi u sportske, umetničke, kreativne i druge klubove i sekcije van škole;
- povezivanje sa roditeljima druge dece iz odeljenja i iniciranjem zajedničkih druženja i poseta dece i roditelja;
- upoznavanje nastavnika, drugih roditelja i drugih osoba sa kojima je dete u kontaktu (sportski treneri, voditelji sekcija) sa interesovanjima, potrebama i specifičnim obrascima komunikacije ili ponašanja deteta, kako bi oni mogli uspešnije da organizuju interakcije deteta sa drugom decom;
- kroz razgovore sa detetom o iskustvima sa vršnjacima u školi i van nje i podučavanje strategijama uspostavljanja pozitivnih interakcija i prevazilaženja određenih nezgodnih ili neprijatnih situacija sa vršnjacima;
- pružanje podrške detetu da razume i izrazi osećanja u vezi sa odnosom sa vršnjacima i njegovim socijalnim statusom u vršnjačkoj grupi, ohrabrivanjem deteta da podeli sa roditeljem pozitivna i negativna iskustva i osećanja;
- nenametljivo posredovanje između deteta u vršnjaka u situacijama kada se interakcija između dece ne dešava spontano ili kada je potrebno uputiti drugu decu kako da započnu interakciju ili komunikaciju sa detetom koje ima smetnje u razvoju.

S obzirom na raznovrsnost prethodno navedenih načina angažovanja roditelja dece sa smetnjama u razvoju u cilju podsticanja socijalne inkluzije njihove dece, potrebno je da školski kadar prepozna značaj saradnje sa roditeljima kada god je to moguće i intenzivno sarađuje sa roditeljima na zajedničkom zadatku unapređenja stvarne socijalne uključenosti, socijalnog statusa i prihvaćenosti ove dece.

VANNASTAVNE I VANŠKOLSKE AKTIVNOSTI KAO FAKTOR SOCIJALNE INKLUZIJE

Pored obrazovnih i vaspitnih aktivnosti, ističe se i značaj slobodnog vremena za adekvatan razvoj i adaptivno funkcionisanje deteta. Po definiciji, slobodne aktivnosti obuhvataju rekreaciju, zabavu, usavršavanje znanja/veština i dobrovoljno uključivanje u društveni život u kome pojedinci mogu slobodno da učestvuju nakon što ostvare svoju porodičnu, društvenu i profesionalnu odgovornost (Eratay, 2013). To su aktivnosti koje ljudi smatraju prijatnim i koje biraju prema sopstvenim interesovanjima i željama (Majnemer et al., 2008, prema Dolva et al., 2014). Prema Kingu i saradnicima (King et al., 2003), rekreativne i slobodne aktivnosti obuhvataju bavljenje sportom, igre, druženje sa prijateljima ili vršnjacima, kulturne, duhovne, kreativne i aktivnosti bazirane na veštinama. Rekreativne aktivnosti usmerene su na regenerisanje fizičkih i mentalnih sposobnosti, kroz aktivno ili pasivno učešće u zabavnim aktivnostima kroz koje osoba doživljava radost, zadovoljstvo, fizičko i emocionalno blagostanje (Coyne & Fullerton, 2014, prema Kaljača i sar., 2014). Učešće u društvenim i slobodnim aktivnostima dugoročno pozitivno utiče na fizičko i mentalno zdravlje osoba i podstiče razvoj njihovog ličnog i društvenog identiteta (Iwasaki et al., 2014). Ove aktivnosti doprinose socijalnom razvoju, kontroli ponašanja, nošenju sa stresom (Eratay, 2013), unapređuju akademski uspeh i socijalnu kompetenciju (Vitaro et al., 2009; Wentzel, 2009) i omogućavaju pojedincima da se izraze na različite načine (Kolstad 2011, prema Dolva et al., 2014).

Slobodno vreme dece sa teškoćama u razvoju bi trebalo da bude ispunjeno aktivnostima koje će doprineti kvalitetnijem provođenju vremena, zadovoljenju interesovanja deteta i ispunjavanju potrebe za druženjem sa vršnjacima (Valjan Vukić i sar., 2024). Važnost učešća u slobodnim aktivnostima prepoznata je i u okviru

Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom (Ujedinjene Nacije, 2006, str. 21), gde se u članu 30 navodi da države potpisnice treba da preduzimaju mere kako bi osigurale da „deca sa invaliditetom imaju jednak pristup učešću u igri, rekreativnim, sportskim i aktivnostima u slobodno vreme, uključujući i aktivnosti koje se odvijaju u sklopu obrazovnog sistema”. Kroz istraživanja i praksu potvrđeni su brojni benefiti učestvovanja dece sa smetnjama u razvoju u slobodnim aktivnostima. Učešće u slobodnim aktivnostima omogućava savladavanje različitih praktičnih i socijalnih veština (Simpkins et al., 2005, prema Kaljača i sar., 2014), doprinosi vršnjačkoj prihvaćenosti dece sa smetnjama u razvoju u školi i pomaže u sticanju novih i učvršćivanju postojećih prijateljstava (Fredricks & Simpkins, 2013). Uključenost u vršnjačke aktivnosti tokom slobodnog vremena doprinosi opštem osećaju pripadnosti i prihvaćenosti u školskom okruženju (Woodgate et al., 2019) i prediktor je socijalne integrisanosti i uključenosti dece sa smetnjama u razvoju u vršnjačke aktivnosti u školi (Wendelborg & Kvello, 2010).

Na osnovu opsežnog pregleda studija, Frederiks i Simpkins (Fredricks & Simpkins, 2013) zaključuju da je veza između učešća u organizovanim aktivnostima tokom slobodnog vremena i vršnjačkih odnosa recipročna. Sa jedne strane, vršnjački odnosi mogu biti rezultat/ishod učešća u organizovanim aktivnostima, budući da učešće u organizovanim aktivnostima utiče na više aspekta vršnjačkih odnosa (formiranje vršnjačke grupe, ostvarivanje prijateljstva i kvalitet vršnjačkih interakcija). Sa druge strane, odnosi sa vršnjacima mogu biti determinante učešća dece i adolescenata u organizovanim aktivnostima, s obzirom na to da su provođenje vremena sa postojećim prijateljima i sklapanje novih prijateljstava dva primarna motiva za uključivanje u aktivnosti i obrnuto, negativne interakcije sa vršnjacima mogu biti motiv za prestanak učešća u aktivnostima. Uprkos potvrđenoj važnosti kvalitetnog provođenja slobodnog vremena, većina autora koji su se bavili ovom problematikom izveštava o nižem nivou participacije dece sa smetnjama u razvoju u slobodnim aktivnostima, u odnosu na vršnjake tipičnog razvoja. Rezultati studija pokazuju da se deca sa smetnjama u razvoju češće angažuju u pasivnim aktivnostima koje se odvijaju u kućnom okruženju, u društvu članova porodice ili drugih odraslih osoba. Brojni činioci vezani za dete, njegovu porodicu i šire okruženje mogu imati

uticaja na učestalost angažovanja i raznovrsnost aktivnosti koje ova deca praktikuju u slobodno vreme (Cvijetić, 2013).

Dostupne, prilagođene i osmišljene slobodne aktivnosti mogu unaprediti individualni razvoj učenika sa teškoćama u razvoju u inkluzivnom okruženju (Valjan Vukić et al., 2024) i mogu biti medijum za unapređenje socijalnih veština, vršnjačke prihvaćenosti i prijateljstava. Usled navedenog, potrebno je temeljno istražiti nivo i faktore učešća dece sa smetnjama u razvoju u ovom tipu aktivnosti i preduzeti mere u cilju optimalnog i planskog uključivanja dece u aktivnosti, sa ciljem postizanja željenih razvojnih i socijalnih ishoda. S tim u vezi, u nastavku će biti razmotreni svi pomenuti aspekti učešća dece sa razvojnim smetnjama u aktivnostima tokom slobodnog vremena.

NIVO I KVALITET UČESTVOVANJA DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU U SLOBODNIM AKTIVNOSTIMA

Organizovane vannastavne i vanškolske aktivnosti su značajan aspekt učestvovanja dece u društvenoj sredini, pa tako i dece sa smetnjama u razvoju (Valjan Vukić i sar., 2024). Deca sa smetnjama u razvoju imaju želje i interesovanja u vezi sa sportskim, rekreativnim i raznim slobodnim aktivnostima, slično deci tipičnog razvoja, ali studije u čijem su fokusu nivo i kvalitet slobodnog vremena dece sa smetnjama u razvoju najčešće izveštavaju o slaboj uključenosti dece u ovaj tip aktivnosti (Columna et al., 2019; Kaljača et al., 2019; Nestorov, 2016; Solish et al., 2010; Taheri et al., 2016) i nedovoljnom učešću u željenim aktivnostima (Woodmansee et al., 2016). U jednoj od njih, sprovedenoj u Hrvatskoj, utvrđeno je da je tek nešto više od polovine dece sa teškoćama u razvoju (fizičkim teškoćama, teškoćama u učenju, mentalnim teškoćama, problemima u ponašanju i višestrukim teškoćama) uključeno u neku organizovanu aktivnost u toku slobodnog vremena, i to 47,41% u vanškolske aktivnosti, a u (vannastavne) aktivnosti u školi svega 6,67%, dok gotovo polovina dece nije uopšte uključena u organizovane aktivnosti. Osim relativno niskog procenta uključenosti, dodatno zabrinjava podatak da više od dve trećine dece nailazi na

poteškoće u ostvarivanju socijalnih interakcija s vršnjacima prilikom učešća u nekoj organizovanoj aktivnosti. U drugom istraživanju (Geisthardt et al., 2002) utvrđeno je da se polovina dece sa smetnjama u razvoju retko ili nikada nije igrala sa vršnjacima iz komšiluka u svojim domovima. Roditelji dece sa smetnjama u razvoju (kognitivnim ili fizičkim) smatrali su da drugi roditelji oklevaju da podstiču interakciju između njihovog deteta i deteta sa smetnjama u razvoju zbog dodatne pažnje i nadzora koji bi bili potrebni. Utvrđeno je i da su u gradskim sredinama aktivnosti bile značajno dostupnije, a prostor adekvatnije opremljen, u odnosu na manja mesta i seoske sredine. Valjan Vukić i saradnici (2024) ističu da se deca sa smetnjama u razvoju koja su uključena u organizovane aktivnosti uglavnom bave nekim sportom, dok tokom nestrukturisanog slobodnog vremena koriste digitalne uređaje kao sredstvo okupacije.

Nizak nivo učešća u vannastavnim aktivnostima koje organizuje škola govori o nedovoljnoj socijalnoj uključenosti i integrisanosti učenika sa vršnjacima. Moguće je da se učešće u aktivnostima u široj zajednici više bazira na angažovanju roditelja, dok je u vezi sa školskim (vannastavnim) aktivnostima angažovanje nadležnih aktera nedovoljno. Čak i kada učestvuju u vannastavnim aktivnostima, deca sa smetnjama u razvoju su često prostorno i organizaciono izolovana od vršnjačke grupe dece bez smetnji u razvoju, što ne predstavlja odraz stvarne integrisanosti (Sanches-Ferreira et al., 2019).

U kontekstu poređenja kvaliteta slobodnog vremena dece sa smetnjama u razvoju i dece tipičnog razvoja posebno su relevantne studije u kojima su dve grupe dece ujednačene u odnosu na važne parametre. Jedna studija tog metodološkog dizajna ukazuje da je učešće dece sa smetnjama u razvoju (fizičkim, senzornim, intelektualnim i višestrukim) u fizičkoj rekreaciji manje raznovrsno, manje samostalno i podrazumeva manje druženja i učešća u timskom sportovima, nego učešće vršnjaka tipičnog razvoja ujednačenih po polu, uzrastu, lokaciji i socio-ekonomskom statusu. Posebno nizak nivo učešća i druženja karakteriše decu sa višestrukim smetnjama (Woodmansee et al., 2016), što je u skladu sa nalazima da je opseg rekreativnih aktivnosti u kojima dete učestvuje u korelaciji sa stepenom njegove funkcionalne nezavisnosti (Sanches-Ferreira et al., 2019).

PARTICIPACIJA DECE SA RAZLIČITIM TIPOVIMA SMETNJI U RAZVOJU

S obzirom na to da postoje određene varijacije u stepenu učešća i načinu angažovanja između dece sa različitim tipovima smetnji u razvoju, značajna su istraživanja u kojima su te specifičnosti detaljno analizirane. Najveći broj istraživanja usmeren je na participaciju dece sa intelektualnom ometenošću i dece sa poremećajima iz spektra autizma, s obzirom na relativno visok nivo podrške koja je uglavnom potrebna ovim grupama dece za učešće u različitim aktivnostima (Melbøe & Ytterhus, 2017; Solish et al., 2010).

Deca i mladi sa intelektualnom ometenošću manje učestvuju (u smislu vrste aktivnosti i vremena provedenog u aktivnostima) u slobodnim aktivnostima sa vršnjacima nego deca tipičnog razvoja (Solish et al., 2010), češće imaju potrebu za podrškom odraslih, a ređe su nezavisni i ređe realizuju aktivnosti sa vršnjacima (Kaljača et al., 2019). Marginalizovani su u slobodnim aktivnostima u zajednici (Melbøe, & Ytterhus, 2017) i slobodno vreme češće provode kod kuće, usamljeno i u pasivnim, sedećim aktivnostima (gledaju televiziju, slušaju muziku, sami se igraju igračkama, igraju kompjuterske igrice), nego u aktivnim grupnim aktivnostima u zajednici (Oates, 2009). Čak i deca i mladi sa lakom intelektualnom ometenošću praktikuju učešće u manjem broju sportova i hobija, ređe pripadaju nekoj organizaciji, klubu, timu ili grupi, od vršnjaka tipičnog razvoja. Ovakvi rezultati ukazuju na niži nivoa socijalne uključenosti ove populacije, a razlozi za to mogu se tražiti u individualnim karakteristikama dece i mladih sa lakom intelektualnom ometenošću, ali i u socijalnom okruženju koje im ne pruža dovoljno mogućnosti za učestvovanje u različitim aktivnostima (Banković i Đorđević, 2014).

Zabrinjavajući su i nalazi studija o prijateljstvima školske dece sa intelektualnom ometenošću. Mnoga deca sa intelektualnom ometenošću nemaju uopšte prijatelje ili imaju samo nekoliko bliskih prijatelja, sa kojima provode vrlo malo vremena van škole (Solish et al., 2003; Taheri et al., 2016). Aktivnosti koje deca tipičnog razvoja realizuju sa vršnjacima, ova deca realizuju sa roditeljima ili drugim članovima porodice ili plaćenim odraslim osobama

(Kaljača et al., 2019; Solish et al., 2010). Osim što su prijatelji ove dece malobrojni, oni su uglavnom i sami deca sa smetnjama u razvoju, dok su prijateljstva dece sa intelektualnom ometenošću i dece tipičnog razvoja veoma retka (Kaljača et al., 2019). King i saradnici (King et al., 2013) sugerišu da je uzrok slabijih interakcija sa vršnjacima to što deca sa intelektualnom ometenošću više zavise od podrške drugih. Pregledom većeg broja studija utvrđeno je da deca školskog uzrasta sa Daunovim sindromom imaju vrlo malo prijatelja, a neretko vršnjak koga dete sa Daunovim sindromom navodi za prijatelja ne navodi njega za prijatelja. Slično kao i za slobodne aktivnosti, i kod formiranja i održavanja prijateljskih odnosa ove dece, roditelji imaju neizostavnu ulogu u obezbeđivanju relevantnih iskustava (Oates, 2009), te se značajnim angažovanjem roditelja postiže da neka deca sa ovim tipom teškoća aktivno i kvalitetno provode slobodno vreme (Dolva et al., 2014). Socijalne teškoće opstaju tokom godina, te su procene adolescenata sa lakom intelektualnom ometenošću o sopstvenoj samostalnosti u odnosima sa drugima, bliskosti u prijateljstvu i kvalitetu socijalnih odnosa sa drugim adolescentima značajno lošije nego procene vršnjaka tipičnog razvoja (Banković i Đorđević, 2014).

Čak i kada je nivo učešća dece sa intelektualnom ometenošću u slobodnim aktivnostima sličan nivou učešća dece tipičnog razvoja, razlike su prisutne u tipu aktivnosti: deca sa intelektualnom ometenošću manje učestvuju u društvenim aktivnostima u zajednici, fizičkim aktivnostima i organizovanom sportu, nego deca tipičnog razvoja (Shields et al., 2014). Na nivo učešća u rekreativnim i socijalnim aktivnostima utiču brojni personalni i socijalni činioci. Među faktorima koji ograničavaju ili onemogućavaju učestvovanje dece sa intelektualnom ometenošću u vannastavnim i rekreativnim aktivnostima navode se: deficit komunikacionih i socijalnih veština, nizak nivo funkcionalne nezavisnosti, mali izbor aktivnosti, nedostatak prevoza, nepostojanje osobe koja bi pružila podršku u samoj realizaciji aktivnosti, zauzetost roditelja (Bodde & Seo, 2009; Kleinert et al., 2007; Melbøe, & Ytterhus, 2017). Neki od najvećih izazova za učešće ove populacije u aktivnostima u lokalnoj sredini su stavovi i ponašanje vršnjaka tipičnog razvoja i drugih članova lokalne zajednice (Bodde & Seo, 2009; Melbøe, & Ytterhus, 2017). U jednoj studiji kojom su obuhvaćena deca sa lakom i umerenom intelektualnom ometenošću,

razlike u učešću u rekreativnim i socijalnim aktivnostima utvrđene u odnosu na nivo ometenosti, uzrast, pol, visinu porodičnih primanja, zaposlenje roditelja i broj braće i sestara deteta. Deca sa lakšim intelektualnim teškoćama, starija deca, deca iz porodica sa nižim primanjima, čiji su roditelji nezaposleni i manje obrazovani i koja imaju veći broj braće i sestara imala su više interpersonalnih interakcija i intenzivnije su učestvovala u slobodnim i rekreativnim aktivnostima (Kaljača i sar., 2014). Na češće učestvovanje u rekreativnim aktivnostima utiču i veće poverenje u sopstvenu efikasnost i veća dostupnost podrške (porodice, osoblja, vršnjaka) (Peterson et al., 2008). Važno je ne gubiti iz vida da, uprkos nižem nivou intelektualnih i adaptivnih sposobnosti, deca i mladi sa intelektualnom ometenošću imaju slične preferencije i želje za slobodnim aktivnostima kao i njihovi vršnjaci bez smetnji (Melbøe, & Ytterhus, 2017) i da je potrebno raditi na načinima da se tim željama izade u susret, u razumnoj meri u odnosu na mogućnosti samog deteta i resurse okruženja.

Prema rezultatima brojnih istraživanja, deca sa poremećajem iz spektra autizma manje kvalitetno provode slobodno vreme nego deca tipičnog razvoja istog uzrasta. Inostrane (Solish et al., 2010; Taheri et al., 2016) i domaće studije (Kaljača et al., 2019) ukazuju da deca sa autizmom uzimaju učešće u upadljivo manje socijalnih (npr. odlazak na rođendan, igranje društvenih igara, odlazak u bioskop ili u park), rekreativnih (npr. odbojka, plivanje, ples, gimnastika) i slobodnih aktivnosti (npr. gledanje televizije, igranje kompjuterskih igara, slaganje puzli, čitanje) u poređenju sa decom tipične populacije. Aktivnosti u kojima deca sa autizmom relativno često učestvuju su gledanje televizije, odlasci u šetnje, slaganje puzli. Ova deca su i manje nezavisna u poređenju sa vršnjacima tipičnog razvoja u rekreativnim, socijalnim i slobodnim aktivnostima, te im je za realizaciju istih potrebna intenzivnija podrška roditelja, dok deca tipičnog razvoja u tim aktivnostima češće učestvuju samostalno ili sa vršnjacima (Kaljača et al., 2019). Deca sa poremećajem iz spektra autizma uglavnom preferiraju usamljeničke aktivnosti, a nivo učešća u vannastavnim i vanškolskim aktivnostima se menja sa uzrastom. Deca mlađeg školskog uzrasta učestvuju u širem spektru aktivnosti uglavnom sa porodicom, bilo kod kuće ili van nje (plivanje, kuglanje, izleti), starija deca imaju malo interesovanja osim

kompjutera i malo znanja o mogućim aktivnostima u slobodno vreme ili o tome kako da im pristupe. Starija deca, bilo da pohađaju redovnu školu ili školu za učenike sa smetnjama u razvoju, imaju malo prijatelja, teško ostvaruju odnose sa vršnjacima i teško postaju deo vršnjačke grupe (Brewster & Coleyshaw, 2011).

Za kvalitet slobodnog vremena značajne su i pozitivne socijalne interakcije i prijateljstva koja deca ostvaruju sa vršnjacima, a istraživanja pokazuju da deca sa autizmom imaju teškoće u sklapanju i održavanju prijateljstava, kada se uporede sa decom tipičnog razvoja, ali i sa decom sa intelektualnom ometenošću (Taheri et al., 2016). Soliš i saradnici (Solish et al., 2010) su utvrdili da deca sa autizmom starosti od 5 do 17 godina imaju značajno manje prijatelja od dece tipičnog razvoja i dece sa intelektualnom ometenošću istog uzrasta, kao i da svega 50% dece sa autizmom ima najboljeg prijatelja. Rezultati istraživanja u našoj sredini, gde je primenjen isti instrument, još su manje optimistični. Kaljača i saradnici (Kaljača et al., 2019) su utvrdili da svega 7% dece sa poremećajem iz spektra autizma ima najboljeg prijatelja, za razliku od 80% dece tipičnog razvoja i 20% dece sa intelektualnom ometenošću. Dok je prosečan broj prijatelja u ovom istraživanju za decu tipičnog razvoja bio oko 5, za decu sa intelektualnom ometenošću 3, deca sa autizmom su u proseku imala manje od jednog prijatelja. Osim samog broja prijatelja, značajno je napomenuti i da su se deca tipičnog razvoja uglavnom družila sa prijateljima koji nemaju smetnje u razvoju, a deca sa autizmom su uglavnom imala prijatelje koji i sami imaju smetnje u razvoju. Njihove ograničene socijalne i komunikacijske veštine čine problematičnim razvijanje vršnjačkih prijateljstava u uobičajenim okruženjima i javnim prostorima, a ponovljena negativna iskustva verovatno negativno utiču na njihovo dalje učešće u ovom tipu aktivnosti i odnosa, kao i briga njihovih roditelja za bezbednost (Brewster & Coleyshaw, 2011).

Ratklif i saradnici (Ratcliff et al., 2018) su poredili decu sa autizmom starosti od 6 do 17 godina sa vršnjacima tipične populacije i zaključili da se sa uzrastom smanjuje uključenost dece sa autizmom u različite slobodne aktivnosti. Konkretnije, nakon 11. godine oni manje nego vršnjaci učestvuju u fizičkim, rekreativnim, socijalnim aktivnostima i aktivnostima zasnovanim na veštinama, a nakon 15. godine je razlika vidljiva i u pogledu slabijeg

učestvovanja u socijalnim aktivnostima. Autori su istakli važnost intervencije na ranom uzrastu kako bi se povećalo učešće dece sa autizmom u slobodnim aktivnostima i podstakao razvoj veština koje doprinose kompetencijama u odraslom dobu. Višem nivou učešća u društvenim i rekreativnim aktivnostima doprinose određene karakteristike samih osoba sa autizmom (funkcionalna nezavisnost, manji deficit socijalnih veština i niži nivoi problematičnog ponašanja) i karakteristike sredine (veće učešće majke u društvenim i rekreativnim aktivnostima, veći broj dostupnih usluga podrške i školovanje u inkluzivnom kontekstu). Kvalitetnije odnose sa vršnjacima uspostavljaju deca sa autizmom koja imaju manje izražene simptome autizma u oblasti socijalnih interakcija (Orsmond et al., 2004).

Rezultati analiziranih studija upućuju na neophodnost formiranja bogatije mreže službi podrške za organizovanje vanškolskih aktivnosti dece sa smetnjama u razvoju u zajednici. Veća učestalost kontakata i uspostavljanje prijateljskih odnosa sa vršnjacima tipičnog razvoja, koje bi bilo moguće kroz usluge podrške, omogućilo bi intenzivnije učešće dece sa smetnjama u razvoju u slobodnim, rekreativnim i socijalnim aktivnostima, koje se ne bi oslanjalo samo na roditeljsku podršku (Kaljača et al., 2019).

Specifičnosti angažovanja u aktivnostima slobodnog vremena identifikovane su i u studijama u kojima su obuhvaćena deca sa fizičkim i motoričkim poremećajima. Na uzorku dece sa fizičkim invaliditetom, sa pridruženim intelektualnim teškoćama ili bez njih, uzrasta od 6 do 17 godina, pokazalo se da su raznovrsnost i intenzitet angažovanja u slobodnim aktivnostima (sportskim, socijalnim i drugim) ove dece relativno niski i da opadaju sa uzrastom, pri čemu je najveći pad zabeležen između 10 i 13 godina (Baksjøberget et al., 2017). King i saradnici (King et al., 2013) su u okviru opsežne studije bazirane na sekundarnim podacima došli do zaključka da se među prediktorima intenziteta učešća i doživljene prijatnosti dece sa fizičkim invaliditetom u rekreativnim i socijalnim aktivnostima nalaze fizičko funkcionisanje deteta, pol, uzrast, porodični prihodi i određene psihosocijalne varijable (društvena prihvaćenost, emocionalno funkcionisanje i poteškoće u odnosu sa vršnjacima). Deca koja su bila bolje društveno prihvaćena više su uživala u socijalnim aktivnostima i aktivnostima zasnovanim na veštinama; deca koja su imala veće

emocionalne poteškoće (brige, strahovi i nervoza u novim situacijama) manje su uživala u aktivnim fizičkim i socijalnim aktivnostima; dok su deca koja su imala više poteškoća sa vršnjacima (npr. koja se sama igraju, ne dopadaju drugoj deci, uznemiravana ili maltretirana deca) manje učestvovala u socijalnim aktivnostima. Dok učešće u fizičkim i socijalnim aktivnostima dece bez smetnji u razvoju postaje sve intenzivnije sa uzrastom, kod dece sa fizičkim smetnjama sa većim uzrastom intenzitet učešća opada. Iako narušene motoričke sposobnosti predstavljaju faktor koji ograničava mogućnosti učešća dece sa fizičkim i motoričkim poremećajima u različitim socijalnim i rekreativnim aktivnostima tokom slobodnog vremena, podrška vršnjačke grupe i obezbeđivanje prilagođenih prostora i opreme je od izuzetnog značaja za uključivanje ove dece u željene aktivnosti, u okviru njihovih mogućnosti.

Za decu sa oštećenjem vida, koja zbog prirode čulnog ograničenja mnogo vremena provode u statičnim i sedećim aktivnostima, od izuzetnog je značaja uključivanje u prilagođene fizičke aktivnosti, kako zbog očuvanja zdravlja, tako i zbog socijalizacije. Upravo je to verovatno razlog zašto se većina istraživača koja je proučavala slobodno vreme dece sa oštećenjem vida fokusirala baš na učešće u fizičkim aktivnostima. Rezultati jednog od takvih istraživanja pokazali su da, uprkos pozitivnim stavovima o fizičkoj aktivnosti i motivaciji da budu fizički aktivni u školi i zajednici, deca školskog uzrasta sa oštećenjem vida se suočavaju sa brojnim barijerama i smanjenim mogućnostima za učešće u fizičkim i rekreativnim aktivnostima. Iako neka deca sa oštećenjem vida imaju pozitivna iskustva sa vršnjacima (vršnjaci ih uključuju u igre i fizičke aktivnosti u školi), nemali je broj onih koji su ismevani ili maltretirani tokom sportskih ili fizičkih aktivnosti, pri čemu su naročito ugrožene devojčice. Takođe, ova deca većinom smatraju da nemaju pristup mogućnostima za fizičke aktivnosti u svojim zajednicama, a tamo gde su dostupni sportski klubovi, većina dece se ne oseća dobrodošlim. Takva iskustva postavljaju ograničenja u razvoju njihovih motoričkih veština i narušavaju njihovo samopouzdanje, što dovodi do jakih negativnih asocijacija na fizičku aktivnost i sport, i na kraju, do potpunog izbegavanja (Lieberman et al., 2019). Stoga ne iznenađuje da, kao prioritete probleme u kvalitetnom i aktivnom provođenju slobodnog vremena, učenici

sa oštećenjem vida navode nedostatak prilagođenih prostora za sport i rekreaciju za osobe sa oštećenjem vida i finansijske teškoće u pristupu i korišćenju sadržaja objekata za sport i rekreaciju, te naglašavaju potrebu za obezbeđivanjem istih (Soleimani-Sefat et al., 2016). Nizak nivo učešća dece sa oštećenjem vida delimično je odraz i negativnih stavova vršnjaka i članova šire zajednice, koji ovu decu i njihove roditelje odvrćaju od uključivanja u fizičke aktivnosti, čak i kada su dostupne. Kao jedna od barijera navodi se i neinformisanost roditelja, kojima je potrebno pružiti dragocene informacije u vezi sa odgovarajućim tipovima aktivnosti koje bi zadovoljile potrebe njihove dece i upoznati ih sa dostupnim opcijama za njihovo dete u okviru vannastavnih i vanškolskih aktivnosti (Columna et al., 2019).

Učešće u kvalitetnim sportskim, socijalnim i drugim aktivnostima tokom slobodnog vremena značajno je i za decu sa oštećenjem sluha. Jedan od dokaza u prilog tome je i što gluve i nagluve osobe koje se bave sportom imaju veće samopoštovanje i veću motivaciju za postignućem od gluvih i nagluvih osoba koje nisu uključene u sportske aktivnosti. One su istrajnije u ostvarivanju svojih ciljeva, više se orijentišu na planiranje i imaju veću želju za takmičenjem (Jovićić i sar., 2019). Uprkos pomenutim benefitima, istraživanja pokazuju da gluva i nagluva deca i mladi uglavnom pasivno provode slobodno vreme. Nestorov (2014) navodi da gluvi i nagluvi mladi uglavnom provode slobodno vreme u aktivnostima, poput praćenja televizijskih serija, čitanja časopisa ili uz kompjutere, a da se najviše druže sa mladima koji takođe imaju oštećenje sluha. U jednom domaćem istraživanju utvrđeno je da se oko 40% gluve i nagluve dece koja žive sa svojim porodicama u slobodnom vremenu nikada ne druži sa vršnjacima, a da oko 60% njih uglavnom provodi vreme uz televizijski program ili računar. Zabrinjava podatak da svega 5,9% gluve i nagluve dece učestvuje u sportskim aktivnostima i slobodnoj igri sa drugovima. Generalno, zabeležen je niži nivo bliskosti ove dece sa vršnjacima iz okruženja i njihove uključenosti u aktivnosti u okruženju, a pre svega sa vršnjacima urednog sluha. S obzirom na teškoće koje proizilaze iz oštećenja sluha i koje mogu predstavljati prepreku za ostvarivanje odnosa i učešće u aktivnostima, za ovu decu je od izuzetnog značaja podučavanje kako da na kvalitetan i konstruktivan način ispune svoje slobodno vreme (Nestorov, 2016).

ANGAŽOVANJE RODITELJA U UKLJUČIVANJU DECE U ORGANIZOVANE AKTIVNOSTI

Više studija govori u prilog povećane potrebe za angažovanjem roditelja dece sa smetnjama u razvoju, kako bi njihova deca bila uključena u rekreativne, sportske i druge slobodne aktivnosti. Uključenost roditelja neretko se prepoznaje kao ključni faktor za uključivanje dece sa smetnjama u razvoju u pomenute aktivnosti (Kleinert et al., 2007) i roditelji se značajno češće angažuju u rekreativnim i slobodnim aktivnostima sa svojom decom, u poređenju sa roditeljima vršnjaka tipičnog razvoja (Kaljača et al., 2019). Jedno istraživanje pokazuje da društveno učešće adolescenata sa Daunovim sindromom u velikoj meri uključuje roditelje i porodicu, dok se druženje sa drugim adolescentima uglavnom odvija u okviru formalnih aktivnosti prilagođenih osobama sa smetnjama u razvoju (Dolva et al., 2014). Značajan faktor je u tom kontekstu i vreme koje roditelji imaju na raspolaganju za slobodne aktivnosti svoje dece (Oates, 2009). U jednoj studiji je oko 70% roditelja navelo da ima teškoće u balansiranju vremena između posla i planiranja i organizovanja aktivnosti tokom slobodnog vremena za njihovu decu, kao i da nailaze na različite prepreke u tom procesu (Valjan Vukić et al., 2024). Prezauzetost roditelja poslom predstavlja barijeru za organizovanje kvalitetnog slobodnog vremena gluve i nagluve dece i povezana je sa nižim stepenom kvaliteta života roditelja (Nestorov, 2016).

Roditelji dece sa oštećenjem vida navode i druge, višestruke prepreke za njihova nastojanja da obezbede svojoj deci kvalitetno slobodno vreme. Neke od prepreka se odnose na finansijska ograničenja, negativne stavove drugih članova zajednice prilikom pokušaja uključivanja deteta oštećenog vida u aktivnosti, ali i nedostatak veština i znanja roditelja da poduče i podrže svoje dete u organizovanim fizičkim aktivnostima (Columna et al., 2019). Uloga roditelja u kontekstu slobodnog vremena deteta se vremenom menja i prilagođava. Na primer, utvrđeno je da od detinjstva ka adolescenciji, nezavisnost dece sa teškoćama u mentalnom razvoju za učešće u aktivnostima raste, iako ne do nivoa potpune nezavisnosti kod većine, a roditelj, od osobe koja pruža podršku u direktnom učestvovanju sa detetom u aktivnosti, postaje osoba koja planira, inicira i organizuje aktivnosti. Razlog

promenjene uloge roditelja je i u tome što je mladima bitno ko su facilitatori tokom aktivnosti, a uključivanje roditelja kao pomoćnika može ometati njihov željeni jednak status sa vršnjacima (Melbøe, & Ytterhus, 2017).

Osim samog intenziteta (broja aktivnosti i vremena provedenog u njima), važan je i kvalitet slobodnog vremena deteta. U studiji u kojoj je poređeno slobodno vreme porodica dece sa autizmom i porodica dece tipičnog razvoja, utvrđeno je da su porodice dece sa autizmom manje zadovoljne detetovim i porodičnim slobodnim vremenom, imaju niži nivo funkcionalnosti porodice i manje zadovoljstvo porodičnim životom. Detaljnije analize potvrdile su da se kvalitet slobodnog vremena preliva na druge aspekte porodičnog funkcionisanja, budući da je nisko zadovoljstvo slobodnim vremenom bilo povezano sa manje efikasnom porodičnom komunikacijom, što je zauzvrat dovelo do lošijeg funkcionisanja porodice i manjeg opšteg zadovoljstva porodičnim životom (Walton, 2019). Ovi rezultati naglašavaju da intervencije usmerene na slobodno vreme za porodice dece sa smetnjama u razvoju treba da se fokusiraju na poboljšanje kvaliteta, a ne samo kvantiteta, porodičnog slobodnog vremena. Jedan od aspekata kvaliteta slobodnog vremena dece sa smetnjama u razvoju je i način pružanja potrebne podrške za angažovanje u slobodnim aktivnostima.

Dosadašnje međunarodne studije i studije sprovedene u našoj zemlji uglavnom ukazuju na niži nivo učešća dece sa smetnjama u razvoju u slobodnim aktivnostima, u poređenju sa učešćem dece tipičnog razvoja. Iako pojedini istraživači ne pronalaze razlike u nivou (intenzitetu) učešća, analize uglavnom pokazuju da deca sa smetnjama u razvoju češće provode slobodno vreme u kućnim uslovima, u pasivnim aktivnostima i izolovano od vršnjaka. Među faktorima koji determinišu nivo angažovanja u slobodnim aktivnostima prepoznati su: tip smetnje, nivo funkcionalne nezavisnosti, nivo socijalnih veština, uzrast, sredina u kojoj dete stanuje, zaposlenost roditelja, stavovi vršnjaka i članova šire zajednice, dostupnost prevoza, prilagođenost objekata za rekreaciju i drugi. U okviru slobodnog vremena, deca sa smetnjama u razvoju se uglavnom druže sa malim brojem prijatelja, koji su najčešće i sami deca sa smetnjama u razvoju. U kontekstu broja prijatelja i kvaliteta prijateljskih odnosa, posebno je nepovoljna

situacija kod dece sa poremećajima iz spektra autizma i dece sa intelektualnom ometenošću. S obzirom na trenutni visok nivo ličnog angažovanja roditelja kada je reč o uključivanju njihove dece u vanškolske i vannastavne aktivnosti, nameće se potreba da se sistemski obezbedi podrška uključivanju njihove dece u ove aktivnosti kroz obezbeđivanje prevoza do aktivnosti, obezbeđivanje dodatnih i fleksibilnih termina, stručna podrška detetu prilikom učešća u aktivnostima, dodatno opremanje objekata u manjim sredinama i drugo.

DOBROBITI OD ORGANIZOVANIH AKTIVNOSTI TOKOM SLOBODNOG VREMENA

Organizovane vannastavne i vanškolske aktivnosti koncipirane su na način koji pruža veće mogućnosti za interakciju sa vršnjacima i razvijanje prijateljstava od tradicionalnog konteksta učionice, koji uglavnom karakteriše rigidna struktura, orijentisanost ka sadržajima nastavnog programa i takmičarska atmosfera. Sportski, kulturni, dramski, muzički i drugi klubovi, udruženja i sekcije mogu predstavljati pogodan kontekst za ostvarivanje niza pozitivnih uticaja na razvoj, funkcionisanje i socijalno uključivanje kako dece tipične populacije, tako i dece sa smetnjama u razvoju. Vannastavne aktivnosti nude deci mogućnosti za redovne i trajne društvene interakcije usmerene na zajednička interesovanja, što dovodi do razvoja pozitivnijih odnosa među učesnicima (Dovgan & Mazurek, 2018).

Dosledno učešće u vannastavnim aktivnostima tokom adolescencije povezano je sa razvojem interpersonalne kompetencije, umanjenoj agresivnosti i kasnijim visokim obrazovnim težnjama. Ova veza je naročito jaka kod učenika sa niskim početnim nivoom interpersonalne kompetencije i sklonošću ka agresivnom ponašanju (Mahoney et al., 2003). Učešće u različitim rekreativnim aktivnostima pruža osobi prilike da stekne iskustvo biranja, odlučivanja, usmeravanja sopstvenog ponašanja i da bolje upozna sopstvene želje i interesovanja (Walker et al., 2011). Učenici koji učestvuju u organizovanim vannastavnim i vanškolskim

aktivnostima (sportskim klubovima, dramskim i naučnim društvima) imaju veći doživljaj samoeфикаsnosti, u vidu uverenja da su sposobni da realizuju ponašanje koje vodi do željenog rezultata. Osećaj samoeфикаsnosti učenici ne stiču samo učešćem u vannastavnim i vanškolskim aktivnostima, ali ga zahvaljujući njima dodatno potvrđuju (Valjan Vukić, 2016). Istraživanja su pokazala da učešće u organizovanim aktivnostima deci i mladima nudi mogućnosti da steknu nova prijateljstva i ojačaju postojeća, postanu deo vršnjačke grupe i nauče socijalne veštine. Među faktorima koji utiču na mogućnosti i kvalitet interakcije između vršnjaka tokom ovog tipa aktivnosti navode se nivo takmičarske atmosfere, mogućnosti za timski rad i stepen strukture (Fredricks & Simpkins, 2013). Organizovane aktivnosti tokom slobodnog vremena mogu imati i svoj odraz na školski kontekst, budući da je dokazano da je bavljenje sportom, posebno za dečake, efikasno sredstvo za postizanje vršnjačkog prihvatanja u školi (Fredricks & Simpkins, 2013). Kroz iskustva zajedničkog učešća u rekreativnim i slobodnim aktivnostima, deca tipične populacije mogu da uoče veću sličnost između sebe i dece sa smetnjama u razvoju, kao i da dožive povećanu prijatnost i smanjenje anksioznosti u interakciji sa njima (Edwards et al., 2022).

Kada nastojimo da utvrdimo delotvornost nekog programa intervencije, značajne su nam studije sa eksperimentalnom (u kojoj je primenjena intervencija) i kontrolnom grupom (u kojoj intervencija nije primenjena), ujednačenim u odnosu na relevantne parametre, kao i pretest-posttest dizajnom, gde se određeni parametri mere pre i nakon sprovođenja programa čija se delotvornost procenjuje. U jednoj takvoj studiji sa decom, mladima i odraslima sa umerenom intelektualnom ometenošću, eksperimentalna grupa je nakon učešća u programu slobodnih aktivnosti (radionice, igre) u zatvorenom prostoru pokazala napredak u socijalnim i emocionalnim veštinama (samokontroli, suočavanju sa agresijom i kognitivnim veštinama) i problemima u ponašanju, dok kod kontrolne grupe takvih promena nije bilo (Eratay, 2013). Podaci iz druge studije na uzorku osoba sa intelektualnom ometenošću ukazali su da je uz kvocijent inteligencije, vreme provedeno u rekreativnim aktivnostima identifikovano kao prediktor veštine samoregulacije u ponašanju (McGuire & McDonnell, 2008), a upravo je ta veština jedna od najznačajnijih

za uspešno socijalno prihvatanje ove dece od strane vršnjaka (Woodgate et al., 2019).

Studije na populaciji dece sa poremećajima iz spektra autizma govore u prilog važnosti slobodnih aktivnosti za ovu decu. Učešće u grupnim programima koji obuhvataju fizičke vežbe, igre, veštine, posete događajima i drugo, utiče na smanjenje nivoa stresa kod osoba sa autizmom tokom vremena i na povećanje kvaliteta života, nezavisnosti i socijalne kompetencije (García-Villamizar & Dattilo, 2010). Rezultati jednog istraživanja pokazuju da je angažovanje dece sa autizmom u više aktivnosti (sportova, hobija i klubova) povezano sa više prijateljstava, čak i nakon kontrole kvocijenta inteligencije, što je važno s obzirom na nalaz da više od polovine dece sa autizmom u pomenutim istraživanju nije imalo ni jednog bliskog prijatelja (Dovgan & Mazurek, 2018). Osim što utiče na uspešnost u ostvarivanju prijateljstava, učešće u sportu može delovati kao zaštitni faktor za razvoj internalizovanih poremećaja kod ove dece, budući da je utvrđeno da deca i adolescenti sa autizmom koji su se bavili sportom imaju značajno manje šanse da razviju depresivna stanja (Pappagianopoulos et al., 2023).

Dokazi o važnosti organizovanih aktivnosti van nastave (u školi) i van škole (u široj zajednici) mogu se pronaći u literaturi i za decu sa drugim tipovima smetnji. Na primer, utvrđeno je da deca sa oštećenjem vida, sluha ili motorike, koja učestvuju u organizovanim slobodnim aktivnostima, ređe imaju nisku socijalnu kompetenciju (Phillips & Hogan, 2015) i da sportske i druge slobodne aktivnosti doprinose razvoju motoričkih veština i kvalitetu života dece sa razvojnim poremećajima (Raz-Silbiger et al., 2015). Programi organizovanog sporta značajni su i za decu sa oštećenjem vida jer unapređuju njihove veštine realizacije same sportske aktivnosti, kvalitet socijalnih interakcija, samoodređenje, orijentaciju, mobilnost i senzornu efikasnost (Conroy, 2015), a kroz kolektivne sportove se osobama sa oštećenjem vida pruža mogućnost uključivanja u zajednicu vršnjaka, razvijanja osećaja pripadnosti grupi, ostvarivanja saradnje i socijalnih interakcija (Anđelković, 2014).

Jedna studija bavila se efektima programa terapijske rekreacije za decu sa autizmom koja pohađaju redovne škole. Program se sastojao od 16 sesija (osam sesija plivanja i osam sesija fizičke aktivnosti) i vodili su ga sertifikovani stručnjaci za sport i smetnje u

razvoju, koji su primenjivali u praksi potvrđene tehnike za rad sa decom sa autizmom (verbalne instrukcije, povratne informacije, pozitivno i negativno potkrepljivanje, pozitivna praksa, tajm-aut...). Poređenjem rezultata pre i nakon programa, zaključeno je da je program pozitivno uticao na ukupan nivo socijalnih veština i poddimenzije društvenog reciprociteta i društvenog učešća/izbegavanja. Međutim, efekti programa nisu bili dovoljni da umanje ispoljavanje problematičnog ponašanja (Kocak Uyaroğlu et al., 2021).

Interesantne uvide donelo je istraživanje u kome su deca sa lakom intelektualnom ometenošću i deca tipičnog razvoja učestvovala u inkluzivnom, letnjem rekreativnom programu u trajanju od četiri nedelje. Timovi su bili mešoviti, a naglasak je tokom aktivnosti bio na zabavi, saradnji, doprinosu timu, trudu i napredovanju svakog učesnika. Primenjivane su timske aktivnosti (npr. timske radionice, kreiranje timskih oznaka) kako bi se razvio osećaj pripadnosti grupi, a deci je pružena prilika i za povezivanje sa decom iz drugih timova tokom pratećih aktivnosti svakog dana (pauze za užinu, izleta ili slobodnog vremena za bavljenje umetnošću, plivanjem i dr). Rezultati su pokazali da su na kraju programa intervencije deca sa intelektualnom ometenošću bila podjednako (kao i deca tipičnog razvoja) nominovana za prijatelje i drage osobe, od strane vršnjaka tipičnog razvoja. Zanimljivo je da je utvrđena veza između sportskih veština dece i njihovih društvenih odnosa, pri čemu je važno naglasiti da je ovaj odnos bio vođen sportskim veštinama, a ne time da li je dete imalo smetnje. Jednostavno rečeno, u ovom programu je sportska veština, a ne status ometenosti, igrala ulogu u razvoju socijalnih odnosa (Siperstein et al., 2009).

Zanimljiv primer predstavlja i inkluzivni košarkaški program, u kome su učestvovala deca sa autizmom i deca bez smetnji. Pozitivni pomaci koje su roditelji dece sa autizmom primetili kod njihove dece nakon jedne sezone angažovanja u programu su napredak u motorici, emocionalnoj regulaciji, izgradnji međuljudskih odnosa i socijalnim veštinama. Međutim, nemali broj roditelja smatrao je da program nije uticao na saradnju, empatiju, komunikaciju njihove dece i formiranje prijateljstava koja uključuju komunikaciju ili vreme provedeno zajedno van škole. Sa druge strane, efekti za decu tipičnog razvoja bili su veoma izraženi – učešće u ovom programu omogućilo im je novo

razumevanje osoba sa autizmom i drugim teškoćama u razvoju i stekli su samopouzdanje potrebno za interakciju sa njima van programa. Učesnici su se osećali spremnijim za interakciju sa osobama sa smetnjama u razvoju i zauzimanjem za njih u različitim socijalnim situacijama, a došlo je i do pozitivne promene u pogledu njihovog stava prema inkluziji u školskom okruženju (Frierson, 2017).

Ima i studija čiji su rezultati po pitanju efikasnosti programa namenjenih poboljšanju socijalnih veština dece sa smetnjama u razvoju tokom slobodnog vremena manje optimistični, jer ukazuju da, uprkos određenom napretku, nivo socijalnog funkcionisanja ove dece ne dostiže značajne pomake (Phillips & Hogan, 2015). Ovakvi rezultati podsećaju da je važno sagledati kvalitet same intervencije, jer će samo kvalitetne intervencije, prilagođene detetu, koje traju dovoljno dugo, dati određene efekte, ali je potrebno imati u vidu i da postoji maksimalni nivo socijalne kompetencije koji svako dete sa smetnjama u razvoju može dostići, a da je okolina odgovorna za obezbeđivanje okruženja u kome se taj potencijal može ostvariti.

PREPORUČENE KARAKTERISTIKE PROGRAMA ORGANIZOVANIH AKTIVNOSTI

Da bi se ostvarili pozitivni efekti organizovanih vanškolskih i vannastavnih aktivnosti na razvoj i socijalnu inkluziju, važno je prepoznati elemente i način primene programa intervencije koji ga čine efikasnim. Shodno tome, u nastavku će biti prikazani određeni primeri programa, kao i preporuke za planiranje, kreiranje i primenu intervencija koje bi mogle unaprediti socijalnu kompetenciju i socijalnu uključenost dece sa smetnjama u razvoju.

Pojedini autori su na bazi pregleda istraživanja i analiza uspešnih programa socijalnih, rekreativnih i slobodnih aktivnosti dali preporuke, koje mogu poslužiti kao smernice za kreiranje intervencija putem kojih bi se mogla unaprediti uključenost dece sa smetnjama u razvoju u ovaj tip aktivnosti i postići benefiti za njihov razvoj i socijalnu inkluziju. Prema jednoj grupi autora,

tri najvažnija elementa za optimalno učešće u inkluzivnim programima fizičke aktivnosti za decu sa smetnjama u razvoju, a u skladu sa pristupom zasnovanom na sposobnostima i naglaskom na zajedničkim ciljevima grupe su: 1) aktivnosti treba da budu kooperativne, 2) potrebno je individualizovano podučavanje za ovladavanje veštinama i 3) aktivnosti treba da budu razvojno prikladne i da za određeno dete predstavljaju izazov (Arbour-Nicotopoulos et al., 2018). Naglašava se i važnost komunikacije između roditelja i stručnjaka za vanškolske i vannastavne aktivnosti, kako bi deca sa smetnjama u razvoju mogla da u kućnim uslovima uvežbavaju i generalizuju sadržaje koje su naučili tokom sportskih i rekreativnih aktivnosti (Columna et al., 2017). Nadalje, smatra se i da je korisno uključiti braću i sestre ove dece u organizovane aktivnosti, jer mogu predstaviti svog brata ili sestru sa smetnjama u razvoju prijateljima koji pohađaju sa njima različite aktivnosti i biti model za efikasnu komunikaciju sa njihovom braćom ili sestrama u toku aktivnosti (Kleinert et al., 2007).

Pregledom literature identifikovane su najbolje prakse i preporučeni standardi za razvoj i sprovođenje inkluzivnih vanškolskih programa u zajednici (Mulvihill et al., 2004):

- pisana filozofija programa – treba da sadrži ciljeve u vezi sa tim šta deca treba da nauče, metode rada koje će biti primenjene i plan kako program treba da se sprovodi;
- plan inkluzivnog programa – obuhvata informacije o ulogama i odgovornosti administratora i osoblja, modifikacijama programa prema potrebama učesnika, metode za praćenje i evaluaciju;
- posvećeno rukovodstvo – direktora/organizatora koji je proaktivan i kvalifikovan, bilo u smislu obrazovne pozadine ili profesionalnog iskustva;
- podizanje svesti o invalidnosti kod osoblja i dece – programi obuke za osoblje, decu i omladinu i njihove porodice treba da sadrže: informacije o različitim vrstama smetnji, informacije o zakonskim pravima dece sa smetnjama u razvoju, načinu interakcije sa decom sa smetnjama u razvoju, specijalnoj opremi koja se može koristiti, bezbednosnim pitanjima koja se moraju uzeti u obzir;

- obuka i podrška za osoblje – priprema osoblja za uključivanje određenog deteta, naglasak na razvojno odgovarajućoj praksi za svu decu i specifičnim prilagođavanjima za decu sa smetnjama u razvoju, obuka u vezi sa određenim veštinama (npr. znakovnim jezikom ili postupanjem sa detetom koje ima epileptične napade ili probleme u ponašanju);
- dovoljno osoblja da zadovolji potrebe programa – brojnost osoblja u skladu sa uzrastom dece, razvojnim nivoom, izazovima u ponašanju, nivoima mobilnosti, komunikacijskim sposobnostima i bilo kojim drugim aspektom ili osobinama koje bi mogle zahtevati dodatnu podršku i usluge;
- kontinuirana komunikacija i saradnja – svih relevantnih aktera: članova porodice, lekara, terapeuta, školskog osoblja, osoblja vanškolskih ili letnjih programa i drugih;
- prilagođeno okruženje, aktivnosti i vremenski okviri – okruženje: dovoljno prostora za nesmetano kretanje, briga o bezbednosti, prostorna organizacija opreme, uklanjanje prepreka u prostoru; aktivnosti i igre – aktivnosti, oprema i materijali u prilagođenom formatu, koji su prikladni za različite uzraste, nivoe razvoja i interesovanja; vreme – dodatno vreme za ovladavanje aktivnošću (učenje) i izvršavanje aktivnosti;
- saradnja sa porodicama – usmeriti porodice na program i njegove usluge, uključiti članove porodice u programske aktivnosti, ostvariti otvorenu, blagovremenu i iskrenu komunikaciju sa porodicama, pružiti podršku porodici;
- plan evaluacije – u fokusu evaluacije mogu biti: ostvarivanje utvrđenih ciljeva i ishoda za decu sa smetnjama u razvoju i decu tipičnog razvoja, usmerenost programa na rast i razvoj, mišljenje porodice o programu, kvalitet saradnje sa drugim grupama i pojedincima, usklađenost programa sa interesovanjima i potrebama dece, percepcija osoblja o programu.

Da bi deca sa smetnjama u razvoju ravnopravno učestvovala u aktivnostima i da bi ta iskustva bila pogodan kontekst za uspostavljanje prijateljstava i ostvarivanje socijalne inkluzije, potrebno ih je podučiti određenim veštinama, ali i pažljivo strukturirati programsko okruženje (Heyne, 1994). To je posebno značajno za učenike sa značajnim intelektualnim teškoćama, kojima

su potrebne organizovane prilike i eksplicitno podučavanje veštinama za učestvovanje u rekreativnim aktivnostima u školi i široj zajednici (Bambara et al., 2006; Modell & Valdez, 2002). U tom kontekstu, poseban izazov predstavlja ostvarivanje punog i kvalitetnog učešća dece sa težim oblicima smetnji u razvoju u vannastavnim i vanškolskim aktivnostima. Na osnovu percepcija i iskustava nastavnika, sledeće strategije mogu biti delotvorne za povećanje učešća učenika sa umerenim i težim oblicima smetnji u razvoju u školskim vannastavnim aktivnostima i rekreativnim aktivnostima u zajednici (Kleinert et al., 2007):

- ohrabrivanje roditelja da dozvole njihovom detetu učešće,
- obezbeđivanje prevoza učenika do i od mesta gde se aktivnost dešava,
- pružanje podrške ili nadzora za učenike tokom aktivnosti,
- korišćenje vršnjačkih tutora za podršku učenicima u realizaciji aktivnosti,
- uvažavanje interesovanja učenika po pitanju vrste aktivnosti,
- uparivanje učenika sa vršnjacima-drugarima ili uspostavljanje kruga prijatelja,
- obučavanje trenera/instruktoru,
- upoznavanje vršnjaka sa informacijama o teškoćama koje učenik ima (uz dozvolu roditelja i samog učenika sa smetnjama u razvoju),
- isticanje snaga i talenata učenika sa smetnjama u razvoju tokom aktivnosti,
- podučavanje učenika sa smetnjama u razvoju socijalnim veštinama važnim za aktivnosti u kojima će učestvovati,
- priprema učenika uz pomoć socijalnih priča u vezi sa aktivnošću u kojoj treba da učestvuje,
- obezbeđivanje vizuelne podrške pre i tokom aktivnosti (npr. uputstva u formi slika) i kanala komunikacije (npr. komunikacionih kartica ili uređaja).

Na osnovu priloženih izvora, može se zaključiti da se među zajedničkim imeniteljima uspešnih programa ističu: kooperativnost nasuprot kompetitivnosti; bliska saradnja između porodice, škole i zajednice u uspostavljanju i sprovođenju programa;

uvažavanje funkcionalnih specifičnosti dece sa smetnjama u razvoju i obezbeđivanje adaptacija i podrške za realizaciju aktivnosti (plaćeno osoblje ili vršnjaci); pažljivo planiranje i strukturisanje aktivnosti i interakcije između dece sa smetnjama i dece tipičnog razvoja i podučavanje dece sa smetnjama u razvoju re-kreativnim i socijalnim veštinama, u cilju uspešnijeg uključivanja u aktivnosti. S obzirom na potencijal koji sadrže vanškolske i vannastavne aktivnosti, kao medijum za školsku i socijalnu inkluziju učenika sa smetnjama u razvoju, potrebno je preduzeti napore u pravcu podsticanja organizovanja i sprovođenja ovog tipa aktivnosti, sa krajnjim ciljem ostvarivanja punih potencijala samog deteta i postizanja njegove optimalne socijalne uključenosti i prihvaćenosti u školi i zajednici.

LITERATURA

- Adams, L., Gouvousis, A., Vanlue, M., & Waldron, C. (2004). Social story intervention: Improving communication skills in a child with an autism spectrum disorder. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 19(2), 87–94. <https://doi.org/10.1177/10883576040190020301>
- Adegboye, D., Sterr, A., Lin, J. P., & Owen, T. J. (2017). Theory of mind, emotional and social functioning, and motor severity in children and adolescents with dystonic cerebral palsy. *European Journal of Paediatric Neurology*, 21(3), 549–556. <https://doi.org/10.1016/j.ejpn.2017.01.013>
- Ajzen, I. (1991). The Theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179–211.
- Al-Tal, S., AL-Jawaldeh, F., AL-Taj, H., & Maharmeh, L. (2017). Emotional intelligence levels of students with sensory impairment. *International Education Studies*, 10(8), 145–153.
- Aldabas, R. (2019). Effectiveness of social stories for children with autism: A comprehensive review. *Technology and Disability*, 31(1–2), 1–13. <https://doi.org/10.3233/tad-180218>
- Aleksić Hil, O. (2014). Deca sa hiperkietskim poremećajem sa ili bez poremećaja pažnje (ADHD). U B. Radojević (Ur.), *Deca sa teškoćama preporuke za procenu i podršku* (str. 49–53). Asocijacije za alternativno porodično staranje o deci – FAMILIA.
- Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Addison-Wesley.
- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Author.
- Andersson, G., Olsson, E., Rydell, A. M., & Larser, H. C. (2000). Social competence and behavioural problems in children with hearing impairment. *Audiology*, 39(2), 88–92.
- Andelković, M. (2014). Adaptivno ponašanje osoba sa oštećenjem vida. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 13(4), 397–413. <https://doi.org/10.5937/specedreh13-7173>
- Arbour-Nicitopoulos, K. P., Grassmann, V., Orr, K., McPherson, A. C., Faulkner, G. E., & Wright, F. V. (2018). A scoping review of inclusive out-of-school time physical activity programs for children and youth with physical disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 35(1), 111–138. <https://doi.org/10.1123/apaq.2017-0012>
- Aro, T., Eklund, K., Eloranta, A. K., Ahonen, T., & Rescorla, L. (2022). Learning disabilities elevate children's risk for behavioral-emotional problems: Differences between LD types, genders, and contexts. *Journal of Learning Disabilities*, 55(6), 465–481. <https://doi.org/10.1177/00222194211056297>
- Auerbach, J. G., Gross-Tsur, V., Manor, O., & Shalev, R. S. (2008). Emotional and behavioral characteristics over a six-year period in youths with persistent and nonpersistent dyscalculia. *Journal of Learning Disabilities*, 41(3), 263–273. <https://doi.org/10.1177/0022219408315637>

- Avcioğlu, H. (2017). Classroom teachers' behaviors and peers' acceptance of students in inclusive classrooms. *Educational sciences: Theory & practice*, 17(2), 463–492. <https://doi.org/10.12738/estp.2017.2.0034>
- Bacchini, D., Affuso, G., & Trotta, T. (2008). Temperament, ADHD and peer relations among schoolchildren: the mediating role of school bullying. *Aggressive Behavior: Official Journal of the International Society for Research on Aggression*, 34(5), 447–459. <https://doi.org/10.1002/ab.20271>
- Bailey, R. L., Parette Jr, H. P., Stoner, J. B., Angell, M. E., & Carroll, K. (2006). Family members' perceptions of augmentative and alternative communication device use. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 37, 50–60. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2006/006\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2006/006))
- Bakker, J. T. A., Denessen, E., Bosman, A. M. T., Krijger, E. M., & Bouts, L. (2007). Sociometric status and self-image of children with specific and general learning disabilities in Dutch general and special education classes. *Learning Disability Quarterly*, 30(1), 47–62. <https://doi.org/10.2307/30035515>
- Bakoč, A., i Kaljača, S. (2019). Kvalitet socijalne kompetentnosti učenika sa lakom intelektualnom ometenošću u školskom okruženju. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 18(1), 9–41. <https://doi.org/10.5937/specedreh18-17588>
- Bakopoulou, I. (2010). *The socio-emotional functioning of primary aged children with specific language impairment* [Doctoral dissertation, Institute of Education, University of London].
- Baksjøberget, P. E., Nyquist, A., Moser, T., & Jahnsen, R. (2017). Having fun and staying active! Children with disabilities and participation in physical activity: a follow-up study. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 37(4), 347–358. <https://doi.org/10.1080/01942638.2017.1281369>
- Bambara L., Browder D., & Koger F. (2006). Home and community. In M E., Snell & F. Brown (Eds.), *Instruction of students with severe disabilities* (pp. 526–568). Merrill Prentice Hall.
- Banković, S. (2016). Sociometrijski status učenika sa intelektualnom ometenošću u redovnom obrazovnom okruženju. *Beogradska defektološka škola*, 22(1), 59–74.
- Banković, S. (2018). *Sociometrijski status i socio-bihevioralne karakteristike učenika sa intelektualnom ometenošću*. [Doktorska disertacija, Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju]. NaR-DuS <https://nardus.mpn.gov.rs/bitstream/handle/123456789/11646/Disertacija.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Banković, S., i Đorđević, M. (2014). Samoprocena nivoa aktivnosti, socijalizacije i akademskog postignuća kod adolescenata sa lakom intelektualnom ometenošću i adolescenata tipičnog razvoja. U M. Japundža-Milisavljević (Ur.), *Problemi u adaptivnom funkcionisanju osoba sa intelektualnom ometenošću* (str. 105–123). Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Baron-Cohen, S. (2001). Theory of mind in normal development and autism. *Prisme*, 34(1), 74–183.

- Barton, G. R., Stacey, P. C., & Fortnum, H. M. (2006). Hearing impaired children in the UK I: Auditory performance, communication skills, educational achievements, quality of life, and cochlear implantation. *Ear and Hearing*, 27(2), 161–86.
- Batten, G., Oakes, P. M., & Alexander, T. (2014). Factors associated with social interactions between deaf children and their hearing peers: A systematic literature review. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 19(3), 285–302. <https://doi.org/10.1093/deafed/ent052>
- Bayat, M., Salehi, M., Bozorgnezhad, A., & Asghari, A. (2011). The comparison of psychological problems between parents of intellectual disabilities children and parents of normal children. *World Applied Sciences Journal*, 12(4), 471–475.
- Beckett, A., Ellison, N., Barrett, S., & Shah, S. (2010). 'Away with the fairies?' Disability within primary-age children's literature. *Disability & Society*, 25(3), 373–386. <https://doi.org/10.1080/09687591003701355>
- Begeer, S., Gevers, C., Clifford, P., Verhoeve, M., Kat, K., Hoddenbach, E., & Boer, F. (2011). Theory of mind training in children with autism: A randomized controlled trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41, 997–1006. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1121-9>
- Belmonte-Darraz, S., Montoro, C. I., Andrade, N. C., Montoya, P., Riquelme, I. (2021). Alteration of emotion knowledge and its relationship with emotion regulation and psychopathological behavior in children with cerebral palsy. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51, 1238–1248. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04605-1>
- Beljak, A. (2023). *Socijalne i emocionalne kompetencije djece s motoričkim poremećajima* [Diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet].
- Beljanski, M., Velišek-Braško, O., i Šimonji-Černak, R. (2016). Čitanka u osnovnoj školi u funkciji razvoja interkulturalnosti. *Interkulturalnost u obrazovanju*, 10, 35–51.
- Bird, R. (2009). *Diskalkulija: praktični priručnik, pomoć djeci s teškoćama u učenju matematike*. Ostvarenje
- Bjelica, J., i Galić-Jušić, I., Pavlić-Cottiero, A., Posokhova, I., Prvčić, I., i Rister, M. (2009). Priručnik o disleksiji, disgrafiji i sličnim teškoćama u čitanju, pisanju i učenju. Preuzeto 28.5.2024. sa <http://hud.hr/wp-content/uploads/sites/168/2014/11/hud-web-tekst.pdf>
- Blaskova, L. J., & Gibson, J. L. (2023). Children with language disorder as friends: Interviews with classroom peers to gather their perspectives. *Child Language Teaching and Therapy*, 39(1), 39–57. <https://doi.org/10.1177/02656590221139231>
- Bledsoe, R., Smith, B., & Simpson, R. L. (2003). Use of a social story intervention to improve mealtime skills of an adolescent with Asperger syndrome. *Autism*, 7(3), 289–295. <https://doi.org/10.1177/1362361303007003005>
- Bodde, A. E., & Seo, D. C. (2009). A review of social and environmental barriers to physical activity for adults with intellectual disabilities. *Disability and Health Journal*, 2(2), 57–66. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2008.11.004>

- Bonifacci, P., Storti, M., Tobia, V., & Suardi, A. (2016). Specific learning disorders: A look inside children's and parents' psychological well-being and relationships. *Journal of Learning Disabilities*, 49(5), 532–545. <https://doi.org/10.1177/0022219414566681>
- Booth, T., & Ainscow, M. (2002). *Index for inclusion: developing learning and participation in schools*. Centre for Studies on Inclusive Education (CSIE).
- Borg, E., Edquist, G., Reinholdson, A. C., Risberg, A., & McAllister, B. (2007). Speech and language development in a population of Swedish hearing-impaired pre-school children, a cross-sectional study. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 71(7), 1061–1077. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2007.03.016>
- Borić, S., i Tomić, R. (2012). Stavovi nastavnika osnovnih škola o inkluziji. *Metodički Obzori*, 7(16), 75–86.
- Bošnjak, V. M., i Đaković, I. (2013). Europska klasifikacija cerebralne paralize. *Paediatrica Croatica*, 57(1), 93–7.
- Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Školska knjiga
- Bouillet, D., Blanuša Trošelj, D., Skočić Mihić, S., i Petrić, V. (2021). *Inkluzivno obrazovanje odgojitelja djece rane i predškolske dobi: priručnik za sveučilišne nastavnike*. Ured UNICEF-a za Hrvatsku.
- Boutot, E. A. (2007). Fitting in: Tips for promoting acceptance and friendships for students with autism spectrum disorders in inclusive classrooms. *Intervention in School and Clinic*, 42(3), 156–161. <https://doi.org/10.1177/10534512070420030401>
- Boutot, E. A. & Bryant, D. P. (2005). Social integration of students with autism in inclusive settings. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 40(1), 14–23. <https://www.jstor.org/stable/23879768>
- Bowen, J. (2010). Visual impairment and its impact on self-esteem. *British Journal of Visual Impairment*, 28(1), 47–56. <https://doi.org/10.1177/0264619609349429>
- Brenne, E., & Rimehaug, T. (2019). Pragmatic language impairment general and specific associations to mental health symptom dimensions in a child psychiatric sample. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 7(1), 3–12. <https://doi.org/10.21307/sjcapp-2019-001>
- Brewster, S., & Coleyshaw, L. (2011). Participation or exclusion? Perspectives of pupils with autistic spectrum disorders on their participation in leisure activities. *British Journal of Learning Disabilities*, 39(4), 284–291. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.2010.00665.x>
- Briley, P. M., O'Brien, K., & Ellis, C. (2019). Behavioral, emotional, and social well-being in children who stutter: evidence from the National Health Interview Survey. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 31, 39–53. <https://doi.org/10.1007/s10882-018-9625-x>
- Brock, M. E., Biggs, E. E., Carter, E. W., Cattey, G. N., & Raley, K. S. (2016). Implementation and generalization of peer support arrangements for students with severe disabilities in inclusive classrooms. *The Journal of Special Education*, 49(4), 221–232. <https://doi.org/10.1177/0022466915594368>

- Brojčin, B. (2013). *Inkluzivna edukacija*. Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Brojčin, B. (2018). *Naturalistički bihevioralni tretmani*. Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Brojčin, B., Banković, S., i Japundža-Milisavljević, M. (2011). Socijalne veštine dece i mladih s intelektualnom ometenošću. *Nastava i vaspitanje*, 60(3), 419–429.
- Brojčin, B., Glumbić, N., i Đorđević, M. (2014). Usvojenost teorije uma kod dece i adolescenata s lakom intelektualnom ometenošću. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 13(1), 11–34. <https://doi.org/10.5937/specedreh13-5428>
- Brojčin, B., Đorđević, M., i Milačić-Vidojević, I. (2016). Pragmatske veštine dece i mladih sa lakom intelektualnom ometenošću. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 15(2), 95–118. <https://doi.org/10.5937/specedreh15-10489>
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. In T. Husen & T. N. Postlethwaite (Eds.), *International encyclopedia of education* (2nd ed., pp. 1643–1647). Pergamon/Elsevier.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2007). The bioecological model of human development. In R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (pp. 793–828). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0114>
- Buha, N. i Gligorović, M., (2013). Problemi u ponašanju osoba sa intelektualnom ometenošću: osnovni pojmovi, učestalost i faktori rizika. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(2), 203–219. <https://doi.org/10.5937/specedreh12-3395>
- Buha-Đurović, N., i Gligorović, M. (2009). Problemi u ponašanju kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću. U D. Radovanović (Ur.), *Zbornik radova „Istraživanja u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji“*, (str. 145–160). Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Buli-Holmberg, J., & Jeyaprabathan, S. (2016). Effective practice in inclusive and special needs education. *International Journal of Special Education*, 31(1), 119–134.
- Buntinx, W. E., & Schalock, R. L. (2010). Models of disability, quality of life, and individualized supports: implications for professional practice in intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 7(4), 283–294. <https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2010.00278.x>
- Burgess, A., Sakzewski, L., Whittingham, K., Wotherspoon, J., Chatfield, M. D., Ware, R. S., Boyd, R. N. (2022). Development of social functioning in children with cerebral palsy: A longitudinal study. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 65(5), 589–720. <https://doi.org/10.1111/dmcn.15439>
- Burnley, A., St Clair, M., Bedford, R., Wren, Y., & Dack, C. (2023). Understanding the prevalence and manifestation of anxiety and other socio-emotional and behavioural difficulties in children with Developmental Language Disorder. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 15(1), 17. <https://doi.org/10.1186/s11689-023-09486-w>
- Cameron, L., Rutland, A., Turner, R. N., Holman-Nicolas, R. & Powell, C. (2011). Changing attitudes with a little imagination: Imagined contact effects on young children's intergroup bias. *Anale de Psychologia*, 27(3), 708–717.

- Carlson, E., Daley, T., Bitterman, A., Heinzen, H., Keller, B., Markowitz, J., & Riley, J. (2009). *Early school transitions and the social behavior of children with disabilities: Selected findings from the pre-elementary education longitudinal study*. National Center for Special Education Research.
- Caron, V., Barras, A., van Nispen, R. M., & Ruffieux, N. (2023). Teaching social skills to children and adolescents with visual impairments: A systematic review. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 117(2), 128–147. <https://doi.org/10.1177/0145482X231167150>
- Carter, E. W., Gustafson, J. R., Sreckovic, M. A., Dykstra Steinbrenner, J. R., Pierce, N. P., Bord, A., Stabel, A., Rogers, S., Czerw, A., & Mullins, T. (2017). Efficacy of peer support interventions in general education classrooms for high school students with autism spectrum disorder. *Remedial and Special Education*, 38(4), 207–221. <https://doi.org/10.1177/0741932516672067>
- Carter, E. W., & Hughes, C. (2005). Increasing social interaction among adolescents with intellectual disabilities and their general education peers: Effective interventions. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30(4), 179–193. <https://doi.org/10.2511/rpsd.30.4.179>
- Carter, E. W., Hughes, C., Guth, C. B., & Copeland, S. R. (2005). Factors influencing social interaction among high school students with intellectual disabilities and their general education peers. *American Journal on Mental Retardation*, 110(5), 366–377. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2005\)110\[366:-FISIAH\]2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2005)110[366:-FISIAH]2.0.CO;2)
- Causton-Theoharis, J. N., & Malmgren, K. W. (2005). Increasing peer interactions for students with severe disabilities via paraprofessional training. *Exceptional children*, 71(4), 431–444. <https://doi.org/10.1177/001440290507100403>
- Cavender, J. M. (2022). *Best buddies club: a phenomenological study of the non-disabled peer perspective on socially interacting with students with disabilities*. [Doctoral dissertation, Liberty University]. <https://digitalcommons.liberty.edu/doctoral/3494>
- Chadha, R. K., & Subramanian, A. (2011). The effect of visual impairment on quality of life of children aged 3–16 years. *British Journal of Ophthalmology*, 95(5), 642–645.
- Chiang, H. L., & Gau, S. S. F. (2014). Impact of executive functions on school and peer functions in youths with ADHD. *Research in Developmental Disabilities*, 35(5), 963–972. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.02.010>
- Choo, A. L., Smith, S. A., & Li, H. (2020). Associations between stuttering, comorbid conditions and executive function in children: a population-based study. *BMC Psychology*, 8, 1–19. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00481-7>
- Conti-Ramsden, G., Mok, P., Durkin, K., Pickles, A., Toseeb, U., & Botting, N. (2019). Do emotional difficulties and peer problems occur together from childhood to adolescence? The case of children with a history of developmental language disorder (DLD). *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28, 993–1004. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1261-6>
- Cordier, R., Vilaysack, B., Doma, K., Wilkes-Gillan, S., & Speyer, R. (2018). Peer inclusion in interventions for children with ADHD: A systematic review and meta-analysis. *BioMed Research International*, 2018(1), 7693479. <https://doi.org/10.1155/2018/7693479>

- Crisp, R. J., & Turner, R. N. (2009). Can imagined interactions produce positive perceptions?: Reducing prejudice through simulated social contact. *American Psychologist*, 64(4), 231–240. <https://doi.org/10.1037/a0014718>
- Cristofani, P., Di Lieto, M. C., Casalini, C., Pecini, C., Baroncini, M., Pessina, O., Gasperini, F., Dasso Lang, M. B., Bartoli, M., Chilosi, A. M., & Milone, A. (2023). Specific learning disabilities and emotional-behavioral difficulties: phenotypes and role of the cognitive profile. *Journal of Clinical Medicine*, 12(5), 1882. <https://doi.org/10.3390/jcm12051882>
- Cross, A. M., Joannis, M. F., & Archibald, L. M. (2019). Mathematical abilities in children with developmental language disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 50(1), 150–163. https://doi.org/10.1044/2018_LSHSS-18-004
- Cumine, V., Dunlop, J., & Stevenson, G. (2010). *Autism in the early years: A practical guide*. Routledge.
- Cvijetić, M. (2013). Slobodno vreme dece sa smetnjama u razvoju. U M. Đorđević i S. Banković (Ur.), *Zbornik rezimea II stručno-naučnog skupa sa međunarodnim učešćem Aktuelnosti u edukaciji i rehabilitaciji osoba sa smetnjama u razvoju*, (str. 84). Resursni centar za specijalnu edukaciju.
- Cvijetić, M. (2015a). Osobenosti i značaj rane interakcije roditelj – dete za razvoj veština komunikacije kod dece sa Daunovim sindromom. *Beogradska defektološka škola*, 21(3), 61–80.
- Cvijetić, M. (2015b). Profesionalne uloge i saradnja vaspitača i defektologa u inkluzivnom sistemu predškolskog vaspitanja i obrazovanja. U T. Grujić, J. Arsenijević (Ur.), *Tematski zbornik Kompetencije vaspitača za društvo znanja* (str. 179–186). Visoka škola strukovnih studija za obrazovanje vaspitača u Kikindi.
- Cvijetić, M. (2016). Specifičnosti procesa tranzicije u školu dece sa teškoćama u razvoju. *Zbornik radova Visoke škole strukovnih studija za obrazovanje vaspitača*, 11(1), 53–63.
- Cvijetić, M. (2017). Teorija uma i egzekutivne funkcije kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 16(4), 397–424. <https://doi.org/10.5937/specedreh16-13593>
- Cvijetić, M., i Đorđević, M. (2020). Teorija uma i problemi u ponašanju kod osoba sa intelektualnom ometenošću. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 19(4), 263–278. <https://doi.org/10.5937/specedreh19-30274>
- Cvijetić, M., i Gagić, S. (2017). Odnos motoričkih sposobnosti i težine poremećaja autističkog spektra. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 16(1), 35–54. <https://doi.org/10.5937/specedreh16-12404>
- Cvijetić, M. i Nikolić, G. (2019). Spremnost učenika tipičnog razvoja za angažovanje u zajedničkim aktivnostima sa vršnjacima oštećenog vida ili sluha. U H. Memišević i M. Omerović (Ur.), *Zbornik sažetaka druge konferencije sa međunarodnim učešćem Multidisciplinarni pristupi u edukaciji i rehabilitaciji* (str. 22–23.). Pedagoški fakultet Univerziteta u Sarajevu.
- Cvijetić, M., Slavnić, S., i Stanimirović, D. (2014). Klasifikacija Nastajanje situacije hendikepa kao osnov za procenu i unapređenje socijalne participacije. *Beogradska defektološka škola*, 20(3), 701–713.

- Cvijetić, M., i Todorović, J. (2013). Uključivanje dece sa poremećajima autističkog spektra u inkluzivno obrazovanje: socijalni ishodi. U T. Grujić (Ur.), Tematski zbornik *Kompetencije vaspitača za društvo znanja* (str. 106–112). Visoka škola strukovnih studija za obrazovanje vaspitača u Kikindi.
- Cvijetić Vukčević, M. (2022). Društveni i medijski odnos prema osobama sa invaliditetom. U S. Štrangarić, M. Cvijetić i M. Šumonja (Ur). Zbornik radova naučne konferencije sa međunarodnim učešćem *Digitalni mediji, kultura i obrazovanje: konteksti, značenja, primena*, (str. 120–134). Univerzitet u Novom Sadu, Pedagoški fakultet u Somboru.
- Cvijetić Vukčević, M., i Kovačić, Z. (2024). Potrebe za podrškom u radu sa učenicima sa smetnjama u razvoju – perspektiva učitelja. *Multidisciplinarni pristupi u edukaciji i rehabilitaciji*, 6(7), 74–83.
- Cobigo, V., Ouellette-Kuntz, H., Lysaght, R., & Martin, L. (2012). Shifting our conceptualization of social inclusion. *Stigma Research and Action*, 2(2), 75–84.
- Columna, L., Dillon, S. R., Dolphin, M., Streete, D. A., Hodge, S. R., Myers, B., ... & Heffernan, K. S. (2019). Physical activity participation among families of children with visual impairments and blindness. *Disability and Rehabilitation*, 41(3), 357–365. <https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1390698>
- Conroy, P. (2015). Investigation of the impact of recreational ski program on children who are blind and visually disabled. *Palaestra*, 29(4), 36.
- Copeland, S. R., Hughes, C., Carter, E. W., Guth, C., Presley, J. A., Williams, C. R., et al. (2004). Increasing access to general education: perspectives of participants in a high school peer support program. *Remedial and Special Education*, 25, 342–352. <https://doi.org/10.1177/07419325040250060201>
- Cummins, A., Piek, J. P., & Dyck, M. J. (2005). Motor coordination, empathy, and social behaviour in school-aged children. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 47(7), 437–442. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2005.tb01168.x>
- Čagran, B., & Schmidt, M. (2011). Attitudes of Slovene teachers towards the inclusion of pupils with different types of special needs in primary school. *Educational Studies*, 37(2), 171–195. <https://doi.org/10.1080/03055698.2010.506319>
- Daley, T. C., Munk, T., & Carlson, E. (2011). A national study of kindergarten transition practices for children with disabilities. *Early Childhood Research Quarterly*, 26(4): 409–419. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2010.11.001>
- Demirel, T. (2021). *The “Specific Learning Disabilities” with a focus on dyslexia, dyscalculia, and their relation to emotional stress* [Master's thesis, University of Stavanger]. <https://uis.brage.unit.no/uis-xmlui/bitstream/handle/11250/2788834/no.uis%3Ainspera%3A82370538%3A34601887.pdf?sequence=1>
- Damjanović, R. (2009). *Obeležja i korelati Hiperkinetičkog poremećaja na mlađem školskom uzrastu*. [Magistarski rad, Univerzitet u Novom Sadu, Filozofski fakultet].

- Damjanović, R. (2018). *Komorbiditet u okviru grupe poremećaja sa nasilničkim ponašanjem: jedan ili više poremećaja*. [Doktorska disertacija, Univerzitet u Novom Sadu, Filozofski fakultet]. NaRDuS <https://nardus.mpn.gov.rs/bitstream/handle/123456789/10388/Disertacija.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- David, R., & Kuyini, A. B. (2012). Social Inclusion: Teachers as facilitators in peer acceptance of students with disabilities in regular classrooms in Tamil Nadu, India. *International Journal of Special Education*, 27(2), 157–168.
- Davis, S., Howell, P., & Cooke, F. (2002). Sociodynamic relationships between children who stutter and their non-stuttering classmates. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(7), 939–947. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00093>
- De Boer, A., & Pijl, S. J. (2016). The acceptance and rejection of peers with ADHD and ASD in general secondary education. *The Journal of Educational Research*, 109(3), 325–332. <https://doi.org/10.1080/00220671.2014.958812>
- De Boer, A., Pijl, S. J., & Minnaert, A. (2012). Students' attitudes towards peers with disabilities: A review of the literature. *International Journal of disability, development and education*, 59(4), 379–392. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2012.723944>
- De Boer, A., Pijl, S. J., Post, W., & Minnaert, A. (2013). Peer acceptance and friendships of students with disabilities in general education: The role of child, peer, and classroom variables. *Social Development*, 22(4), 831–844. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2012.00670.x>
- Demir, F. E., & Ozdemir, S. (2016). A comparison of social skills of students with visual impairments and typically developing students. *International E-Journal of Advances in Education*, 2(4), 85–94.
- Diamantopoulou, S., Henricsson, L., & Rydell, A. M. (2005). ADHD symptoms and peer relations of children in a community sample: Examining associated problems, self-perceptions, and gender differences. *International Journal of Behavioral Development*, 29(5), 388–398. <https://doi.org/10.1080/01650250500172756>
- Dignath, C., Rimm-Kaufman, S., van Ewijk, R., & Kunter, M. (2022). Teachers' beliefs about inclusive education and insights on what contributes to those beliefs: a meta-analytical study. *Educational Psychology Review*, 34(4), 2609–2660. <https://doi.org/10.1007/s10648-022-09695-0>
- Dimoski, S. (2015). Socijalna anksioznost kod dece i odraslih koji mučaju. *Beogradska defektološka škola*, 21 (1), 75–96.
- Dionne, E., Bolduc, M. È., Majnemer, A., Beauchamp, M. H., & Brossard-Racine, M. (2023). Academic challenges in developmental coordination disorder: a systematic review and meta-analysis. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 43(1), 34–57. <https://doi.org/10.1080/01942638.2022.2073801>
- Dizdarević, D. (2012). Prednosti kooperativnog učenja. *Metodički Obzori*, 7(16), 97–114.
- Döhla, D., Willmes, K., & Heim, S. (2018). Cognitive profiles of developmental dysgraphia. *Frontiers in Psychology*, 9, 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02006>

- Dolva, A. S., Kleiven, J., & Kollstad, M. (2014). Actual leisure participation of Norwegian adolescents with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disabilities, 18*(2), 159–175. <https://doi.org/10.1177/1744629514523158>
- Douglas, G., & McLinden, M. (2004). Visual impairment. In A. Lewis & B. Norwch (Eds). *Special Teaching For Special Children? Pedagogies For Inclusion* (pp. 26–40). Open University Press.
- Dovgan, K. N., & Mazurek, M. O. (2019). Relations among activity participation, friendship, and internalizing problems in children with autism spectrum disorder. *Autism, 23*(3), 750–758. <https://doi.org/10.1177/1362361318775541>
- Drljan, V., Banković, S., Brojčin, B., i Đorđević, M. (2020). Procena socijalnih veština dece s intelektualnom ometenošću – primena rejting skala. *Beogradska defektološka škola, 26*(3), 39–66.
- Društvo ujedinjenih građanskih akcija (2018). *Kvalitetne inkluzivne prakse*. Autor: Preuzeto 13.11.2024. sa <https://www.unicef.org/bih/media/1356/file/Kvalitetne%20inkluzivne%20prakse.pdf>
- Dučić, B., i Kaljača, S. (2015). Odnos nivoa usvojenosti socijalnih veština i školskog uspeha kod učenika sa intelektualnom ometenošću. *Specijalna edukacija i rehabilitacija, 14*(3). 285–302. <https://doi.org/10.5937/specedreh14-9154>
- Dučić, B., i Kaljača, S. (2019). Determinante sociometrijskog statusa srednjoškola sa intelektualnom ometenošću. U V. Žunić Pavlović, A. Grbović i V. Radovanović (Ur.), *Zbornik radova 10. međunarodnog naučnog skupa Specijalna edukacija i rehabilitacija danas* (str. 259–265). Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development, 82*(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Đorđević, M., i Dučić, B. (2009). Socijalno ponašanje učenika sa intelektualnom ometenošću. U D. Radovanović (Ur.), *Istraživanja u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji* (str. 161–170). Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Đorđević, M., i Glumbić, N. (2015). Primena vršnjačkih strategija u radu sa decom sa poremećajem autističkog spektra u inkluzivnom školskom kontekstu. *Beogradska defektološka škola, 21*(1), 39–52.
- Đorđević, M., i Glumbić, N. (2017). Modeli obuke za početno korišćenje komunikatora. U M. Šćepanović (Ur.), *Zbornik radova sa međunarodne konferencije Socijalna inkluzija osoba sa invaliditetom: Značaj i programi podrške* (str. 23–30). Društvo defektologa Vojvodine.
- Đorđević, M., i Glumbić, N. (2022). Izrada i primena socijalnih priča u radu s mladim osobama s visokofunkcionalnim autizmom iz perspektive studenata. *Uzdanica, 19*(1), 373–393.
- Đorđević, M., Glumbić, N., i Langher, V. (2019). Neki aspekti senzorne disfunkcije kod mladih osoba sa poremećajem iz spektra autizma. *Specijalna edukacija i rehabilitacija, 18*(1), 43–61. <https://doi.org/10.5937/specedreh18-19843>

- Dorđević, M., Vukotić, T., Glumbić, N., Teovanović, P., i Golubović, Š. (2023). Karakteristike igrovnih interakcija blizanaca sa poremećajem iz spektra autizma. *Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja*, 55(1), 211–234.
- Dorđić, D. (2020). Odnos školske klime i angažovanja učenika u školi. *Zbornik instituta za pedagoška istraživanja*, 52(2). 233–274. <https://doi.org/10.2298/ZIP2002233D>
- Đurić, U., Dorđević, M., i Glumbić, N. (2021). Karakteristike balansa i posture kod osoba sa poremećajem iz spektra autizma – pregled istraživanja. *Beogradska defektološka škola*, (2), 69–84.
- Eadie, P., Conway, L., Hallenstein, B., Mensah, F., McKean, C., & Reilly, S. (2018). Quality of life in children with developmental language disorder. *International Journal of Language & Communication disorders*, 53(4), 799–810. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12385>
- Eagly, A. H. & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Thomson Wadsworth.
- Edwards, B., Cameron, D., King, G., & McPherson, A. C. (2022). The potential impact of experiencing social inclusion in recreation for children with and without disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 44(14), 3469–3478. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1865465>
- Eisenhower, A. S., Baker, B. L., & Blacher, J. (2007). Early student–teacher relationships of children with and without intellectual disability: Contributions of behavioral, social, and self-regulatory competence. *Journal of School Psychology*, 45(4), 363–383. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2006.10.002>
- Eissa, M. (2010). Behavioral and emotional problems associated with dyslexia in adolescence. *Current Psychiatry*, 17(1), 17–25.
- El Zaatar, W., & Maalouf, I. (2022). How the Bronfenbrenner bio-ecological system theory explains the development of students' sense of belonging to school?. *SAGE Open*, 12(4), 1–18. <https://doi.org/10.1177/21582440221134089>
- Eratay, E. (2013). Effectiveness of leisure time activities program on social skills and behavioral problems in individuals with intellectual disabilities. *Educational Research and Reviews*, 8(16), 1437. <https://doi.org/10.5897/ERR2013.1509>
- Erickson, S., & Block, S. (2013). The social and communication impact of stuttering on adolescents and their families. *Journal of Fluency Disorders*, 38(4), 311–324. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2013.09.003>
- Ervin, R.A., Radford, P.M., Bertsh, K., Piper, K., Andrew, L., Erhardt, K.E., & Poling, A. (2001). A descriptive analysis and critique of the empirical literature on school-based functional assessment. *School Psychology Review*, 30(2), 193–210. <https://doi.org/10.1080/02796015.2001.12086109>
- Farahmand, M. A., Adibsereshki, N., Poshtmashhadi, M., & Bidhendi, R. (2024). Influence of group active play on social skill and emotion regulation in children with hearing impairment. *Practice in Clinical Psychology*, 12(3), 275–284. <https://doi.org/10.32598/jpcp.12.3.963.1>
- Farmer, T. W., & Farer, E. M. Z. (1996). The social relationships of students with exceptionalities in mainstream classrooms: Social networks and homophily. *Exceptional Children*, 62, 431–450.

- Favazza, P. C., Ostrosky, M. M., de Boer, A. A., & Rademaker, F. (2022). How do we support the peer acceptance of children with disabilities?. In M. H. Jones (Ed.), *Peer relationships in classroom management* (pp. 77–94). Routledge.
- Ferreira, M., Aguiar, C., Correia, N., Fialho, M., & Pimentel, J. S. (2019). Friendships and social acceptance of Portuguese children with disabilities: the role of classroom quality, individual skills, and dosage. *Topics in Early Childhood Special Education*, 39(3), 183–195. <https://doi.org/10.1177/0271121419864419>
- Filipović, M., i Matejić Đuričić, Z. (2018). Socijalizacija i socijalna integracija dece sa smetnjama u razvoju i ponašanju: teorijski izvori. *Issues in Ethnology Anthropology*, 13(2), 539–554.
- Forrest, C. L., Gibson, J. L., & St Clair, M. C. (2021). Social functioning as a mediator between developmental language disorder (DLD) and emotional problems in adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1221. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031221>
- Fredricks, J. A., & Simpkins, S. D. (2013). Organized out-of-school activities and peer relationships: Theoretical perspectives and previous research. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 140, 1–17. <https://doi.org/10.1002/cad.20034>
- Frederickson, N. L., & Furnham, A. F. (1998). Sociometric-status-group classification of mainstreamed children who have moderate learning difficulties: An investigation of personal and environmental factors. *Journal of Educational Psychology*, 90(4), 772.
- Frederickson, N., Warren, L., & Turner, J. (2005). “Circle of Friends” – An exploration of impact over time. *Educational Psychology in Practice*, 21(3), 197–217. <https://doi.org/10.1080/02667360500205883>
- Frierson, J. (2017). *The social impact of participation in peer supported recreational activities on individuals with autism spectrum disorder and their neurotypical peers*. [Master’s thesis, California State University].
- Frostad, P., & Pijl, S. J. (2007). Does being friendly help in making friends? The relation between the social position and social skills of pupils with special needs in mainstream education. *European Journal of Special Needs Education*, 22(1), 15–30. <https://doi.org/10.1080/08856250601082224>
- Fuentes, J., Hervás, A., Howlin, P., & ESCAP ASD Working Party. (2021). ESCAP practice guidance for autism: a summary of evidence-based recommendations for diagnosis and treatment. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30(6), 961–984. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01587-4>
- Fyodorova-Radicheva, M. (2021). Comparative study of social interactions in students with specific learning disabilities. *Balkansko naučno obozrenie*, 5(11), 19–23.
- Gabel, S., & Peters, S. (2004). Presage of a paradigm shift? Beyond the social model of disability toward resistance theories of disability. *Disability & Society*, 19(6), 585–600. <https://doi.org/10.1080/0968759042000252515>
- Galić-Jušić, I. (2004). *Djeca s teškoćama u učenju*. Ostvarenje
- García, M. A., Díaz, A. L. & Rodríguez, M. A. (2009). A review and analysis of programmes promoting changes in attitudes towards people with disabilities. *Annuary of Clinical and Health Psychology*, 5, 81–94.

- García-Villamizar, D. A., & Dattilo, J. (2010). Effects of a leisure programme on quality of life and stress of individuals with ASD. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(7), 611–619. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01289.x>
- Garrett, A. M. (2013). *Identification of specific learning disability profiles: Consideration of patterns across cognitive, academic, socio-emotional, and executive variables*. [Doctoral dissertation, Philadelphia College of Osteopathic Medicine]. https://digitalcommons.pcom.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1269&context=psychology_dissertations
- Garrote, A. (2017). The Relationship between Social Participation and Social Skills of Pupils with an Intellectual Disability: A Study in Inclusive Classrooms. *Frontline Learning Research*, 5(1), 1–15.
- Garrote, A., Felder, F., Krähenmann, H., Schnepel, S., Sermier Dessemontet, R., & Moser Opitz, E. (2020). Social acceptance in inclusive classrooms: The role of teacher attitudes toward inclusion and classroom management. *Frontiers in Education*, 5, 1–11. <https://doi.org/10.3389/feduc.2020.582873>
- Geary, D. C. (2006). Dyscalculia at an early age: Characteristics and potential influence on socio-emotional development. *Encyclopedia on Early Childhood Development*, 15, 1–4.
- Geisthardt C. L., Brotherson M. J. & Cook C. C. (2002). Friendships of children with disabilities in the home environment. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities* 37, 235–252.
- Georgiadi, M., Kalyva, E., Kourkoutas, E., & Tsakiris, V. (2012). Young children's attitudes toward peers with intellectual disabilities: Effect of the type of school. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 25(6), 531–541. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2012.00699.x>
- Giangreco, M. F., Edelman, S. W., Luiselli, T. E., & MacFarland, S. Z. (1997). Helping or hovering? Effects of instructional assistant proximity on students with disabilities. *Exceptional Children*, 64(1), 7–18. <https://doi.org/10.1177/001440299706400101>
- Glumbić, N. (2019). Metodološka uputstva za pisanje i primenu priča za učenje društvenih veština. Preuzeto 28.5.2024. sa <https://itsok.rs/wp-content/uploads/2021/01/Metodoloska-uputstva-srpski.pdf>
- Glumbić, N., Brojčin, B., Đoković, S., Žunić-Pavlović, V., Jablan, B., Ilić-Stošović, D., i Hanak, N. (2008). *Teorija uma dece sa posebnim potrebama*. Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Godeau, E., Vignes, C., Sentenac, M., Ehlinger, V., Navarro, F., Grandjean, H., & Arnaud, C. (2010). Improving attitudes towards children with disabilities in a school context: A cluster randomized intervention study. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 52, 236–242. doi: 10.1111/j.1469-8749.2010.03731.x
- Goh, S. K., Griffiths, S., & Norbury, C. F. (2021). Sources of variability in the prospective relation of language to social, emotional, and behavior problem symptoms: Implications for developmental language disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 130(6), 676– 689. <https://doi.org/10.1037/abn0000691>

- Goldan, J., & Schwab, S. (2020). Measuring students' and teachers' perceptions of resources in inclusive education—validation of a newly developed instrument. *International Journal of Inclusive Education*, 24(12), 1326–1339. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1515270>
- Golubović, Š., Slavković, S. i Veselinović, M. (2018). *Asistivne tehnologije*. Medicinski fakultet Novi Sad
- Gong, Y., Du, Y., Li, H., Zhang, X., An, Y., & Wu, B. L. (2015). Parenting stress and affective symptoms in parents of autistic children. *Science China Life Sciences*, 58, 1036–1043. <https://doi.org/10.1007/s11427-012-4293-z>
- Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (1987). The relationship between adaptive behavior and social skills: Issues in definition and assessment. *The Journal of Special Education*, 21(1), 167–181. <https://doi.org/10.1177/002246698702100115>
- Gresham, F. M., Elliot, S. N., & Kettler, R. J. (2010). Base rates of social skills acquisition/performance deficits, strengths, and problem behaviors: An analysis of the Social skills improvement system—rating scales. *Psychological Assessment*, 22(4), 809–815. <https://doi.org/10.1037/a0020255>
- Grygiel, P., Humenny, G., Switaj, P., Rebisz, S., & Anczewska, M. (2014, June). *Between isolation and loneliness: Social networks and perceived integration with peers of children diagnosed with ADHD in regular classrooms* [Paper presentation]. Annual International Conference of the Bulgarian Comparative Education Society, Sofia and Nessebar, Bulgaria.
- Guerette, P., Furumasu, J., & Tefft, D. (2013). The positive effects of early powered mobility on children's psychosocial and play skills. *Assistive Technology*, 25(1), 39–48. <https://doi.org/10.1080/10400435.2012.685824>
- Guy-Evans, O. (2020). Bronfenbrenner's ecological systems theory. Retrieved November 11, 2024, from <https://www.simplypsychology.org/Bronfenbrenner.html>
- Hale, C. M., & Tager-Flusberg, H. (2005). Social communication in children with autism: The relationship between theory of mind and discourse development. *Autism*, 9(2), 157–178. <https://doi.org/10.1177/1362361305051395>
- Hamre, B. K., & Pianta, R. C. (2001). Early teacher–child relationships and the trajectory of children's school outcomes through eighth grade. *Child Development*, 72(2), 625–638. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00301>
- Hannah, L. (2007). *Podrška u učenju deci sa poteškoćama iz spektra autizma*. Republičko udruženje za pomoć osobama sa autizmom.
- Hardiman, S., Guerin, S., & Fitzsimmons, E. (2009). A comparison of the social competence of children with moderate intellectual disability in inclusive versus segregated school settings. *Research in Developmental Disabilities*, 30(2), 397–407. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2008.07.006>
- Harris, L. R., & Aprile, K. T. (2015). 'I can sort of slot into many different roles': Examining teacher aide roles and their implications for practice. *School Leadership & Management*, 35(2), 140–162. <http://dx.doi.org/10.1080/13632434.2014.992774>
- Hassani, S., Alves, S., Avramidis, E., & Schwab, S. (2022). The Circle of Friends intervention: A research synthesis. *European Journal of Special Needs Education*, 37(4), 535–553. <https://doi.org/10.1080/08856257.2021.1911522>

- Hay D. F., Payne A. & Chadwick A. (2004) Peer relations in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 84–108. <https://doi.org/10.1046/j.0021-9630.2003.00308.x>
- Heiman, T., & Olenik-Shemesh, D. (2020). Social-emotional profile of children with and without learning disabilities: The relationships with perceived loneliness, self-efficacy and well-being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7358. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207358>
- Hetzroni, O. E., & Banin, I. (2017). The effect of educational software, video modelling and group discussion on social-skill acquisition among students with mild intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(4), 757–773. <https://doi.org/10.1111/jar.12271>
- Heyne, L. A. (1994). *Making friends: Using recreation activities to promote friendship between children with and without disabilities*. University of Minnesota.
- Holtz, K. D. & Tessman, G. K. (2007). Evaluation of a peer-focused intervention to increase knowledge and foster positive attitudes toward children with Tourette syndrome. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 19(6), 531–542. <https://doi.org/10.1007/s10882-007-9042-z>
- Houwen, S., Visscher, C., Lemmink, K. A. P. M., & Hartman, E. (2008). Motor skill performance of school-age children with visual impairments. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 50(2), 139–145. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2007.02016.x>
- Horvatić, J., Joković Oreb, I., i Pinjatela, R. (2009). Oštećenja središnjeg živčanog sustava. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45(1), 99–110.
- Hove, O., & Havik, O. E. (2010). Developmental level and other factors associated with symptoms of mental disorders and problem behaviour in adults with intellectual disabilities living in the community. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 45, 105–113. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0046-0>
- Howes, C., Matheson, C. C., & Hamilton, C. E. (1994). Maternal, teacher, and child care history correlates of children's relationships with peers. *Child Development*, 65(1), 264–273. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1994.tb00749.x>
- Hoza, B. (2007). Peer functioning in children with ADHD. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(6), 655–663. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsm024>
- Hoza, B., Gerdes, A. C., Mrug, S., Hinshaw, S. P., Bukowski, W. M., Gold, J. A. i drugi (2005). Peer-assessed outcomes in the multimodal treatment study of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(1), 74–86. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3401_7
- Hrnjica, S. (2014a). Inkluzija – značenje, međunarodna perspektiva i nacionalno zakonodavstvo. U B. Radojević (Ur.), *Deca sa teškoćama preporuke za procenu i podršku* (str. 15-20). Asocijacija za alternativno porodično staranje o deci – FAMILIA.

- Hrnjica, S. (2014b). Deca sa senzornim smetnjama i telesnim invaliditetom. U B. Radojević (Ur.), *Deca sa teškoćama preporuke za procenu i podršku* (str. 93–99). Asocijacija za alternativno porodično staranje o deci – FAMILIA.
- Hsiao, Y. J. (2016). Pathways to mental health-related quality of life for parents of children with autism spectrum disorder: Roles of parental stress, children's performance, medical support, and neighbor support. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 23, 122–130. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2015.10.008>
- Hughes, C., Carter, E. W., Hughes, T., Bradford, E., & Copeland, S. R. (2002). Effects of instructional versus non-instructional roles on the social interactions of high school students. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 146–162.
- Hymel, S., & Katz, J. (2019). Designing classrooms for diversity: Fostering social inclusion. *Educational Psychologist*, 54(4), 331–339. <https://doi.org/10.1080/00461520.2019.1652098>
- Ilić, M. (2010). *Inkluzivna nastava*. Filozofski fakultet na Palama Univerziteta u Istočnom Sarajevu.
- Ilić-Stošević, D. i Nikolić, S. (2012). Analiza samoprocene nastavnika o pripremljenosti za izradu i realizaciju individualnih obrazovnih planova. U M. Gligorović (Ur.), *Zbornik radova II naučnog skupa Stremljenja i novine u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji* (str. 125–134). Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Isaković, L., Šešum, M., i Kovačević, T. (2020). Komunikativne i socijalne veštine gluve i nagluve dece. U M. Nikolić, M. Šešum i I. Veselinović (Ur.), *Tematski zbornik radova Specifičnost oštećenja sluha – nove tendencije* (str. 203–218). Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Iverach, L., Jones, M., McLellan, L., Lyneham, H., Menzies, R., Onslow, M., & Rapee, R., (2016). Prevalence of anxiety disorders among children who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 49, 13–28. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2016.07.002>
- Iverach, L. & Rapee, R., (2014). Social anxiety disorder and stuttering: Current status and future directions. *Journal of Fluency Disorders*, 40, 69–82. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2013.08.003>
- Iwasaki, Y., Coyle, C., Shank, J., Messina, E., Porter, H., Salzer, M., Baron, D., Kishbauch, G., Naveiras-Cabello, R., Mitchell, L., Ryan, A., & Koons, G. (2014). Role of leisure in recovery from mental illness. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 17(2), 147–165. <https://doi.org/10.1080/15487768.2014.909683>
- Jablan, B., Jolić Marjanović, Z., i Grbović, A. (2011). Uticaj iskustva i obučenosti nastavnika na njihove stavove prema obrazovanju dece sa oštećenjem vida u srednjim školama. *Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja*, 43(1), 122–138. <https://doi.org/10.2298/ZIP1101122>
- Janjić, L. (2021). *Mucanje i anksioznost* [Diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet]. <https://zir.nsk.hr/islandora/object/erf:1002/datastream/PDF/view>

- Japundza-Milisavljević, M., Đurić-Zdravković, A., i Milanović-Dobrota, B. (2022). Stavovi prosvetnih radnika prema inkluziji. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 21(1), 15–30. <https://doi.org/10.5937/specedreh21-34279>
- Jelić, M. (2018). Različiti nivoi i metode procene socijalne kompetentnosti kod dece. U M. Vuković (Ur.), *Zbornik radova nacionalnog naučnog skupa Metode procene u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji* (str. 31–40). Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Jelić, M., Čorkalo Biruški, D., Stanković, N., i Vrdoljak, A. (2023). *Intervencijski programi poticanja školske integracije učenika izbjeglica u osnovnim školama: Priručnik za provedbu radionica suradničkog učenja i zamišljenog kontakta* (2. izd.). Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. <https://doi.org/10.17234/978953379066-4>
- Jelić, M., i Stojković, I. (2014). Socijalne veštine adolescenata sa lakom intelektualnom ometenošću. U M. Vuković (Ur.), *Zbornik radova međunarodnog naučnog skupa Specijalna edukacija i rehabilitacija danas* (str. 313–320). Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Jessup, G. M., Bundy, A. C., Hancock, N., & Broom, A. (2018). Being noticed for the way you are: Social inclusion and high school students with vision impairment. *British Journal of Visual Impairment*, 36(1), 90–103. <https://doi.org/10.1177/0264619616686396>
- Jones, A. P., & Frederickson, N. (2010). Multi-informant predictors of social inclusion for students with autism spectrum disorders attending mainstream school. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 1094–1103. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-0957-3>
- Jovičić, Lj., Palibrk, T. i Miličević, I. (2019). Samopoštovanje i uloga sporta kod gruvih i nagluvih. U V. Žunić-Pavlović, A. Grbović i V. Radovanović (Ur.), *Zbornik radova međunarodnog naučnog skupa Specijalna edukacija i rehabilitacija danas* (str. 449–455). Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Jury, M., Laurence, A., Cèbe, S., & Desombre, C. (2023). Teachers' concerns about inclusive education and the links with teachers' attitudes. *Frontiers in Education*, 7, 1065919. <https://doi.org/10.3389/educ.2022.1065919>
- Kaljača, S. (2008). *Umerena intelektualna ometenost*. Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Kaljača, S., Cvijetić, M., i Dučić, B. (2014). Participacija osoba sa intelektualnom ometenošću u rekreativnim i socijalnim aktivnostima. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 13(2), 173–193. <https://doi.org/10.5937/specedreh13-6495>
- Kaljača, S., i Dapčević, D. (2012). Postignuća u oblasti komunikacije i tipovi potrebne podrške kod dece sa umerenom intelektualnom ometenošću. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 11(3), 419–434. <https://doi.org/10.5937/specedreh11-2551>
- Kaljača, S., i Dučić, B. (2011). Socijalna kompetencija učenika sa lakom intelektualnom ometenošću u školskom okruženju. U N. Glumbić i V. Vučinić (Ur.), *Zbornik radova V međunarodnog naučnog skupa Specijalna edukacija i rehabilitacija danas* (str. 236–241). Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

- Kaljača, S., Dučić, B., & Cvijetić, M. (2019). Participation of children and youth with neurodevelopmental disorders in after-school activities. *Disability and Rehabilitation*, 41(17), 2036–2048. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1457092>
- Kaljača, S., i Japundža-Milisavljević, M. (2013). *Život u zajednici osoba sa intelektualnom ometenošću*. Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Kanioglou, A., Tsorbatzoudis, H., & Barkoukis, V. (2005). Socialization and behavioral problems of elementary school pupils with developmental coordination disorder. *Perceptual and Motor Skills*, 101(1), 163–173. <https://doi.org/10.2466/pms.101.1.163-173>
- Karamatić-Brčić, M., i Viljac, T. (2018). Stavovi nastavnika o inkluzivnom odgoju i obrazovanju. *Magistra ladertina*, 13(1), 92–104. <https://doi.org/10.15291/magistra.2815>
- Karrass, J., Walden, T. A., Conture, E. G., Graham, C. G., Arnold, H. S., Hartfield, K. N., & Schwenk, K. A. (2006). Relation of emotional reactivity and regulation to childhood stuttering. *Journal of Communication Disorders*, 39(6), 402–423. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2005.12.004>
- Kasari, C., Locke, J., Gulsrud, A., Rotheram-Fuller, E. (2011). Social networks and friendships at school: Comparing children with and without ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(5), 533–544. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1076-x>
- Kemp, C., & Carter, M. (2005). Identifying skills for promoting successful inclusion in kindergarten. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 30(1), 31–44. <https://doi.org/10.1080/13668250500033110>
- Ketelaars, M. P., Cuperus, J., Jansonius, K., & Verhoeven, L. (2010). Pragmatic language impairment and associated behavioural problems. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 45(2), 204–214. <https://doi.org/10.3109/13682820902863090>
- Ketelaars, M.P., Embrechts, M.T.J.A. (2017). Pragmatic Language Impairment. In L. Cummings (Ed.), *Research in Clinical Pragmatics* (pp. 29–57). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-47489-2_2
- King, G., Law, M., King, S., Rosenbaum, P., Kertoy, M. K., & Young, N. L. (2003). A conceptual model of the factors affecting the recreation and leisure participation of children with disabilities. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 23(1), 63–90. https://doi.org/10.1080/J006v23n01_05
- King, G., Law, M., Petrenchik, T., & Hurley, P. (2013). Psychosocial determinants of out of school activity participation for children with and without physical disabilities. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 33(4), 384–404. <https://doi.org/10.3109/01942638.2013.791915>
- Kızılaslan, A. (2020). *Teaching students with visual impairment*. Nova Science Publishers.
- Klavina, A., & Block, M. E. (2008). The effect of peer tutoring on interaction behaviors in inclusive physical education. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 25(2), 132–158. <https://doi.org/10.1123/apaq.25.2.132>

- Kleinert, H. L., Miracle, S. A., & Sheppard-Jones, K. (2007). Including students with moderate and severe disabilities in extracurricular and community recreation activities: Steps to success. *Teaching Exceptional Children*, 39(6), 33–38. <https://doi.org/10.1177/004005990703900605>
- Knivsberg, A. M., & Andreassen, A. B. (2008). Behaviour, attention and cognition in severe dyslexia. *Nordic Journal of Psychiatry*, 62(1), 59–65. <https://doi.org/10.1080/08039480801970098>
- Koçak Uyaroglu, A., Ertüzün, E., & Taş Arslan, F. (2021). The effect of the therapeutic recreation program for children with autistic spectrum disorder on their social skills. *Baltic Journal of Health and Physical Activity*, 13(7), 23–31 <https://doi.org/10.29359/BJHPA.2021.Suppl.2.03>.
- Kojić, M. B., Grandić, S. S. K., i Markov, Z. T. (2020). Faktori prihvaćenosti dece sa poremećajem iz autističkog spektra u predškolskoj ustanovi. *Sinteze*, 17, 41–63. <https://doi.org/10.5937/sinteze9-24201>
- Kok, F. M., Groen, Y., Fuermaier, A. B., & Tucha, O. (2016). Problematic peer functioning in girls with ADHD: A systematic literature review. *PLOS ONE*, 11(11), e0165119. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0165119>
- Koller, D., & Stoddart, K. (2021). Approaches that address social inclusion for children with disabilities: A critical review. *Child & Youth Care Forum*, 50, 679–699. <https://doi.org/10.1007/s10566-020-09589-8>
- Koster, M., Nakken, H., Pijl, S. J., & Van Houten, E. (2009). Being part of the peer group: A literature study focusing on the social dimension of inclusion in education. *International Journal of Inclusive Education*, 13(2), 117–140. <https://doi.org/10.1080/13603110701284680>
- Kouklari, E. C., Tsermentseli, S., & Auyeung, B. (2018). Executive function predicts theory of mind but not social verbal communication in school-aged children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 76, 12–24. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.02.015>
- Kouvava, S., Antonopoulou, K., Kokkinos, C. M., Ralli, A. M., & Maridaki-Kassotaki, K. (2022). Friendship quality, emotion understanding, and emotion regulation of children with and without attention deficit/hyperactivity disorder or specific learning disorder. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 27(1), 3–19. <https://doi.org/10.1080/13632752.2021.2001923>
- Kovačić, Z., Arnautalić, M., i Hilcenko, C. (2022). Funkcija fizičke agresije kod osoba sa težim oblicima intelektualne ometenosti. *Multidisciplinarni pristupi u edukaciji i rehabilitaciji*, 13(4), 181–193.
- Krstić, K. (2008). Povezanost pojma o sebi i predstave adolescenata kako ih vide “značajni drugi”. *Psihologija*, 41(4), 539–553. <https://doi.org/10.2298/PSI0804539K>
- Krstić, T., Mihić, I., Rajić, M., i Branković, J. (2017). *Podrška roditeljima dece sa smetnjama u razvoju i hroničnim bolestima*. Filozofski fakultet Univerziteta u Novom Sadu.
- Ku, B., Stinson, J. D., & MacDonald, M. (2019). Parental behavior comparisons between parents of children with autism spectrum disorder and parents of children without autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 1445–1460. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01412-w>

- Küçük, S., Işıkoğlu Erdoğan, N., & Çürük, Ç. (2014). *Peer acceptance of children with disabilities in inclusive kindergarten classrooms*. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi.
- Kurtts, S. A. & Gavigan, K. W. (2008). Understanding (dis)abilities through children's literature. *Education Libraries*, 31(1), 23–31. <https://doi.org/10.26443/el.v3i1.259>
- La, H., Dyjur, P., Bair, H. (2018). *Universal design for learning in higher education*. Taylor Institute for Teaching and Learning, University of Calgary.
- Larkin, D., & Summers, J. (2004). Implications of movement difficulties for social international, physical activity, play, and sports. In D. Dewey, & D. E. Tupper (Eds.), *Developmental Motor Disorders* (pp. 443–460). The Guildford Press.
- Laugen, N. J., Jacobsen, K. H., Rieffe, C., & Wichstrøm, L. (2017). Social skills in preschool children with unilateral and mild bilateral hearing loss. *Deafness & Education International*, 19(2), 54–62. <https://doi.org/10.1080/14643154.2017.1344366>
- Laugeson, E. A., Ellingsen, R., Sanderson, J., Tucci, L., & Bates, S. (2014). The ABC's of teaching social skills to adolescents with autism spectrum disorder in the classroom: The UCLA PEERS® program. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 2244–2256. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2108-8>
- Laws, G., Bates, G., Feuerstein, M., Mason-Apps, E., & White, C. (2012). Peer acceptance of children with language and communication impairments in a mainstream primary school: Associations with type of language difficulty, problem behaviours and a change in placement organization. *Child Language Teaching and Therapy*, 28(1), 73–86. <https://doi.org/10.1177/0265659011419234>
- Laws, G., & Kelly, E. (2005). The attitudes and friendship intentions of children in United Kingdom mainstream schools towards peers with physical or intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 52(2), 79–99. <https://doi.org/10.1080/10349120500086298>
- Lazarević, E. (2010). Deca sa razvojnog disfazijom u školi. *Pedagogija*, 65(2), 257–265.
- Lazor, M., Marković, S., i Nikolić, S. (2008). *Priručnik za rad sa decom sa smetnjama u razvoju*. Novosadski humanitarni centar.
- Le Clercq, C. M., Labuschagne, L. J., Franken, M. C. J., de Jong, R. J. B., Luijk, M. P., Jansen, P. W., & van der Schroeff, M. P. (2020). Association of slight to mild hearing loss with behavioral problems and school performance in children. *JAMA Otolaryngology – Head & Neck Surgery*, 146(2), 113–120. <https://doi.org/10.1001/jamaoto.2019.3585>
- Lee, S. S., & Hinshaw, S. P. (2006). Predictors of adolescent functioning in girls with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): the role of childhood ADHD, conduct problems, and peer status. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(3), 356–368. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3503_2
- Lee, K., Kim, Y. H., & Lee, Y. (2020). Correlation between motor coordination skills and emotional and behavioral difficulties in children with and without developmental coordination disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7362. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207362>

- Lee, G. K., Lopata, C., Volker, M. A., Thomeer, M. L., Nida, R. E., Toomey, J. A., Chow, S. Y. & Smerbeck, A. M. (2009). Health-related quality of life of parents of children with high-functioning autism spectrum disorders. *Focus on Autism & Other Developmental Disabilities*, 24, 227–239. <https://doi.org/10.1177/1088357609347371>
- Leigers, K. L., & Myers, C. T. (2015). Effect of duration of peer awareness education on attitudes toward students with disabilities: A systematic review. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*, 8(1), 79–96. <https://doi.org/10.1080/19411243.2015.1021067>
- Leseyane, M., Mandende, P., Makgato, M., & Cekiso, M. (2018). Dyslexic learners' experiences with their peers and teachers in special and mainstream primary schools in North-West Province. *African Journal of Disability*, 7(1), 1–7.
- Lieberman, L. J., Lepore, M., Lepore-Stevens, M., & Ball, L. (2019). Physical education for children with visual impairment or blindness. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 90(1), 30–38. <https://doi.org/10.1080/07303084.2018.1535340>
- Lieu, J. E. C. (2013). Unilateral hearing loss in children: speech-language and school performance. *B-ENT*, 21, 107–115.
- Lika, R. (2016). Teacher's attitude towards the inclusion of students with disabilities in regular schools. In P. Hájek, T. Sahota, & M. Jones (Eds.), *CBU International Conference Proceedings* (pp. 578–582). Central Bohemia University. <https://doi.org/10.12955/cbup.v4.817>
- Lindsay, G. (2003). Inclusive education: a critical perspective. *British Journal of Special Education*, 30(1), 3–12. <https://doi.org/10.1111/1467-8527.00275>
- Lindsay, S., & McPherson, A. C. (2012). Experiences of social exclusion and bullying at school among children and youth with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, 34(2), 101–109. <https://doi.org/10.3109/09638288.2011.587086>
- Lithari, E. (2019). Fractured academic identities: Dyslexia, secondary education, self-esteem and school experiences. *International Journal of Inclusive Education*, 23(3), 280–296. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1433242>
- Little, C., DeLeeuw, R. R., Andriana, E., & Zanuttini, J. (2022). Social inclusion through the eyes of the student: Perspectives from students with disabilities on friendship and acceptance. *International Journal of Disability, Development and Education*, 69(6), 2074–2093. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2020.1837352>
- Livazović, G., Alispahić, D. i Terović, E. (2015). *Inkluzivni odgoj i obrazovanje u školi*. Društvo ujedinjenih građanskih akcija.
- Livingston, E. M., Siegel, L. S., & Ribary, U. (2018). Developmental dyslexia: Emotional impact and consequences. *Australian Journal of Learning Difficulties*, 23(2), 107–135. <https://doi.org/10.1080/19404158.2018.1479975>
- Locke, J., Williams, J., Shih, W., & Kasari, C. (2017). Characteristics of socially successful elementary school-aged children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(1), 94–102. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12636>

- Loh, L., Prem-Senthil, M., & Constable, P. A. (2024). A systematic review of the impact of childhood vision impairment on reading and literacy in education. *Journal of Optometry*, 17(2), 100495. <https://doi.org/10.1016/j.optom.2023.100495>
- Löper, M. F., & Hellmich, F. (2024). Teachers' role model behavior and the quality of the student–teacher relationship as prerequisites for students' attitudes toward peers with learning difficulties. *Frontiers in Education*, 9, 1400471. <https://doi.org/10.3389/educ.2024.1400471>
- Lyons, J., Cappadocia, M. C., & Weiss, J. (2011). Social characteristics of students with autism spectrum disorders across classroom settings. *Journal on Developmental Disabilities*, 17(1), 77–82.
- Machalicek, W., O'Reilly, M. F., Beretvas, N., Sigafoos, J., & Lancioni, G. E. (2007). A review of interventions to reduce challenging behavior in school settings for students with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 1(3), 229–246. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2006.10.005>
- Macura, S. (2015). *Inkluzivno obrazovanje: kvalitetno obrazovanje za sve*. Fakultet pedagoških nauka Univerziteta u Kragujevcu.
- Mahoney, J. L., Cairns, B. D., & Farmer, T. W. (2003). Promoting interpersonal competence and educational success through extracurricular activity participation. *Journal of Educational Psychology*, 95(2), 409–418. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.95.2.409>
- Mahvash, A., Sharifidaramadi, P., Rezayi, S., & Asgari, M. (2019). Instructional program for cognitive emotion regulation on social skills in students with hearing impairments. *Middle East Journal of Digestive Diseases*, 9, 47–47.
- Maksimović, I., Cvijetić, M., Todorović, J., Mirović, M., i Biberdžić, V. (2012). *Primenjena video modelovanja u radu sa decom sa autizmom*. U N. Glumbić, V. Vučinić (Ur.), *Zbornik rezimea VI međunarodnog naučnog skupa Specijalna edukacija i rehabilitacija danas*, (str 97–98), Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Male, D. (2007). The friendships and peer relationships of children and young people who experience difficulties in learning. In L. Florian (Ed.), *The SAGE Handbook of Special Education* (pp. 460–471). SAGE Publications.
- Maljevac, M. (2019). The position of blind and partially sighted children in their peer group. Book of papers of international scientific conference *Special education and rehabilitation today* (pp. 499–505.. University of Belgrade – Faculty of special education and rehabilitation. https://www.fasper.bg.ac.rs/nauka/medjunarodni-skup-doc/2019/20191028_1-Proceedings-2019-CD.pdf
- Malki, S., & Einat, T. (2018). To include or not to include – this is the question: Attitudes of inclusive teachers toward the inclusion of pupils with intellectual disabilities in elementary schools. *Education, Citizenship and Social Justice*, 13(1), 65–80. <https://doi.org/10.1177/1746197917705138>
- Manitsa, I., & Doikou, M. (2022). Social support for students with visual impairments in educational institutions: An integrative literature review. *British Journal of Visual Impairment*, 40(1), 29–47. <https://doi.org/10.1177/0264619620941885>

- Mansoori, H., Heydari, M. H., Nasrabadi, H. A. B., & Faramarzi, S. (2013). The role and station of the teacher in formation of the social skills in disabled students in an inclusive education program. *Journal of Education and Practice*, 4(18), 30–38.
- Marini, M., Di Filippo, G., Bonuomo, M., Torregiani, G., & Livi, S. (2023). Perceiving oneself to be Integrated into the peer group: A protective factor against victimization in children with Learning Disabilities. *Brain Sciences*, 13(2), 263. <https://doi.org/10.3390/brainsci13020263>
- Marković, D. (2019). Razvoj funkcionalnih komunikacionih veština kod dece sa poremećajem autističkog spektra. *Beogradska defektološka škola*, 25(1), 85–118.
- Marković, D., Vičević, D. i Mudroć-Petrović, B. (2018). *Specifične smetnje u učenju (dyslexia, dysgraphia, dysortographia, dyscalculia) vodič za roditelje i učitelje*. Preuzeto 21.8.2024. sa <https://www.skolskiportal.edu.me/Inkluzivno%20obrazovanje/Specif%C4%8Dne%20smetnje%20u%20u%C4%8Denju-%20vodi%C4%8D%20za%20roditelje%20i%20u%C4%8Ditelje.pdf>
- Martinez, R. S., & Carspecken, P. (2007). Effectiveness of a brief intervention on Latino children's social acceptance of peers with special needs. *Journal of Applied School Psychology*, 23(1), 97–115. https://doi.org/10.1300/J370v23n01_05
- Marquis, S. M., McGrail, K., & Hayes, M. (2020). Mental health of parents of children with a developmental disability in British Columbia, Canada. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 74(2), 173–178. <https://doi.org/10.1136/jech-2018-211698>
- Materchera, E. K. (2020). Inclusive education: why it poses a dilemma to some teachers. *International Journal of Inclusive Education*, 24(7), 771–786. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1492640>
- Mathes, P. G., & Fuchs, L. S. (1994). The efficacy of peer tutoring in reading for students with mild disabilities: A best-evidence synthesis. *School Psychology Review*, 23(1), 59–80. <https://doi.org/10.1080/02796015.1994.12085695>
- Matheson, C., Olsen, R. J., & Weisner, T. (2007). A good friend is hard to find: Friendship among adolescents with disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 112(5), 319–329. [https://doi.org/10.1352/0895-8017\(2007\)112\[0319:AGFIHT\]2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0895-8017(2007)112[0319:AGFIHT]2.0.CO;2)
- May, C., Fletcher, R., Dempsey, I., & Newman, L. (2015). Modeling relations among coparenting quality, autism-specific parenting self-efficacy, and parenting stress in mothers and fathers of children with ASD. *Parenting*, 15(2), 119–133. <https://doi.org/10.1080/15295192.2015.1020145>
- McAllister, J. (2016). Behavioural, emotional and social development of children who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 50, 23–32. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2016.09.003>
- McCurdy, E. E., & Cole, C. L. (2014). Use of a peer support intervention for promoting academic engagement of students with autism in general education settings. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 883–893. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-1941-5>

- McGuire, J., & McDonnell, J. (2008). Relationships between recreation and levels of self-determination for adolescents and young adults with disabilities. *Career Development for Exceptional Individuals*, 31(3), 154–163. <https://doi.org/10.1177/0885728808315333>
- McIntyre, L. L., Blacher, J., & Baker, B. L. (2006). The transition to school: Adaptation in young children with and without intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(5): 349–361. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2006.00783.x>
- McLinden, M., Douglas, G., Hewett, R., Lynch, P., & Thistlethwaite, J. (2020). Teaching learners with vision impairment: an analysis of evidence-based practice. In G. W. Noblit, (Ed.), *Oxford Research Encyclopedia of Education*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190264093.013.1233>
- Mechling, L. C., Pridgen, L. S., & Cronin, B. A. (2005). Computer-based video instruction to teach students with intellectual disabilities to verbally respond to questions and make purchases in fast food restaurants. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 47–59.
- Mejašić, M. (2016). *Strategije poučavanja u inkluzivnoj školi* [Diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet].
- Melbøe, L., & Ytterhus, B. (2017). Disability leisure: in what kind of activities, and when and how do youths with intellectual disabilities participate?. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 19(3), 245–255. <https://doi.org/10.1080/15017419.2016.1264467>
- Memišević, H., Bišćević, I. (2020). The relationship of executive functions with academic competency and social skills in adolescents with intellectual disability. *Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities*, 3(2), 12–21. <https://doi.org/10.26407/2020jrtd.1.34>
- Mervis, C. A., Boyle, C. A., & Yeargin-Allsopp, M. (2002). Prevalence and selected characteristics of childhood vision impairment. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 44(8), 538–541. <https://doi.org/10.1017/S0012162201002523>
- Mikami, A. Y., & Normand, S. (2015). The importance of social contextual factors in peer relationships of children with ADHD. *Current Developmental Disorders Reports*, 2, 30–37. <https://doi.org/10.1007/s40474-014-0036-0>
- Milačić-Vidojević, I. (2008). *Autizam – dijagnoza i tretman*. Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Milenović, Ž. (2013). Pojemna razgraničenja ključnih i tangentnih pojmova inkluzije u vaspitanju i obrazovanju. U B. Dimitrijević (Ur.) *Tematski zbornik radova Razvoj i mentalno zdravlje* (str. 167–175). Univerzitet u Nišu, Filozofski fakultet.
- Miletić, J. (2007). Kooperativna ili saradnička nastava. *Obrazovna tehnologija*, 3, 60–74.
- Milićević, M. (2015). Participacija i kvalitet života porodica sa detetom s cerebralnom paralizom. U: M. Hughson i Z. Stevanović (Ur.), *Kriminal i društvo Srbije: izazovi društvene dezintegracije, društvene regulacije i očuvanje životne sredine* (str. 171-199). Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.

- Milićević, M. (2016). Cerebralna paraliza – šta nam literatura govori o složenosti ovog stanja? *Beogradska defektološka škola*, 22(3), 53–71.
- Miller, M. C., Cooke, N. L., Test, D. W., & White, R. (2003). Effects of friendship circles on the social interactions of elementary age students with mild disabilities. *Journal of Behavioral Education*, 12, 167–184. <https://doi.org/10.1023/A:1025556226951>
- Milošević, D., & Maksimović, J. (2022). Inkluzivno obrazovanje u Republici Srbiji iz ugla nastavnika razredne i predmetne nastave-kompetencije, prednosti, barijere i preduslovi. *Nastava i vaspitanje*, 71(1), 7–27. <https://doi.org/10.5937/nasvas2201007M>
- Missiuna, C., Rivard, L., & Pollock, N. (2004). They're bright but can't write: Developmental coordination disorder in school aged children. *TEACHING exceptional children plus*, 1(1), 3.
- Mitchell, D. (2015). Inclusive education. *Education that fits: Review of international trends in the education of students with special educational needs. Second edition*. University Of Canterbury https://www.education.vic.gov.au/Documents/about/department/psdlitreview_Educationthatfits.pdf
- Mitchell, D. (2020). *What really works in special and inclusive education: Using evidence-based teaching strategies*. Routledge.
- Miyahara, M. O. T. O. H. I. D. E., & Cratty, B. J. (2004). Psychosocial functions of children and adolescents with movement disorders. *Developmental Motor Disorders*, Guilford, New York.
- Modell, S. J., & Valdez, L. A. (2002). Beyond bowling: Transition planning for students with disabilities. *Teaching Exceptional Children*, 34(6), 46–52.
- Moeyaert, M., Klingbeil, D. A., Rodabaugh, E., & Turan, M. (2021). Three-level meta-analysis of single-case data regarding the effects of peer tutoring on academic and social-behavioral outcomes for at-risk students and students with disabilities. *Remedial and Special Education*, 42(2), 94–106.
- Mok, P. L., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2014). Longitudinal trajectories of peer relations in children with specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(5), 516–527. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12190>
- Molinaro, A., Micheletti, S., Rossi, A., Gitti, F., Galli, J., Merabet, L. B., & Fazzi, E. M. (2020). Autistic-like features in visually impaired children: a review of literature and directions for future research. *Brain Sciences*, 10(8), 507. <https://doi.org/10.3390/brainsci10080507>
- Morelli, F., Aprile, G., Martolini, C., Ballante, E., Olivier, L., Ercolino, E., Perotto, E., & Signorini, S. (2022). Visual function and neuropsychological profile in children with cerebral visual impairment. *Children*, 9(6), 921. <https://doi.org/10.3390/children9060921>
- Morrison, L., Kamps, D., Garcia, J., & Parker, D. (2001). Peer mediation and monitoring strategies to improve initiations and social skills for students with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 3(4), 237–250. <https://doi.org/10.1177/109830070100300405>

- Most, T. (2004). The effects of degree and type of hearing loss on children's performance in class. *Deafness & Education International*, 6(3), 154–166. <https://doi.org/10.1179/146431504790560528>
- Movallali, G., Ashouri, M., Jalil-Abkenar, S. S., & Salehy, Z. (2014). Effect of life skills training on social skills of hearing impaired students. *IOSR Journal of Research & Method in Education*, 4(5), 28–34.
- Mugnaini, D., Lassi, S., La Malfa, G., & Albertini, G. (2009). Internalizing correlates of dyslexia. *World Journal of Pediatrics*, 5, 255–264. <https://doi.org/10.1007/s12519-009-0049-7>
- Mulvihill, B. A., Cotton, J. N., & Gyaben, S. L. (2004). Best practices for inclusive child and adolescent out-of-school care: A review of the literature. *Family & Community Health*, 27(1), 52–64.
- Nadeau, L., & Tessier, R. (2006). Social adjustment of children with cerebral palsy in mainstream classes: peer perception. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 48(5), 331–336. <https://doi.org/10.1017/S0012162206000739>
- Nadeem, M., Choudhary, F. R., Parveen, A., & Javaid, F. (2016). Parental stress among parents of children with and without disabilities. *Pakistan Journal of Social Sciences*, 36(2), 1281–1289.
- Narayanan, S., Vijayan, K., Mekhala, V. G., & Barman, A. (2021). Pragmatic language difficulties in children with specific language impairment – a systematic review. *Journal of Child Language Acquisition and Development*, 9(3), 306–320.
- Narimani, M., Daryadel, S., Sobh, N., & Mikayili, N. (2017). A Comparison of cognitive impairment, emotional processing and selective attention in students with and without dyscalculia. *Journal of Learning Disabilities*, 6(4), 153–168.
- Narimani, M., & Sharbati, A. (2015). Comparison of anxiety sensitivity and cognitive function in students with and without dysgraphia. *Journal of Learning Disabilities*, 4(4), 85–100.
- National Center for Pyramid Model Innovations. Preuzeto 15.11.2024. sa: <https://challengingbehavior.org/document/events-and-functions-associated-with-problem-behavior/>
- Nestorov, S. (2014). Specifičnosti slobodnog vremena mladih gluvih i nagluvih. *Beogradska defektološka škola*, 20(3), 563–578.
- Nestorov, S. J. (2016). *Specifičnost organizacije slobodnog vremena gluve i nagluve dece u porodici i internatu*. [Doktorska disertacija, Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju]. NaRDoS. <https://rfasper.fasper.bg.ac.rs/bitstream/handle/123456789/3585/Disertacija.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Nikolarazi, M., & de Reybekiel, N. (2001). A comparative study of children's attitudes towards deaf children, children in wheelchairs and blind children in Greece and in the UK. *European Journal of Special Needs Education*, 16(2), 167–182. <https://doi.org/10.1080/08856250110041090>
- Nikolić, G. (2014). *Teorija i praksa obrazovanja učenika sa smetnjama u razvoju*. Univerzitet u Novom Sadu, Pedagoški fakultet u Somboru.

- Nikolić, G. (2015). *Alternativni vidovi komunikacije i srpski znakovni jezik*. Univerzitet u Novom Sadu, Pedagoški fakultet u Somboru.
- Nikolić, G., i Cvijetić, M. (2017). Mišljenje vaspitača i učitelja o deci sa teškoćama u razvoju i darovitima. U D. Malinić, D. Vesić (Ur.), *Zbornik rezimea XXI naučne konferencije nacionalnog značaja Pedagoška istraživanja i školska praksa* (str. 55–56), Institut za pedagoška istraživanja.
- Nikolić, G., Cvijetić, M., Branković, N., Đorđić, D., & Johnstone, C. (2020). Not there yet: Lessons learned on the journey to inclusion in the Republic of Serbia. *Intenational Journal of Disability, Development and Education*, 67(4), 452–465. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2019.1589429>
- Nikolić, I. G., Cvijetić, M. M., i Damjanović, D. R. (2019). *Deca sa smetnjama u razvoju na predškolskom uzrastu*. Univerzitet u Novom Sadu, Pedagoški fakultet u Somboru.
- Nikolić, G., Gačić Bradić, D., i Trkulja, M. (2016a). *Priručnik za nastavnike za rad sa učenicima sa smetnjama u razvoju od 5. do 8. razreda osnovne škole*. Klett
- Nikolić, G., Gačić Bradić, D., i Trkulja, M. (2016b). *Priručnik za učitelje za rad sa učenicima sa smetnjama u razvoju*. Klett
- Nikolić, G. I., Đorđić, D. M., i Kovačević, J. M. (2019). Mesto specijalnih škola u inkluzivnom obrazovanju. *Zbornik radova Filozofskog fakulteta u Prištini*, 49(1), 277–297. <https://doi.org/10.5937/zrffp49-19176>
- Nobre, G. C., Ramalho, M. H. D. S., Ribas, M. D. S., & Valentini, N. C. (2023). Motor, physical, and psychosocial parameters of children with and without developmental coordination disorder: A comparative and associative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 2801. <https://doi.org/10.3390/ijerph20042801>
- Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., ... & Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: Evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(11), 1247–1257. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12573>
- Nordström, I. (2011). Inclusion and participation in peer relations. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 13(1), 71–87. <https://doi.org/10.1080/15017411003711775>
- Noterdaeme, M., Mildenerberger, K., Minow, F., & Amorosa, H. (2002). Evaluation of neuromotor deficits in children with autism and children with a specific speech and language disorder. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 11(5), 219–225. <https://doi.org/10.1007/s00787-002-0285-z>
- Nowicki, E. A. (2006). A cross-sectional multivariate analysis of children's attitudes towards disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(5), 335–348. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00781.x>
- Oates, A. (2009). *Leisure participation for school-aged children with Down syndrome*. [Bachelor's thesis, Edith Cowan University]. https://ro.ecu.edu.au/theses_hons/1206
- Ochs, E., Kremer-Sadlik, T., Solomon, O., Sirota, K. G. (2001). Inclusion as social practice: Views of children with autism. *Social Development*, 10(3), 399–419. <https://doi.org/10.1111/1467-9507.00172>

- Odom, S. L., McConnell, S. R., McEvoy, M. A., Peterson, C., Ostrosky, M., Chandler, L. K., Spicuzza, R. J., Skellenger, A., Creighton, M., & Favazza, P. C. (1999). Relative effects of interventions supporting the social competence of young children with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education, 19*(2), 75–91. <https://doi.org/10.1177/027112149901900202>
- Okagaki, L., Diamond, K. E., Kontos, S. J., & Hestenes, L. L. (1998). Correlates of young children's interactions with classmates with disabilities. *Early Childhood Research Quarterly, 13*(1), 67–86. [https://doi.org/10.1016/S0885-2006\(99\)80026-X](https://doi.org/10.1016/S0885-2006(99)80026-X)
- Okilwa, N. S., & Shelby, L. (2010). The effects of peer tutoring on academic performance of students with disabilities in grades 6 through 12: A synthesis of the literature. *Remedial and Special Education, 31*(6), 450–463. <https://doi.org/10.1177/0741932509355991>
- Opčić, G., & Branković, B. (1995). *Ličnost u socijalnom ogledalu*. Institut za pedagoška istraživanja.
- Ophir-Cohen, M., Ashkenazy, E., Cohen, A., Tirosh, E. (2005). Emotional status and development in children who are visually impaired. *Journal of Visual Impairment & Blindness, 99*(8), 478–485. <https://doi.org/10.1177/0145482X0509900804>
- Orsmond, G. I., Krauss, M. W., & Seltzer, M. M. (2004). Peer relationships and social and recreational activities among adolescents and adults with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 34*, 245–256. <https://doi.org/10.1023/B:JADD.0000029547.96610.df>
- Osman, D. M., Shohdi, S., & Aziz, A. A. (2011). Pragmatic difficulties in children with Specific Language Impairment. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, 75*(2), 171–176. <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2010.10.028>
- Owen-DeSchryver, J. S., Carr, E. G., Cale, S. I., & Blakeley-Smith, A. (2008). Promoting social interactions between students with autism spectrum disorders and their peers in inclusive school settings. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 23*(1), 15–28. <https://doi.org/10.1177/1088357608314370>
- Pačić-Karega, P. (2019). *Provedba i evaluacija intervencije unapređenja socijalne inkluzije* [Doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet].
- Palmer, C. (2013). Vision Impairment, its effect on social skills and social behaviour: What parents say. *Journal of the South Pacific Educators in Vision Impairment, 6*(1), 74–90.
- Papadopoulos, D. (2018). A general overview of the pragmatic language-social skills and interventions for children with autism spectrum disorders. *Autism Open Access, 8*(1), 1–10. <https://doi.org/10.4172/2165-7890.1000225>
- Papadopoulos, K., Metsiou, K., Agaliotis, I. (2011). Adaptive behavior of children and adolescents with visual impairments. *Research in Developmental Disabilities, 32*, 1086–1096. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.01.021>

- Pappagianopoulos, J., Rouch, E., & Mazurek, M. O. (2023). Extracurricular activity participation among autistic children and adolescents: Buffer for internalizing conditions and foundation for friendship?. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 4444–4455. <https://doi.org/10.1007/s10803-023-06158-5>
- Parkes, J., White-Koning, M., Dickinson, H. O., Thyen, U., Arnaud, C., Beckung, E., Colver, A. (2008). Psychological problems in children with cerebral palsy: a cross-sectional European study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(4), 405–413. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01845.x>
- Paulsruud, D., & Nilholm, C. (2023). Teaching for inclusion—a review of research on the cooperation between regular teachers and special educators in the work with students in need of special support. *International Journal of Inclusive Education*, 27(4), 541–555. <https://doi.org/10.1080/13603116.2020.1846799>
- Pavin Banović, A., i Mesić, H. (2024). Znakovni jezik kao inkluzijski komunikacijski kanal između gluhih učenika i ostalih čujućih sudionika u odgojno-obrazovnom procesu. U T. Ileš i M. Sabljari (Ur.), *Zbornik radova 2. međunarodne umjetničke i znanstvene konferencije Osobe s invaliditetom u umjetnosti, znanosti, odgoju i obrazovanju* (str. 349–363). Akademija za umjetnost i kulturu Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku.
- Pavri, S., & Luftig, R. (2001). The social face of inclusive education: are students with learning disabilities really included in the classroom?. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, 45(1), 8–14. <https://doi.org/10.1080/10459880109599808>
- Peterson, J. J., Lowe, J. B., Peterson, N. A., Nothwehr, F. K., Janz, K. F., & Lobas, J. G. (2008). Paths to leisure physical activity among adults with intellectual disabilities: Self-efficacy and social support. *American Journal of Health Promotion*, 23(1), 35–42. <https://doi.org/10.4278/ajhp.07061153>
- Petry, K. (2018). The relationship between class attitudes towards peers with a disability and peer acceptance, friendships and peer interactions of students with a disability in regular secondary schools. *European Journal of Special Needs Education*, 33(2), 254–268. <https://doi.org/10.1080/08856257.2018.1424782>
- Phillips, R., & Hogan, A. (2015). Recreational participation and the development of social competence in preschool aged children with disabilities: a cross-sectional study. *Disability and Rehabilitation*, 37(11), 981–989. <https://doi.org/10.3109/09638288.2014.949355>
- Piek, J. P., Baynam, G. B., & Barrett, N. C. (2006). The relationship between fine and gross motor ability, self-perceptions and self-worth in children and adolescents. *Human Movement Science*, 25(1), 65–75. <https://doi.org/10.1016/j.humov.2005.10.011>
- Pijl, S. J., Frostad, P., & Flem, A. (2008). The social position of pupils with special needs in regular schools. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 52(4), 387–405. <https://doi.org/10.1080/00313830802184558>
- Plumer, P. J., & Stoner, G. (2005). The relative effects of classwide peer tutoring and peer coaching on the positive social behaviors of children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 9(1), 290–300. <https://doi.org/10.1177/1087054705280796>

- Ponce, J. A., & Escobar, A. J. (2022). Dysgraphia in children's emotional development. *International Journal of Science and Research*, 11(11), 625–628.
- Porter, H., Sladen, D. P., Ampah, S. B., Rothpletz, A., & Bess, F. H. (2013). Developmental outcomes in early school-age children with minimal hearing loss. *American Journal of Audiology*, 22(2), 263–270. [https://doi.org/10.1044/1059-0889\(2013/13-0013\)](https://doi.org/10.1044/1059-0889(2013/13-0013))
- Povše Ivkić, V. (2014a). Deca sa specifičnim teškoćama u učenju. Disleksija, disgrafija, diskalkulija. U B. Radojević (Ur.), *Deca sa teškoćama preporuke za procenu i podršku* (str. 79–86). Asocijacija za alternativno porodično staranje o deci – FAMILIA.
- Povše Ivkić, V. (2014b). Deca sa teškoćama u razvoju govora. U B. Radojević (Ur.), *Deca sa teškoćama preporuke za procenu i podršku* (str 75–78). Asocijacija za alternativno porodično staranje o deci – FAMILIA.
- Prasse, J. E., & Kikano, G. E. (2008). Stuttering: an overview. *American Family Physician*, 77(9), 1271–1276.
- Pravilnik o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na individualni obrazovni plan, njegovu primenu i vrednovanje (2010, 2018). Službeni glasnik Republike Srbije br. 76/2010, 74/2018. <https://pravno-informacioni-sistem.rs/eli/rep/sgrs/ministarstva/pravilnik/2018/74/4/reg>
- Pravilnik o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite (2019). Službeni glasnik Republike Srbije br. 73/2019. <https://pravno-informacioni-sistem.rs/eli/rep/sgrs/ministarstva/pravilnik/2013/42/3/reg>
- Pravilnik o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu, učeniku i odraslom (2010, 2018). Službeni glasnik Republike Srbije br. 63/2010, 80/2018. <https://pravno-informacioni-sistem.rs/eli/rep/sgrs/ministarstva/pravilnik/2018/80/4>
- Pravilnik o pedagoškom asistentu i andragoškom asistentu (2019). Službeni glasnik Republike Srbije br. 87/2019 <https://pravno-informacioni-sistem.rs/eli/rep/sgrs/ministarstva/pravilnik/2019/87/14/reg>
- Quevedo, R. F. D., & Andretta, I. (2020). Social skills in children and adolescents: Differences between deaf and hearing. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 30, e3030. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3030>
- Quinn, G., & Doyle, S. (2012). *Getting a life—living independently and being included in the community*. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Regional Office for Europe. Retrieved October 15, 2024, from https://www.universityofgalway.ie/media/centrefordisabilitylawandpolicy/files/getting_a_life_art_19_crp_d_and_eu_structural_funds.pdf
- Rademaker, F., de Boer, A., Kupers, E., & Minnaert, A. (2020, November). Applying the contact theory in inclusive education: A systematic review on the impact of contact and information on the social participation of students with disabilities. *Frontiers in Education*, 5, 602414. <https://doi.org/10.3389/feduc.2020.602414>
- Radić Šestić, M. i Šešum, M. (2018). Izazovi socijalne participacije luve i nagluve dece u inkluzivnim školama. U: Lj. Isaković i T. Kovačević (Ur.), *Tematski zbornik Specifičnost oštećenja sluha – koraci i iskoraci* (str. 165–179). Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.

- Radoman, V. i Nikolić, G. (2013). Uloga znakovnog jezika u unapređivanju komunikativne sposobnosti i školskog uspeha dece sa oštećenim sluhom. *Psihologija*, 46(1), 77–91. <https://doi.org/10.2298/PSI1301077R>
- Rahbar Karbasdehi, E., Abolghasemi, A., Hossein Khanzadeh, A. A., & Rahbar Karbasdehi, F. (2019). Comparison of neurocognitive and social skills students with and without dyscalculia. *Neuropsychology*, 4(15), 107–122. <https://doi.org/10.30473/clpsy.2019.43615.1385>
- Rangelov Jusović, R., i Handžar, G. S. (2009). *Škola koja odgaja*. Centar za obrazovne inicijative Step by Step.
- Ratcliff, K., Hong, I., & Hilton, C. (2018). Leisure participation patterns for school age youth with autism spectrum disorders: Findings from the 2016 national survey of children's health. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(11), 3783–3793. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3643-5>
- Raz-Silbiger, S., Lifshitz, N., Katz, N., Steinhart, S., Cermak, S. A., & Weintraub, N. (2015). Relationship between motor skills, participation in leisure activities and quality of life of children with Developmental Coordination Disorder: Temporal aspects. *Research in Developmental Disabilities*, 38, 171–180. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.12.012>
- Rieffe, C., Broekhof, E., Eichengreen, A., Kouwenberg, M., Veiga, G., da Silva, B. M., ... & Frijns, J. H. (2018). Friendship and emotion control in pre-adolescents with or without hearing loss. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 23(3), 209–218. <https://doi.org/10.1093/deafed/eny012>
- Rivard, M., Terroux, A., Parent-Boursier, C., & Mercier, C. (2014). Determinants of stress in parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(7), 1609–1620. <https://doi.org/10.1007/s10803-013-2028-z>
- Rodriguez, G., Hartley, S. L., & Bolt, D. (2019). Transactional relations between parenting stress and child autism symptoms and behavior problems. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49, 1887–1898. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3845-x>
- Rojo-Ramos, J., Gomez-Paniagua, S., Adsuar, J. C., Mendoza-Muñoz, M., Castillo-Paredes, A., Denche-Zamorano, A., Garcia-Gordillo, M. A., Barrios-Fernandez, S., & Barrios-Fernandez, S. (2023). Attitudes towards peers with disabilities among school children in physical education classes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 3802. <https://doi.org/10.3390/ijerph20053802>
- Roland, L., Fischer, C., Tran, K., Rachakonda, T., Kallogjeri, D., & Lieu, J. E. (2016). Quality of life in children with hearing impairment: systematic review and meta-analysis. *Otolaryngology – Head and Neck Surgery*, 155(2), 208–219. <https://doi.org/10.1177/0194599816640485>
- Rose, C. A., Espelage, D. L., Monda-Amaya, L. E., Shogren, K. A., & Aragon, S. R. (2015). Bullying and middle school students with and without specific learning disabilities: An examination of social-ecological predictors. *Journal of Learning Disabilities*, 48(3), 239–254. <https://doi.org/10.1177/0022219413496279>

- Rotheram-Fuller, E., Kasari, C., Chamberlain, B., & Locke, J. (2010). Social involvement of children with autism spectrum disorders in elementary school classrooms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(11), 1227–1234.
- Rudić, N. (2014). Deca sa pervazivnim razvojnim poremećajima. Teškoće iz autističnog spektra. U B. Radojević (Ur.), *Deca sa teškoćama preporuke za procenu i podršku* (str. 87–92). Asocijacija za alternativno porodično staranje o deci – FAMILIA.
- Runjić, T., Prcić, A. B., & Alimović, S. (2015). The relationship between social skills and behavioral problems in children with visual impairment. *Croatian Review of Rehabilitation Research*, 51(2), 64–76.
- Sadeghi, H., Abolghasemi, A., & Hajloo, N. (2013). Comparison of cognitive failures and academic performance among the students with and without developmental coordination disorder. *International Journal of Psychology and Behavioral Research*, 2(2), 79–85.
- Sahoo, M. K., Biswas, H., & Padhy, S. K. (2015). Psychological co-morbidity in children with specific learning disorders. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 4(1), 21–25. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.152243>
- Sakač, M., i Marić, M. (2016). Dimenzije kvaliteta inkluzivnog rada vaspitača. *Beogradska defektološka škola*, 22(2), 93–109.
- Sako, E. (2016). The emotional and social effects of dyslexia. *European Journal of Interdisciplinary Studies*, 2(2), 175–183. <https://doi.org/10.26417/ejis.v2i2.p233-241>
- Saloviita, T. (2020). Teacher attitudes towards the inclusion of students with support needs. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 20(1), 64–73. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12466>
- Sanches-Ferreira, M., Alves, S., Silveira-Maia, M., Gomes, M., & Santos, B. (2019). Participation in leisure activities as an indicator of inclusion: a comparison between children with and without disabilities in Portugal. *European Journal of Educational Research*, 8(1), 221–232. <https://doi.org/10.12973/eu-jer.8.1.221>
- Sangster Jokić, C., & Whitebread, D. (2011). The role of self-regulatory and metacognitive competence in the motor performance difficulties of children with developmental coordination disorder: A theoretical and empirical review. *Educational Psychology Review*, 23, 75–98. <https://doi.org/10.1007/s10648-010-9148-1>
- Schlieder, M., Maldonado, N., & Baltes, B. (2014). An investigation of “Circle of friends” peer-mediated intervention for students with autism. *Online Submission*, 6(1), 27–40. <https://doi.org/10.5590/JOSC.2014.06.1.04>
- Schmengler, H., Peeters, M., Stevens, G. W., Hartman, C. A., Oldehinkel, A. J., & Vollebergh, W. A. (2023). ADHD symptoms and educational level in adolescents: the role of the family, teachers, and peers. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 51(7), 1051–1066. <https://doi.org/10.1007/s10802-023-01047-y>
- Schmidt, M. (2000) Social integration of students with learning disabilities. *Developmental Disabilities Bulletin*, 28(2), 19–26.

- Schmidt, M., & Čagran, B. (2006). Classroom climate in regular primary school settings with children with special needs. *Educational Studies*, 32(4), 361–372. <https://doi.org/10.1080/03055690600850123>
- Schmidt, M., & Kober, R. (2011). Quality of life of families with children with intellectual disabilities in Slovenia. In R. Kober (Ed). *Enhancing the quality of life of people with intellectual disabilities: From theory to practice* (pp. 363–376). Springer.
- Schmidt, M., Prah, A., & Čagran, B. (2014). Social skills of Slovenian primary school students with learning disabilities. *Educational Studies*, 40(4), 407–422. <https://doi.org/10.1080/03055698.2014.930339>
- Schmidt, M., & Vrhovnik, K. (2015). Attitudes of teachers towards the inclusion of children with special needs in primary and secondary schools. *Croatian Review of Rehabilitation Research*, 51(2), 16–30.
- Schwab, S. (2017). The impact of contact on students' attitudes towards peers with disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 62, 160–165. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.01.015>
- Senju, A. (2012). Spontaneous theory of mind and its absence in autism spectrum disorders. *The Neuroscientist*, 18(2), 108–113. <https://doi.org/10.1177/1073858410397208>
- Senju, A., Tucker L., Pasco G., Hudry K., Elsabbagh M., Charman T., Johnson M. H. (2013). The importance of the eyes: Communicating skills in infants of blind parents. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 280(1760), 20130436. <https://doi.org/10.1098/rspb.2013.0436>
- Sharma, U., & Salend, S. J. (2016). Teaching assistants in inclusive classrooms: A systematic analysis of the international research. *Australian Journal of Teacher Education*, 41(8), 118–134.
- Shields, N., King, M., Corbett, M., & Imms, C. (2014). Is participation among children with intellectual disabilities in outside school activities similar to their typically developing peers? A systematic review. *Developmental Neurorehabilitation*, 17(1), 64–71. <https://doi.org/10.3109/17518423.2013.836256>
- Silva, L. T. B., Lourenço, G. F. (2022). Analysis of social skills and functional characteristics of adolescents with cerebral palsy. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 32, e3221. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3211>
- Simplican, S. C., Leader, G., Kosciulek, J., & Leahy, M. (2015). Defining social inclusion of people with intellectual and developmental disabilities: An ecological model of social networks and community participation. *Research in Developmental Disabilities*, 38, 18–29. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.10.008>
- Singer, E. (2005). The strategies adopted by Dutch children with dyslexia to maintain their self-esteem when teased at school. *Journal of Learning Disabilities*, 38(5), 411–423. <https://doi.org/10.1177/00222194050380050401>
- Siperstein, G. N., Glick, G. C., & Parker, R. C. (2009). Social inclusion of children with intellectual disabilities in a recreational setting. *Intellectual and developmental disabilities*, 47(2), 97–107. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-47.2.97>

- Skočić Mihić, S. (2017). Učiteljska osposobljenost za izvedbu individualizirane nastave u inkuzivnim razredima. U R. Čepić i J. Kalin (Ur.), *Profesionalni razvoj učitelja: status, ličnost i transverzne kompetencije* (str. 139–156). Grafika Helvetica.
- Smith, S. A., Choo, A. L., & Foster, M. E. (2021). Latent class analysis reveals distinct groups based on executive function and socioemotional traits, developmental conditions, and stuttering: a population study. *Child Psychiatry & Human Development*, 53, 1–17. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01160-3>
- Smoot, S. L. (2004). An outcome measure for social goals of inclusion. *Rural Special Education Quarterly*, 23(3), 15–22.
- Smyth, M. M., & Anderson, H. I. (2000). Coping with clumsiness in the school playground: Social and physical play in children with coordination impairments. *British Journal of Developmental Psychology*, 18(3), 389–413. <https://doi.org/10.1348/026151000165760>
- Soleimani-Sefat, E., Rostami, M., Amani, S., & Movallali, G. (2016). The needs and problems of students with visual impairment. *Journal of Social Sciences and Humanity Studies*, 2(2), 8–16.
- Solish, A., Minnes, P., & Kupferschmidt, A. (2003). Integration of children with developmental disabilities in social activities. *Journal on Developmental Disabilities*, 10(1), 115–121.
- Solish, A., Perry, A., & Minnes, P. (2010). Participation of children with and without disabilities in social, recreational and leisure activities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23(3), 226–236. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2009.00525.x>
- Son, E., Peterson, N. A., Pottick, K. J., Zippay, A., Parish, S. L., & Lohrmann, S. (2014). Peer victimization among young children with disabilities: Early risk and protective factors. *Exceptional Children*, 80(3), 368–384. <https://doi.org/10.1177/0014402914522422>
- Sotiriou, K. E. (2019). Social competences of children with visual impairments attending special and mainstream education units – a case study for communicative skills development in Greece. In M. Zamfirov (Ed.), *Young researchers conference proceedings* (pp. 234–261). St. Kliment Ohridski University Press.
- Stanimirov, K., i Đorđević, M. (2016). The effects of usage of PECS method in working with persons with developmental disabilities. *Beogradska defektološka škola*, 22(2), 79–92.
- Stanton, M. (1992). *Cerebral Palsy: A practical guide*. Random House.
- Starčević, J., Macura, S. i Topalović, M. (2018). Utvrđivanje faktora koji su povezani sa stavovima učitelja prema radu sa učenicima sa smetnjama u razvoju. *Uzdanica*, 15(1), 121–134.
- Steinbrenner, J. R., Hume, K., Odom, S. L., Morin, K. L., Nowell, S. W., Tomaszewski, B., Szendrey, S., McIntyre, N., S., Yücesoy-Özkan, Ş. & Savage, M. N. (2020). *Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism*. FPG child development institute.

- Stojković, I., Eminović, F., Dimoski, S., Grbović, A., i Nikić, R. (2011). Pojam o sebi slabovidnih adolescenata i njihovih vršnjaka neoštećenog vida. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 10(3), 467–478.
- Strnadova, I., Bernoldova, J., Revicka, M., Hayes, S., Đorđević, M., Sretenović, I., Nedović, G., Kogovšek, D., Lipeć Stopar, M., Novšek Brce, J., i Žolgar, I. (2023). *Vodič o praksama zasnovanim na dokazima za učenike kojima je potrebna dodatna obrazovna podrška. Neophodan resurs za pedagoške asistente*. Profesionalni Institut Jahodovka, Prag.
- Sunko, E., i Lujan, M. (2011). Inkluzija učenika s hiperaktivnosti i poremećajem pažnje-u nižim razredima osnovne škole. In M. Nikolić, A. Huremović i A. Dizdarević (Ur.), *Međunarodna naučno-stručna konferencija Unapređenje kvalitete života djece i mladih* (str. 335–346). Udruženje za podršku i kreativni razvoj djece i mladih.
- Sureda-Garcia, I., Valera-Pozo, M., Sanchez-Azanza, V., Adrover-Roig, D., & Aguilar-Mediavilla, E. (2021). Associations between self, peer, and teacher reports of victimization and social skills in school in children with language disorders. *Frontiers in Psychology*, 12, 718110. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.718110>
- Sutton, B. M., Webster, A. A., & Westerveld, M. F. (2019). A systematic review of school-based interventions targeting social communication behaviors for students with autism. *Autism*, 23(2), 274–286. <https://doi.org/10.1177/1362361317753564>
- Symes, W., & Humphrey, N. (2010). Peer-group indicators of social inclusion among pupils with autistic spectrum disorders (ASD) in mainstream secondary schools: A comparative study. *School Psychology International*, 31(5), 478–494. <https://doi.org/10.1177/0143034310382496>
- Ševkušić, S. (2003). Kreiranje uslova za kooperativno učenje: osnovni elementi. *Zbornik Instituta za pedagoška istraživanja*, 35, 94–110.
- Škojo, T., & Jukić, R. (2024). Suradničko učenje u inkluzivnoj nastavi umjetničkog područja. U T. Ileš i M. Sabljari (Ur.), *Zbornik radova 2. međunarodne umjetničke i znanstvene konferencije Osobe s invaliditetom u umjetnosti, znanosti, odgoju i obrazovanju* (str. 417–431). Akademija za umjetnost i kulturu Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku.
- Šošić, M. (2020). *Stavovi osnovnoškolske djece prema osobama s invaliditetom* [Završni rad, Sveučilište Sjever, Sveučilišni centar Varaždin]. <https://repositorij.unin.hr/islandora/object/unin:3366>
- Špelić, A., & Kresović, N. (2014). Pupils with ADHD in Integration Classes. In N. Tatković (Ed.) *Education for development* (pp. 249–275). Juraj Dobrila University of Pula.
- Tadić, V., Pring, L., & Dale, N. (2010). Are language and social communication intact in children with congenital visual impairment at school age?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(6), 696–705. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02200.x>
- Taheri, A., Perry, A., & Minnes, P. (2016). Examining the social participation of children and adolescents with intellectual disabilities and autism spectrum disorder in relation to peers. *Journal of Intellectual Disability Research*, 60(5), 435–443. <https://doi.org/10.1111/jir.12289>

- Talijan, B. K. (2017). *Promena stavova prema učenicima sa Daunovim sindromom primenom programa indirektnog kontakta* [Doktorska disertacija, Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju]. NaRDuS. <https://nardus.mpn.gov.rs/handle/123456789/9773>
- Tan, S. S., van Gorp, M., Voorman, J. M., Geytenbeek, J. J., Reinders-Messelink, H. A., Ketelaar, M., & Verheijden, J. (2020). Development curves of communication and social interaction in individuals with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 62(1), 132–139. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14351>
- Tipton, L. A. (2011). *A study of the friendship quality in adolescents with and without an intellectual disability*. [Master's thesis, University of California].
- Todorović, J., Cvijetić, M., i Maksimović, I. (2019). Mogućnosti primene video modelovanja u radu sa osobama sa intelektualnom ometenošću. *Beogradska defektološka škola*, 25(3), 35–48.
- Toffalini, E., Giofrè, D., & Cornoldi, C. (2017). Strengths and weaknesses in the intellectual profile of different subtypes of specific learning disorder: a study on 1,049 diagnosed children. *Clinical Psychological Science*, 5(2), 402–409. <https://doi.org/10.1177/2167702616672038>
- Tomić, K. (2012). *Poremećaji ponašanja i depresivnost kod dece sa lakom intelektualnom ometenošću*. [Doktorska disertacija, Univerzitet u Kragujevcu, Fakultet medicinskih nauka]. NaRDuS. <https://nardus.mpn.gov.rs/handle/123456789/5597>
- Tomić, I., i Nikolić, M. (2021). Stavovi roditelja dece tipičnog razvoja prema inkluziji dece sa smetnjama u razvoju. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 20(2), 65–78. <https://doi.org/10.5937/specedreh20-31843>
- Tsou, Y. T., Li, B., Eichengreen, A., Frijns, J. H., & Rieffe, C. (2021). Emotions in deaf and hard-of-hearing and typically hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 26(4), 469–482. <https://doi.org/10.1093/deafed/enab022>
- Turnbull, A. P., Pereira, L., & Blue-Banning, M. J. (1999). Parents' facilitation of friendships between their children with a disability and friends without a disability. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 24, 85–99. <https://doi.org/10.2511/rpsd.24.2.85>
- Uddin, L. Q. (2022). Exceptional abilities in autism: Theories and open questions. *Current Directions in Psychological Science*, 31(6), 509–517.
- Ujedinjene Nacije (1948). *Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima*. <https://minljmpdd.gov.rs/wp-content/uploads/2024/07/univerzalnadeklaracijalat.pdf>
- Ujedinjene Nacije (1989). *Konvencija o pravima deteta*. <https://minljmpdd.gov.rs/sektori/ljudska-prava/medjunarodni-ugovori/konvencija-o-pravima-deteta-crc/>
- Ujedinjene Nacije (2006). *Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom*. https://ravnopravnost.gov.rs/wp-content/uploads/2012/11/images_files_UN_Medjunarodna%20konvencija%20o%20pravima%20osoba%20sa%20invaliditetom.pdf

- UNESCO (1994). Salamanca statement and framework for action on special needs education. <https://www.european-agency.org/sites/default/files/salamanca-statement-and-framework.pdf>
- Valjan Vukić, V. (2016). The appraisal of self-efficacy feeling in pupils (not) participating in the work of extracurricular and out-of-school activities. *Technics Technologies Education Management*, 11(1), 82–90.
- Valjan Vukić, V., Antunović, M., i Travirka Marčina, K. (2024). Aktivnosti djece s teškoćama u slobodnom vremenu. U T. Ileš i M. Sabljar (Ur.), *Zbornik radova 2. međunarodne umjetničke i znanstvene konferencije Osobe s invaliditetom u umjetnosti, znanosti, odgoju i obrazovanju* (str. 454–471). Akademija za umjetnost i kulturu Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku.
- Van Agt, H., Verhoeven, L., Van Den Brink, G., & De Koning, H. (2011). The impact on socio-emotional development and quality of life of language impairment in 8-year-old children. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 53(1), 81–88. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.2010.03794.x>
- Van den Heuvel, M., Jansen, D. E., Reijneveld, S. A., Flapper, B. C., & Smits-Engelsman, B. C. (2016). Identification of emotional and behavioral problems by teachers in children with developmental coordination disorder in the school community. *Research in Developmental Disabilities*, 51, 40–48. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.01.008>
- Van Dyck, D., Baijot, S., Aeby, A., De Tiège, X., & Deconinck, N. (2022). Cognitive, perceptual, and motor profiles of school-aged children with developmental coordination disorder. *Frontiers in Psychology*, 13, 860766. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.860766>
- Vantić–Tanjić, M., i Nikolić, M. (2010). *Inkluzivna praksa – od segregacije do inkluzije*. Off-set.
- Vaughn, S., Elbaum, B., & Boardman, A. G. (2001). The social functioning of students with learning disabilities: Implications for inclusion. *Exceptionality*, 9(1-2), 47–65. <https://doi.org/10.1080/09362835.2001.9666991>
- Vdović, L., i Glumbić, N. (2018). *Individualizacija u radu sa decom sa smetnjama u napredovanju u redovnoj školi: priručnik za nastavnike*. Eduka.
- Velišek-Braško, O. (2015). *Inkluzivna pedagogija – Specifične kompetencije pedagoškog kadra za inkluzivno obrazovanje*. Graphic i OPEP.
- Venuti, P., De Falco, S., Esposito, G., Zaninelli, M., & Bornstein, M. H. (2012). Maternal functional speech to children: A comparison of autism spectrum disorder, Down syndrome, and typical development. *Research in Developmental Disabilities*, 33(2), 506–517. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.10.018>
- Veysi, N., Taghinezhad, A., Shayan, N., & Azadikhah, M. (2015). A comparison of educational self-regulation strategies and cognitive failures in students afflicted with dysgraphia and normal students. *GMP Review*, 15, 69–78.
- Viktorin, J. (2022). Social barriers of pupils and students with specific learning disabilities. *Multidisciplinary Journal of School Education*, 11(1), 171–188. <https://doi.org/10.35765/mjse.2022.1121.09>
- Vitaro, F., Boivin, M., & Bukowski, W. M. (2009). The role of friendship in child and adolescent psychosocial development. In K. H. Rubin, W. M. Bukowski, & B. Laursen (Eds.), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups* (pp. 568–588). Guilford Press.

- Vlachou, A., Stavroussi, P., & Didaskalou, E. (2016). Special teachers' educational responses in supporting students with special educational needs (SEN) in the domain of social skills development. *International Journal of Disability, Development and Education*, 63(1), 79–97. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2015.1111305>
- Vodič za nastavnike tipičnih škola rad sa učenicima sa smetnjama u razvoju (2023). Preuzeto 28.5.2024. sa <https://www.scribd.com/document/715071589/Vodi%C4%8D-za-nastavnike-tipi%C4%8Dnih-%C5%A1kola-rad-sa-u%C4%8Denicima-sa-smetnjama-u-razvoju>
- Vučinić, V., Gligorović, M., Jablan, B., i Eškirović, B. (2012). Razvojne sposobnosti dece sa lakšim smetnjama vida. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 11(4), 585–602. <https://doi.org/10.5937/specedreh11-3070>
- Vučinić, V. J., Stanimirović, D., Anđelković, M., i Eškirović, B. (2013). Socijalna interakcija dece sa oštećenjem vida: rizični i zaštitni faktori. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(2), 241–264. <https://doi.org/10.5937/specedreh12-4124>
- Wagner, M. O., Börs, K., Jascenoka, J., Jekauc, D., & Petermann, F. (2012). Peer problems mediate the relationship between developmental coordination disorder and behavioral problems in school-aged children. *Research in Developmental Disabilities*, 33(6), 2072–2079. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.05.012>
- Wainscot, J. J., Naylor, P., Sutcliffe, P., Tantam, D., & Williams, J. (2008). Relationships with peers and use of the school environment of mainstream secondary school pupils with Asperger syndrome (high-functioning autism): A case control study. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8, 25–38.
- Walker, H. M., Calkins, C., Wehmeyer, M. L., Walker, L., Bacon, A., Palmer, S. B., Jesien, G. S., Nygren, M. A., Heller, T., Gotto, G. S., Abery, B. H., & Johnson, D. R. (2011). A social-ecological approach to promote self-determination. *Exceptionality*, 19(1), 6–18. <https://doi.org/10.1080/09362835.2011.537220>
- Walker, S., Dunbar, S., Meldrum, K., Whiteford, C., Carrington, S., Hand, K., Berthelsen, D., & Nicholson, J. (2012). The transition to school of children with developmental disabilities: Views of parents and teachers. *Australasian Journal of Early Childhood*, 37(3): 22–29. <https://doi.org/10.1177/183693911203700304>
- Walton, K. M. (2019). Leisure time and family functioning in families living with autism spectrum disorder. *Autism*, 23(6), 1384–1397. <https://doi.org/10.1177/1362361318812434>
- Way, N., & Greene, M. L. (2006). Trajectories of perceived friendship quality during adolescence: Patterns and contextual predictors. *Journal of Research and Adolescence*, 16(2), 293–320. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2006.00133.x>
- Welchons, L. W., & McIntyre, L. L. (2015). The transition to kindergarten for children with and without disabilities: An investigation of parent and teacher concerns and involvement. *Topics in Early Childhood Special Education*, 35(1), 52–62. <https://doi.org/10.1177/0271121414523141>

- Wendelborg, C., & Kvello, Ø. (2010). Perceived social acceptance and peer intimacy among children with disabilities in regular schools in Norway. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23(2), 143–153. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2009.00515.x>
- Wendelborg, C., & Tøssebro, J. (2011). Educational arrangements and social participation with peers amongst children with disabilities in regular schools. *International Journal of Inclusive Education*, 15(5), 497–512. <https://doi.org/10.1080/13603110903131739>
- Wentzel, J. R. (2009). Peers and academic functioning at school. In K. H. Rubin, W. M. Bukowski, & B. Laursen (Eds.), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups* (pp. 531–547). Guilford Press.
- Whitney, D. G., Peterson, M. D., & Warschausky, S. A. (2019). Mental health disorders, participation, and bullying in children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 61(8), 937–942. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14175>
- Whittingham, K., Fahey, M., Rawicki, B., & Boyd, R. (2010). The relationship between motor abilities and early social development in a preschool cohort of children with cerebral palsy. *Research in Developmental Disabilities*, 31(6), 1346–1351. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.07.006>
- Wiener, J., & Schneider, B.H. (2002). A multisource exploration of the friendship patterns of children with and without learning disabilities. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(2), 127–141. <https://doi.org/10.1023/A:1014701215315>
- Willinger, U., Brunner, E., Diendorfer-Radner, G., Sams, J., Sirsch, U., & Eisenwort, B. (2003). Behaviour in children with language development disorders. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 48(9), 607–614. <https://doi.org/10.1177/070674370304800907>
- Woodgate, R. L., Gonzalez, M., Demczuk, L., Snow, W. M., Barriage, S., & Kirk, S. (2020). How do peers promote social inclusion of children with disabilities? A mixed-methods systematic review. *Disability and Rehabilitation*, 42(18), 2553–2579. <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1561955>
- Woodmansee, C., Hahne, A., Imms, C., & Shields, N. (2016). Comparing participation in physical recreation activities between children with disability and children with typical development: A secondary analysis of matched data. *Research in Developmental Disabilities*, 49, 268–276. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.12.004>
- World Health Organization (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF*. <https://www.who.int/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>
- World Health Organization (2004). *International statistical classification of diseases and related health problems, 10th revision (ICD-10)*. <https://iris.who.int/handle/10665/42980>
- World Health Organization (2022). *International statistical classification of diseases and related health problems, 11th revision (ICD-11)*. <https://icd.who.int/en>

- Wüthrich, S., Lozano, C. S., Lüthi, M., & Wicki, M. (2023). Changing students' explicit and implicit attitudes toward peers with disabilities: effects of a curriculum-based intervention programme. *Social Psychology of Education*, 27, 935–953. <https://doi.org/10.1007/s11218-023-09837-4>
- Yılmaz, A., Kırımoğlu, H., & Soyer, F. (2018). Comparison of loneliness and social skill levels of children with specific learning disabilities in terms of participation in sports. *Education Sciences*, 8(1), 37. <https://doi.org/10.3390/educsci8010037>
- Yude, C., & Goodman, R. (1999). Peer problems of 9-to 11-year-old children with hemiplegia in mainstream schools. Can these be predicted?. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 41(1), 4–8. <https://doi.org/10.1017/S001216229900002X>
- Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja (2009), Službeni glasnik Republike Srbije br. 72/09.
- Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju (2013), Službeni glasnik Republike Srbije br. 55/2013.
- Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom (2006, 2016), Službeni glasnik Republike Srbije br. 33/2006 i 13/2016.
- Zeng, F. G., & Djalilian, H. (2010). *Hearing impairment*. In C. J. Plack (Ed.), *The Oxford Handbook of Auditory Science* (pp. 325–347). Oxford University Press.
- Zobenica, A., i Kolundžija, K. (2019). Menjaju li se stavovi nastavnika prema inkluziji?. *Pedagoška stvarnost*, 65(2), 177–185.
- Zulić, M., Brkić-Jovanović, N., i Hájková, V. (2018). Prediktori socijalne participacije kod dece sa cerebralnom paralizom u osnovnim školama u Republici Srbiji. *Pedagoška stvarnost*, 64(1), 3–22.
- Zulić, M., Hájková, V., Brkić-Jovanović, N., Rathousová, L., & Tomić, S. (2017). Predictors of social participation of children with cerebral palsy in primary schools in Czech republic. *International Journal of Educational and Pedagogical Sciences*, 127(7), 1818–1830.
- Zwicker, J. G., Suto, M., Harris, S. R., Vlasakova, N., & Missiuna, C. (2018). Developmental coordination disorder is more than a motor problem: Children describe the impact of daily struggles on their quality of life. *British Journal of Occupational Therapy*, 81(2), 65–73. <https://doi.org/10.1177/0308022617735046>

INDEKS POJMOVA

- A**
 Adaptivno ponašanje – 35, 36, 46, 47, 55, 214
 Akademske veštine – 49, 65, 70, 71, 85, 93, 98, 103, 107, 194,
 Augmentativna i alternativna komunikacija – 178, 200, 201
- B**
 Bihevioralni pristupi – 178, 204, 206
- D**
 Defektolog – 24, 82, 107, 140, 145, 163, 167, 169, 172, 178, 183, 186, 188, 190, 207
- E**
 Eksternalizovani problemi u ponašanju – 46, 52, 95, 106
- F**
 Funkcionalna analiza ponašanja – 190
- I**
 Individualni obrazovni plan – 20, 21, 28, 172
 Inkluzivna nastava – 24, 25, 156
 Internalizovani problemi u ponašanju – 46, 52, 95, 106
 Interpersonalni odnosi – 37, 38, 50, 52
- K**
 Kooperativno učenje – 155, 156, 157, 158, 159, 177
- L**
 Lični pratilac – 20, 140, 180, 181
- M**
 Medicinski model ometenosti – 11, 28
- N**
 Naturalistički tretmani – 206
 Negativno potkrepljenje – 204, 205
- P**
 Paraprofesionalci – 140, 178, 179, 180, 181, 182, 183
 Pedagoški asistent – 20, 135, 136, 172, 180
 Pozitivno potkrepljenje – 204, 205, 206
 Primenjena bihevioralna analiza – 205, 206
 Programi indirektnog kontakta – 148,
 Program zamišljenog kontakta – 148, 149, 150, 153
 Programi vršnjačke podrške – 161
- R**
 Recipročna prijateljstva – 60, 114, 117
- S**
 Samoregulacija – 36, 51, 53, 87, 103, 186, 203, 233
 Samoupravljanje – 203
 Simulacija ometenosti – 145, 146, 153,
 Sistem odvojenih pokušaja – 206
 Socijalna participacija – 37, 44, 85, 86, 137, 142, 186, 189, 216
 Socijalne priče – 178, 189, 194, 195, 197, 239
 Socijalni model ometenosti – 11, 12, 28
 Socio-emocionalni razvoj – 44, 55, 76, 165
 Sociometrijski status – 39, 119, 120
 Specijalni edukator – 17, 24, 136, 170, 186
- Š**
 Škola po meri deteta – 15
 Školska klima – 40
 Školska kultura – 26, 75, 104, 138, 139
- T**
 Teorija socijalnog učenja – 112
 Teorija uma – 36, 52, 95, 117, 186
 Tranzicija u školu – 45
 Trening socijalnih veština – 142, 178, 186, 187, 188, 207, 208, 209, 210, 211

Tutorstvo vršnjaka –	67, 88, 89, 95, 108, 117,	Vršnjak-drugar – 162,
159, 160, 161, 170, 177	122, 123, 124, 125, 126,	164, 165, 177
	135, 175, 184	
V		Z
Video-modelovanje –	Vršnjačko podučava-	Znakovni jezik – 76,
189, 198, 199, 203	nje – 41, 160	79, 81, 82, 144, 161, 238
Vršnjačko nasilje – 39,		

INDEKS AUTORA

A

Abery, B. H., 232
 Abolghasemi, A., 85, 103
 Adams, L., 194
 Adegboye, D., 87
 Adibsereshki, N., 208, 209
 Adrover-Roig, D., 124
 Adsuar, J. C., 41
 Aeby, A., 85
 Affuso, G., 67
 Agaliotis, I., 70, 216
 Aguiar, C., 209
 Aguilar-Mediavilla, E., 124
 Ahonen, T., 106
 Ainscow, M., 16, 22, 141
 Ajzen, I., 143
 AL-Jawaldeh, F., 81
 AL-Taj, H., 81
 Al-Tal, S., 81
 Albertini, G., 106, 124
 Aldabas, R., 194
 Aleksić Hil, O., 63, 64, 65, 68
 Alexander, T., 80, 82
 Alimović, S., 72, 73
 Alispahić, D., 15, 16, 22, 139, 174
 Allport, G. W., 144, 154, 161
 Alves, S., 166, 222
 Amani, S., 141, 229
 American Psychiatric Association, 84, 90, 92, 99, 102, 106
 Amorosa, H., 92
 Ampah, S. B., 77
 An, Y., 213, 216
 Andersson, G., 80

Anderson, H. I., 122
 Andrade, N. C., 89
 Andreassen, A. B., 106
 Andretta, I., 80
 Andrew, L., 191
 Andriana, E., 30, 41, 112, 117, 128
 Andelković, M., 44, 70, 72, 73, 113, 121, 234
 Angell, M. E., 201
 Antonopoulou, K., 104, 105
 Antunović, M., 108, 219, 221, 222, 230
 Aprile, G., 71
 Aprile, K. T., 180
 Aragon, S. R., 125
 Arbour-Nicitopoulos, K. P., 237
 Archibald, L. M., 91, 93
 Arnaud, C., 89, 132
 Arnautalić, M., 54
 Arnold, H. S., 97
 Aro, T., 106
 Asgari, M., 208, 209
 Asghari, A., 216
 Ashkenazy, E., 73, 74
 Ashouri, M., 208, 209
 Auerbach, J. G., 106
 Auyeung, B., 60
 Avcioğlu, H., 135, 175
 Avramidis, E., 166
 Azadikhah, M., 103
 Aziz, A. A., 95

B

Bacchini, D., 67
 Bacon, A., 232
 Baijot, S., 85
 Bailey, R. L., 201
 Bair, H., 169

Baird, G., 93, 94, 96
 Baker, B. L., 42, 45, 46, 53, 54, 174
 Bakker, J. T. A., 115
 Bakoč, A., 34, 35, 50, 51
 Bakopoulou, I., 91, 94
 Baksjøberget, P. E., 227
 Ball, L., 228
 Ballante, E., 71
 Baltes, B., 165
 Bambara L., 239
 Banin, I., 199
 Banković, S., 109, 110, 112, 115, 131, 211, 223, 224
 Barkoukis, V., 88
 Barman, A., 95
 Baron, D., 219
 Baron-Cohen, S. 60
 Baroncini, M., 106
 Barras, A., 208, 209, 210
 Barrett, N. C., 87
 Barrett, S., 147, 148
 Barriage, S., 111, 113, 114, 125, 126, 141, 220, 234
 Barrios-Fernandez, S., 41
 Bartoli, M., 106
 Barton, G. R., 77, 78, 80, 81, 82
 Bates, G., 123
 Bates, S., 208, 209, 210
 Batten, G., 80, 82
 Bayat, M., 216
 Baynam, G. B., 87
 Beauchamp, M. H., 85
 Beckett, A., 147, 148
 Beckung, E., 89
 Bedford, R., 96

- Begeer, S., 208, 209, 211
 Beljak, A., 86, 87, 88, 89
 Beljanski, M., 14
 Belmonte-Darraz, S., 89
 Beretvas, N., 208, 209
 Bernoldova, J., 194, 205
 Berthelsen, D., 185
 Bertsh, K., 191
 Bess, F. H., 77
 Biberdžić, V., 198
 Bidhendi, R., 208, 209
 Biggs, E. E., 183
 Bird, R., 101, 102
 Biswas, H., 99, 106
 Bišćević, I., 186
 Bitterman, A., 45, 46
 Bjelica, J., 65, 104
 Blacher, J., 42, 45, 46, 53, 56, 174
 Blakeley-Smith, A., 165, 167
 Blanuša Trošelj, D., 16, 139
 Blaskova, L. J., 123
 Bledsoe, R., 194
 Block, M. E., 160
 Block, S., 95, 123
 Blue-Banning, M. J., 216
 Boardman, A. G., 209
 Bodde, A. E., 224
 Boer, F., 208, 209, 211
 Boivin, M., 219
 Bolduc, M. È., 85
 Bolt., D., 217
 Bonifacci, P., 106
 Bonuomo, M., 124
 Booth, T., 16, 22, 141
 Bord, A., 162, 163, 164
 Borg, E., 78
 Borić, S., 133, 135
 Bornstein, M. H., 215
 Bös, K., 89
 Bosman, A. M. T., 115
 Bošnjak, V. M., 84
 Botting, N., 94, 217
 Bouillet, D., 16, 139
 Boutot, E. A., 30, 37, 108, 110, 132, 145, 146, 162, 181, 186
 Bouts, L., 115
 Bowen, J., 74
 Boyd, R., 86, 87
 Boyle, C. A., 69
 Bozorgnezhad, A., 216
 Bradford, E., 161
 Branković, B., 33
 Branković, J., 212
 Branković, N., 28
 Brenne, E., 96
 Brewster, S., 226
 Brkić-Jovanović, N., 85, 87
 Broekhof, E., 80, 81
 Brossard-Racine, M., 85
 Browder, D., 239
 Briley, P. M., 97
 Brock, M. E., 183
 Brojčin, B., 14, 34, 36, 40, 42, 50, 52, 73, 80, 87, 146, 160, 162, 164, 167, 174, 179, 187, 206, 207, 209, 211
 Bronfenbrenner, U., 31
 Broom, A., 127
 Brotherson M. J., 222
 Brunner, E., 96
 Bryant, D. P., 30, 37, 108, 110, 132
 Buha, N., 46, 47, 190
 Buha-Đurović, N., 54
 Bukowski, W. M., 119, 219
 Buli-Holmberg, J., 25, 170, 172
 Bundy, A. C., 127
 Buntinx, W. E., 37
 Burgess, A., 87
 Burnley, A., 96
C
 Cairns, B. D., 232
 Cale, S. I., 165, 167
 Calkins, C., 232
 Cameron, D., 233
 Cameron, L., 150
 Cappadocia, M. C., 60
 Carlson, E., 44, 45, 46
 Caron, V., 208, 209, 210
 Carr, E. G., 165, 167
 Carrington, S., 185
 Carroll, K., 201
 Carspecken, P., 147, 150
 Carter, E. W., 25, 136, 161, 162, 163, 164, 183
 Carter, M., 45
 Casalini, C., 106
 Castillo-Paredes, A., 41
 Cattey, G. N., 183
 Causton-Theoharis, J. N., 183
 Cavender, J. M., 164
 Cèbe, S., 134, 135
 Cekiso, M., 124
 Cermak, S., 234
 Chadha, R. K., 70
 Chadwick, A., 46, 118
 Chaiken, S., 143
 Chamberlain, B., 60, 116, 117, 131
 Chandler, L. K., 168
 Charman, T., 71, 72, 93, 94, 96
 Chiang, H. L., 65, 66, 68
 Chilosi, A. M., 106
 Choo, A. L., 94
 Clifford, P., 208, 209, 211
 Chatfield, M. D., 87
 Choudhary, F. R., 216
 Chow, S. Y., 214
 Cobigo, V., 39
 Cohen, A., 73, 74
 Cole, C. L., 164
 Coleyshaw, L., 226
 Columna, L., 221, 229, 230, 237
 Colver, A., 89
 Conroy, P., 234
 Constable, P. A.,

- Conti-Ramsden, G., 94, 217
 Conture, E. G., 97
 Conway, L., 71
 Cook C. C., 222
 Cooke, F., 123
 Cooke, N. L., 165
 Copeland, S. R., 136, 161, 162, 164
 Corbett, M., 224
 Cordier, R., 154, 155, 163
 Cornoldi, C., 2017
 Correia, N., 209
 Cotton, J. N., 142, 237
 Coyle, C., 219
 Cratty, B. J., 87
 Creighton, M., 168
 Crisp, R. J., 148
 Cristofani, P., 106
 Cronin, B. A., 199
 Cross, A. M., 91, 93
 Cumine, V., 61
 Cummins, A., 86, 87
 Cuperus, J., 96
 Çürük, Ç., 184
 Cvijetić, M., 11, 12, 14, 23, 28, 30, 36, 40, 48, 49, 51, 52, 57, 110, 114, 116, 117, 118, 121, 130, 156, 160, 169, 185, 186, 198, 199, 215, 219, 220, 221, 225, 226, 280
 Cvijetić Vukčević, M., 41, 148, 151, 173
 Czerw, A., 162, 163, 164
Č
 Čagran, B., 15, 45, 110, 121, 128, 131, 132, 171, 172, 178
 Čorkalo Biruški, D., 148, 149, 150
D
 Da Silva, B. M., 80, 81
 Dack, C., 96
 David, R., 135, 176
 Davis, S., 123
 Daley, T., 45, 46
 Daley, T. C., 44
 Damjanović, R., 28, 48, 63, 64, 66, 67, 156, 160
 Dapčević, D., 50
 Daryadel, S., 103
 Dasso Lang, M. B., 106
 Dattilo, J., 234
 De Boer, A., 110, 111, 113, 129, 130, 131, 135, 144, 150, 151, 155, 159, 161, 167, 168
 De Falco, S., 215
 De Jong, R. J. B., 77, 81
 De Koning, H., 94, 95, 96
 De Reybekiel, N., 114
 De Tiège, X., 85
 Deconinck, N., 85
 DeLeeuw, R. R., 30, 41, 112, 117, 128
 Demczuk, L., 111, 113, 114, 125, 126, 141, 220, 234
 Demir, F. E., 72
 Demirel, T., 105
 Dempsey, I., 214
 Denche-Zamorano, A., 41
 Denessen, E., 115
 Desombre, C., 134, 135
 Di Lieto, M. C., 106
 Di Filippo, G., 124
 Diamantopoulou, S., 67
 Diamond, K. E., 111
 Díaz, A., 154
 Dickinson, H. O., 89
 Didaskalou, E., 186
 Diendorfer-Radner, G., 96
 Dignath, C., 134
 Dillon, S. R., 221, 229, 230, 237
 Dimoski, S., 74, 91
 Dionne, E., 85
 Dizdarević, D., 156
 Djalilian, H., 76
 Döhla, D., 103
 Doikou, M., 176, 209
 Dolphin, M., 237
 Dolva, A. S., 219, 224, 230
 Doma, K., 154, 155, 163
 Douglas, G., 69, 71
 Dovgan, K. N., 232, 234
 Douglas, G., 69, 71
 Doyle, S., 37
 Drljan, V., 34, 42
 Društvo ujedinjenih građanskih akcija, 165, 167
 Du, Y., 213, 216
 Dučić, B., 42, 44, 51, 52, 53, 108, 113, 116, 185, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 230
 Dunbar, S., 185
 Dunlop, J., 61
 Durkin, K., 94, 123, 217
 Durlak, J. A., 187
 Dyck, M. J., 86, 87
 Dyjur, P., 169
 Dykstra Steinbrenner, J. R., 162, 163, 164
 Dymnicki, A. B., 187
Đ
 Đaković, I., 84
 Đoković, S., 87, 80, 73
 Đorđević, M., 50, 36, 61, 60, 56, 53, 52, 51, 202, 195, 194, 186, 164, 224, 223, 205,
 Đorđić, D., 176
 Đurić, U., 56
 Đurić-Zdravković, A., 173, 135, 133
E
 Eadie, P., 94
 Eagly, A. H., 143
 Edelman, S. W., 181
 Edquist, G., 78
 Edwards, B., 233
 Ehlinger, V., 132

- Eichengreen, A., 80, 81
Einat, T., 133, 134
Eisenhower, A. S., 42, 53, 174
Eisenwort, B. 96
Eissa, M., 106
Eklund, K., 106
El Zaatari, W., 40
Elbaum, B., 209
Ellingsen, R., 208, 209, 210
Elliot, S. N., 34, 35
Ellis, C., 97
Ellison, N., 147, 148
Eloranta, A. K., 106
Elsabbagh M., 71, 72
Embrechts, M.T.J.A., 95
Eminović, F., 74
Eratay, E., 219, 233
Ercolino, E., 71
Erhardt, K. E., 191
Erickson, S., 95, 123
Ertüzün, E., 235
Ervin, R. A., 191
ESCAP ASD Working Party, 211
Escobar, A. J., 104
- F**
Frederickson, N., 110, 116, 118, 130, 131, 166
Frederickson, N. L., 131
Frierson, J., 236
Frijns, J. H., 80, 81
Frostad, P., 110, 129, 209
Fuentes, J., 211
Fuermaier, A. B., 66, 67
Feuerstein, M., 123
Fuchs, L. S., 160
Furnham, A. F., 131
Furumasu, J., 216
Fyodorova-Radicheva, M., 124
- G**
Gabel, S., 12
Gačić Bradić, D., 139, 141
Gagić, S., 57
Galić-Jušić, I., 65, 103, 104, 107
Galli, J., 72, 73, 74, 215
Garcia, J., 186
Garcia-Gordillo, M. A., 41
García-Villamizar, D. A., 234
Garrett, A. M., 103
Garrote, A., 177, 210
Gasperini, F., 106
Gau, S. S. F., 65, 66, 68
Gavigan, K. W., 146
Geary, D. C., 102, 104
Geisthardt C. L., 222
Georgiadi, M., 113, 116
Gerdes, A. C., 119
Gevers, C., 208, 209, 211
Geytenbeek, J. J., 85
Giangreco, M. F., 181
Gibson, J. L., 96, 123
Giofrè, D., 102
Gitti, F., 72, 73, 74, 215
Glick, G. C., 235
Gligorović, M., 46, 47, 54, 71, 190
Glumbić, N., 49, 50, 51, 52, 54, 56, 58, 59, 60, 61, 65, 73, 80, 87, 164, 194, 195, 196, 198, 202
Godeau, E., 132
Goh, S. K., 94
Gold, J. A., 119
Goldan, J., 172
Golubović, Š., 11, 76, 78, 83, 200
Gomes, M., 222
Gomez-Paniagua, S., 41
Gong, Y., 213, 216
Gonzalez, M., 111, 113, 114, 125, 126, 141, 220, 234
Gooch, D., 93, 94, 96
Goodman, R., 89, 122
Gotto, G. S., 232
Gouvousis, A., 194
Graham, C. G., 97
Greene, M. L. 216
Grandić, S. S. K., 140
Grandjean, H., 132
Grassmann, V., 237
Grbović, A., 74, 172
Gresham, F. M., 34, 35, 36
Griffiths, S., 94
Groen, Y., 66, 67
Gross-Tsur, V., 106
Grygiel, P., 119
Guerette, P., 216
Guerin, S., 53
Gulsrud, A., 116, 117, 131
Gustafson, J. R., 162, 163, 164
Guth, C., 162, 164
Guth, C. B., 136
Guy-Evans, O., 32
Gyaben, S. L., 142, 237
- H**
Hahne, A., 221, 222
Hájková, V., 85, 87
Hajloo, N., 85
Hale, C. M., 60
Hallenstein, B., 94
Hamilton, C. E., 40
Hamre, B. K., 40
Hanak, N., 73, 80, 87
Hancock, N., 127
Hand, K., 185
Handžar, G. S., 43
Hannah, L., 36, 58, 61, 163, 194, 196
Hardiman, S., 53
Harris, L. R., 87
Harris, S. R., 180
Hartfield, K. N., 97
Hartley, S. L., 217
Hartman, C. A., 68
Hartman, E., 70
Hassani, S., 166
Havik, O. E., 54
Hay D. F., 46, 118
Hayes, M., 216

- Hayes, S., 194, 205
 Heffernan, K. S., 221, 229, 230, 237
 Heim, S., 103
 Heiman, T., 105
 Heinzen, H., 45, 46
 Heller, T., 232
 Hellmich, F., 135, 175
 Henricsson, L., 67
 Hervás, A., 211
 Hestenes, L. L., 111
 Hetzroni, O. E., 199
 Hewett, R., 71
 Heydari, M. H., 187
 Heyne, L. A., 111, 238
 Hilcenko, C., 54
 Hilton, C., 226
 Hinshaw, S. P., 66, 67, 119
 Hoddenbach, E., 208, 209, 211
 Hodge, S. R., 221, 229, 230, 237
 Hogan, A., 234, 236
 Holman-Nicolas, R., 150
 Holtz, K. D., 150
 Hong, I., 226
 Horvatić, J., 83
 Hossein Khanzadeh, A. A., 103
 Houwen, S., 70
 Hove, O., 54
 Howell, P., 123
 Howes, C., 40
 Howlin, P., 211
 Hoza, B., 66, 67, 68, 108, 119, 142
 Hrnjica, S., 15, 46, 86
 Hsiao, Y. J., 214
 Hudry K., 71, 72
 Hughes, C., 25, 136, 161, 162, 164
 Hughes, T., 161
 Hume, K., 194, 198, 203, 206
 Humenny, G., 119
 Humphrey, N., 116, 117, 139
 Hurley, P., 224, 227
 Hymel, S., 176
I
 Ilić, M., 24
 Ilić-Stošović, D., 73, 80, 87, 172
 Imms, C., 221, 222, 224
 Isaković, L., 78, 79, 80, 81, 82, 121
 Işıkoğlu Erdoğan, N., 184
 Iverach, L., 95, 97
 Iwasaki, Y., 219
J
 Jablan, B., 71, 73, 80, 87, 172,
 Jacobsen, K. H., 81
 Jahnsen, R., 227
 Jalil-Abkenar, S. S., 208, 209
 Janjić, L., 97
 Jansen, D. E., 88
 Jansen, P. W., 77, 81
 Jansonius, K., 95, 96
 Janz, K. F., 225
 Japundža-
 Milisavljević, M., 51, 54, 173, 209
 Jascenoka, J., 89
 Javaid, F., 216
 Jekauc, D., 89
 Jelić, M., 35, 36, 54, 148, 149, 150
 Jesien, G., S., 39, 232
 Jessup, G. M., 127
 Jeyaprabhan, S., 25, 170, 172
 Joannis, M. F., 91, 93
 Johnson, D. R., 39, 232
 Johnson, M. H., 71, 72
 Johnstone, C., 28
 Joković Oreb, I., 83
 Jolić Marjanović, Z., 172
 Jones, A. P., 109, 110, 116, 118, 130, 131
 Jones, M., 97
 Jovičić, Lj., 229
 Jukić, R., 156, 157
 Jury, M., 134, 135
K
 Kaljača, S., 31, 34, 35, 42, 44, 50, 51, 52, 53, 54, 108, 113, 116, 185, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 230
 Kallogjeri, D., 82
 Kalyva, E., 113, 116
 Kamps, D., 186
 Kanioglou, A., 88
 Karamatić-Brčić, M., 133, 134
 Karrass, J., 97
 Kasari, C., 60, 116, 117, 131, 135
 Kat, K., 208, 209, 211
 Katz, J., 176
 Katz, N., 234
 Keller, B., 45, 46
 Kelly, E., 129
 Kemp, C., 45
 Kertoy, M. K., 219
 Ketelaar, M., 85
 Ketelaars, M. P., 95, 96
 Kettler, R. J., 36
 Kikano, G. E., 92
 Kim, Y. H., 88
 King, G., 219, 224, 227, 233
 King, M., 224
 King, S., 219
 Kirimoğlu, H., 125
 Kirk, S., 111, 113, 114, 125, 126, 141, 220, 234
 Kishbauch, G., 219
 Kızılaslan, A., 70, 71, 73
 Klavina, A., 160
 Kleinert, H. L., 224, 230, 237
 Kleiven, J., 219, 224, 230

- Knivsberg, A. M., 106
 Klingbeil, D. A., 160
 Kober, R., 214
 Koçak Uyaroglu, A., 235
 Koger F., 239
 Kogovšek, D., 194, 205
 Kojić, M. B., 140
 Kok, F. M., 66, 67
 Kokkinos, C. M., 104, 105
 Koller, D., 142
 Kollstad, M., 219, 224, 230
 Kolundžija, K., 133, 134
 Kontos, S. J., 111
 Koons, G., 219
 Kosciulek, J., 38, 39
 Koster, M., 37, 39, 108, 112,
 Kouklari, E. C., 60
 Kourkoutas, E., 113, 116
 Kouvava, S., 104
 Kourwenberg, M., 80, 81
 Kovačević, J. M., 27
 Kovačević, T., 78, 79, 80, 81, 82, 121
 Kovačić, Z., 54, 173
 Krähenmann, H., 177
 Krauss, M. W., 227
 Kremer-Sadlik, T., 118, 132
 Kresović, N., 119, 120, 131
 Krijger, E. M., 115
 Krstić, K., 33, 34
 Krstić, T., 212
 Ku, B., 215
 Küçüker, S., 184
 Kunter, M., 134
 Kupers, E., 144, 150, 155, 159, 161, 167, 168
 Kupferschmidt, A., 45, 116, 221, 223, 224, 225, 226
 Kurtts, S. A., 146
 Kuyini, A. B., 135, 176
 Kvello, Ø., 130, 131, 136, 220
L
 La, H., 169
 La Malfa, G., 106, 124
 Labuschagne, L. J., 77, 81
 Lancioni, G. E., 208, 209
 Langher, V., 56, 61
 Larkin, D., 86
 Larser, H. C., 80
 Lassi, S., 106, 124
 Laugen, N. J., 81
 Laugeson, E. A., 208, 209, 210
 Laurence, A., 134, 135
 Law, M., 219, 224, 227
 Laws, G., 123, 129
 Lazarević, E., 93
 Lazor, M., 25
 Le Clercq, C. M., 77, 81
 Leader, G., 38, 39
 Leahy, M., 38, 39
 Lee, G. K., 214
 Lee, K., 88
 Lee, S. S., 66, 67
 Lee, Y., 88
 Leigers, K. L., 150, 151
 Lemmink, K. A. P. M., 70
 Lepore, M., 228
 Lepore-Stevens, M., 228
 Leseayne, M., 124
 Li, B., 81
 Li, H., 94, 213, 216
 Lieberman, L. J., 228
 Lieu, J. E., 77, 82
 Lifshitz, N., 234
 Lin, J. P., 87
 Lika, R., 134
 Lindsay, G., 28
 Lindsay, S., 90, 135, 175
 Lipeć Stopar, M., 194, 205
 Lithari, E., 104
 Little, C., 30, 41, 112, 117, 128
 Livazović, G., 15, 16, 22, 139, 174
 Livi, S., 124
 Livingston, E. M., 104
 Lobas, J. G., 225
 Locke, J., 60, 116, 117, 131, 135
 Loh, L., 71
 Lohrmann, S., 184, 186
 Lopata, C., 214
 Löper, M. F., 135, 175
 Lourenço, G. F., 88
 Lowe, J. B., 225
 Lozano, C. S., 151, 152
 Luftig, R., 124
 Luijk, M. P., 77, 81
 Luiselli, T. E., 181
 Lujan, M., 119
 Lüthi, M., 151, 152
 Lynch, P., 71
 Lyneham, H., 97
 Lyons, J., 60
 Lysaght, R., 39
M
 Maalouf, I., 40
 MacDonald, M., 215
 MacFarland, S. Z., 181
 Machalicek, W., 208, 209
 Macura, S., 40, 133
 Maharmeh, L., 81
 Mahoney, J. L., 232
 Mahvash, A., 208, 209
 Majnemer, A., 85
 Makgato, M., 124
 Maksimović, I., 198
 Maksimović, J., 133, 135, 173, 180
 Maldonado, N., 165
 Male, D., 41, 165
 Maljevac, M., 110, 113, 120, 121
 Malki, S., 133, 134
 Malmgren, K. W., 183

- Mandende, P., 124
 Manitsa, I., 176, 209
 Manor, O., 106
 Mansoori, H., 187
 Marić, M., 23
 Maridaki-Kassotaki, K., 104
 Marini, M., 124
 Markov, Z. T., 140
 Marković, D., 100, 202, 203
 Marković, S., 25
 Markowitz, J., 45, 46
 Marquis, S. M., 216
 Martin, L., 39
 Martinez, R. S., 147, 150
 Martolini, C., 71
 Mason-Apps, E., 123
 Matejić Đuričić, Z., 31
 Materechera, E. K., 133, 134, 135
 Mathes, P. G., 160
 Matheson, C., 40, 45, 111, 127, 129
 May, C., 214
 Mazurek, M. O., 232, 234
 McAllister, B., 78
 McAllister, J., 97
 McConnell, S. R., 168
 McCurdy, E. E., 164
 McDonnell, J., 233
 McEvoy, M. A., 168
 McGrail, K., 216
 McGuire, J., 233
 McIntyre, L. L., 45, 46, 53, 54
 McIntyre, N. S., 194, 198, 203, 206
 McKean, C., 94
 McLellan, L., 97
 McLinden, M., 69, 71
 McPherson, A. C., 90, 135, 175, 233, 237
 Mechling, L. C., 199
 Mejašić, M., 156, 190, 203
 Mekhala, V. G., 95
 Melbøe, L., 223, 224, 225, 231
 Meldrum, K., 185
 Memišević, H., 186
 Mendoza-Muñoz, M., 41
 Mensah, F., 94
 Menzies, R., 97
 Merabet, L. B., 72, 73, 74, 215
 Mercier, C., 214
 Mervis, C. A., 69
 Mesić, H., 79, 179
 Messina, E., 219
 Metsiou, K., 70, 216
 Micheletti, S., 72, 73, 74, 215
 Mihić, I., 212
 Mikami, A. Y., 69
 Mikayili, N., 103
 Milačić-Vidojević, I., 36, 50, 56, 58, 59
 Milanović-Dobrota, B., 133, 135, 173
 Mildenerger, K., 92
 Milenović, Ž., 15, 24
 Miletić, J., 156
 Milićević, I., 229
 Milićević, M., 83, 85, 214
 Miller, M. C., 165
 Milone, A., 106
 Milošević, D., 133, 135, 173, 180
 Minnaert, A., 110, 113, 130, 131, 135, 144, 150, 151, 155, 159, 161, 167, 168
 Minnes, P., 45, 116, 221, 223, 224, 225, 226
 Minow, F., 92
 Miracle, S. A., 224, 230, 237, 239
 Mirović, M., 198
 Missiuna, C., 86, 87
 Mitchell, D., 27, 28, 138, 141, 142, 159, 160, 172, 190, 203
 Mitchell, L., 219
 Miyahara, M., 87
 Modell, S. J., 239
 Moeyaert, M., 160
 Mok, P., 94, 217
 Mok, P. L., 123
 Molinaro, A., 72, 73, 74, 215
 Monda-Amaya, L. E., 125
 Montoro, C. I., 89
 Montoya, P., 89
 Morelli, F., 71
 Morin, K. L., 194, 198, 203, 206
 Morris, P. A., 31
 Morrison, L., 186
 Moser, T., 227
 Moser Opitz, E., 177
 Most, T., 77
 Movallali, G., 208, 209
 Mrug, S., 119
 Mudrić-Petrović, B., 100
 Mugnaini, D., 106, 124
 Mullins, T., 162, 163, 164
 Mulvihill, B. A., 142, 237
 Munk, T., 44
 Myers, C. T., 150, 151
 Myers, B., 221, 229, 230, 237
N
 Nadeau, L., 88, 110, 122, 130
 Nadeem, M., 216
 Nakken, H., 37, 39, 108, 112
 Narayanan, S., 95
 Narimani, M., 103, 106
 Nasrabadi, H. A. B., 187
 Navarro, F., 132

- Naveiras-Cabello, R., 219
 Naylor, P., 116, 117
 Nedović, G., 194, 205
 Nestorov, S., 229
 Nestorov, S. J., 221, 229, 230
 Newman, L., 214
 Nicholson, J., 185
 Nida, R. E., 214
 Nikolarazi, M., 114
 Nikolić, G., 13, 15, 16, 23, 27, 28, 48, 71, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 93, 99, 100, 102, 103, 107, 114, 121, 139, 141, 156, 160, 169, 200, 201
 Nikolić, M., 22, 25, 26, 30, 140, 176, 214
 Nikolić, S., 25, 172
 Nikić, R., 74
 Nilholm, C., 140
 Nobre, G. C., 86
 Norbury, C. F., 93, 94, 96
 Nordström, I., 115
 Normand, S., 69
 Noterdaeme, M., 92
 Nothwehr, F. K., 225
 Novšek Brce, J., 194, 205
 Nowell, S. W., 194, 198, 203, 206
 Nowicki, E. A., 110
 Nygren, M. A., 232
 Nyquist, A., 227
- O**
 O'Brien, K., 97
 Oakes, P. M., 80, 82
 Oates, A., 51, 223, 224, 230
 Ochs, E., 118, 132
 Odom, S. L., 168
 Okagaki, L., 111
 Okilwa, N. S., 160
 Oldehinkel, A. J., 68
 Olenik-Shemesh, D., 105
 Olivier, L., 71
 Olsen, R. J., 45, 111, 127, 129
 Olsson, E., 80
 Onslow, M., 97
 Opačić, G., 33
 Ophir-Cohen, M., 73, 74
 O'Reilly, M. F., 208, 209
 Orr, K., 237
 Orsmond, G. I., 227
 Osman, D. M., 95
 Ostrosky, M., 168
 Ostrosky, M. M., 144, 155
 Ouellette-Kuntz, H., 39
 Owen, T. J., 87
 Owen-DeSchryver, J. S., 165, 167
 Ozdemir, S., 72
- P**
 Padhy, S. K., 99, 106
 Paić-Karega, P., 139, 155
 Palibrk, T., 229
 Palmer, C., 75
 Palmer, S. B., 39, 232
 Papadopoulos, D., 205, 206
 Papadopoulos, K., 70, 216
 Pappagianopoulos, J., 234
 Parent-Boursier, C., 214
 Parettejr, H. P., 201
 Parish, S. L., 184, 186
 Parker, D., 186
 Parker, R. C., 235
 Parkes, J., 89
 Parveen, A., 216
 Pasco G., 71
 Paulsrud, D., 140
 Pavin Banović, A., 79, 179
 Pavlić-Cottiero, A., 65, 104
 Pavri, S., 124
 Payne A., 46, 118
 Pecini, C., 106
 Peeters, M., 68
 Pereira, L., 216
 Perotto, E., 71
 Perry, A., 45, 116, 221, 223, 224, 225, 226
 Pessina, O., 106
 Petermann, F., 89
 Peters, S., 12
 Peterson, C., 23, 168
 Peterson, J. J., 225
 Peterson, M. D., 88, 89, 122
 Peterson, N. A., 225
 Petrenchik, T., 224, 227
 Petrić, V., 16, 139
 Petry, K., 111, 113, 130, 135
 Phillips, R., 234, 236
 Pianta, R. C., 40
 Pickles, A., 93, 94, 96, 123, 217
 Piek, J. P., 86, 87
 Pierce, N. P., 162, 163, 164
 Pijl, S. J., 37, 39, 46, 108, 110, 111, 112, 113, 129, 130, 131, 209
 Pimentel, J. S., 209
 Pinjatela, R., 83
 Piper, K., 191
 Plumer, P. J., 160
 Poling, A., 191
 Pollock, N., 86
 Ponce, J. A., 104
 Porter, H., 77, 219
 Poshtmashhadi, M., 208, 209
 Posokhova, I., 64, 104
 Post, W., 130, 131, 135
 Pottick, K. J., 184, 186
 Povše Ivkić, V., 91, 93, 99, 100, 101, 102, 105

- Powell, C., 150
Prah, A., 45, 128, 131, 132, 178
Prasse, J. E., 92
Prem-Senthil, M., 71
Presley, J. A., 162, 164
Pridgen, L. S., 199
Prvčić, I., 64, 164
- Q**
Quevedo, R. F. D., 80
Quinn, G., 37
- R**
Rachakonda, T., 82
Rademaker, F., 144, 145, 150, 151, 155, 159, 161, 167, 168
Radford, P. M., 191
Radić Šestić, M., 80
Radoman, V., 79
Rahbar Karbasdehi, E., 103
Rahbar Karbasdehi, F., 103
Rajić, M., 212
Raley, K. S., 183
Ralli, A. M., 104
Ramalho, M. H. D. S., 86
Rangelov Jusović, R., 43
Rapee, R., 95
Ratcliff, K., 226
Rathousová, L., 85, 87
Rawicki, B., 86
Raz-Silbiger, S., 234
Rebisz, S., 119
Reijneveld, S. A., 88
Reilly, S., 94
Reinders-Messelink, H. A., 85
Reinholdson, A. C., 78
Rescorla, L., 106
Revicka, M., 194, 205
Rezayi, S., 208, 209
Ribary, U., 104
Ribas, M. D. S.,
Rieffe, C., 80, 81
Riley, J., 45, 46
Rimehaug, T., 96
Rimm-Kaufman, S., 134
Riquelme, I. 89
Risberg, A., 78
Rister, M., 64, 104
Rivard, L., 86
Rivard, M., 214
Rodabaugh, E., 160
Rodriguez, G., 217
Rodríguez, M. A., 154
Rogers, S., 162, 163, 164
Rojo-Ramos, J., 41
Roland, L., 82
Rose, C. A., 36, 125
Rosenbaum, P., 219
Rossi, A., 72, 73, 74, 215
Rostami, M., 141, 229
Rotheram-Fuller, E., 60, 116, 117, 131
Rothpletz, A., 77
Rouch, E., 234
Rudić, N., 56, 59, 61
Ruffieux, N., 208, 209, 210
Runjić, T., 72, 73
Rutland, A., 150
Ryan, A., 219
Rydell, A. M., 67, 80
- S**
Sadeghi, H., 85
Sahoo, M. K., 99, 106
Sakač, M., 23
Sako, E., 104, 105
Sakzewski, L., 87
Salehi, M., 216
Salehy, Z., 208, 209
Salend, S. J., 179, 180, 181
Saloviita, T., 133, 134
Salzer, M., 219
Sams, J., 96
Sanches-Ferreira, M., 222
Sanchez-Azanza, V., 124
Sanderson, J., 208, 209, 210
Sangster Jokić, C., 87
Santos, B., 222
Savage, M. N., 194, 198, 203, 206
Schalock, R. L., 37
Schellinger, K. B., 187
Schlieder, M., 165
Schmengler, H., 68
Schmidt, M., 15, 37, 45, 110, 121, 128, 131, 132, 134, 171, 172, 178, 214,
Schneider, B. H., 45
Schnepel, S., 177
Schwab, S., 30, 41, 110, 111, 166, 172
Schwenk, K. A., 97
Seltzer, M. M., 227
Senju, A., 60, 71
Sentenac, M., 132
Seo, D. C., 224
Sermier Dessemontet, R., 177
Shah, S., 147, 148
Shalev, R. S., 106
Shank, J., 219
Sharbati, A., 106
Sharifdaramadi, P., 208, 209
Sharma, U., 179, 180, 181
Shayan, N., 103
Shelby, L., 160
Sheppard-Jones, K., 224, 230, 237, 239
Shields, N., 221, 222, 224
Shih, W., 135
Shogren, K. A., 125
Shohdi, S., 95
Siegel, L. S., 104
Sigafoos, J., 208, 209
Signorini, S., 71
Silva, L. T., 88

- Silveira-Maia, M., 222
 Simonoff, E., 93, 94, 96
 Simpkins, S. D., 108, 220, 233
 Simpican, S. C., 38, 39
 Simpson, R. L., 194
 Singer, E., 124
 Siperstein, G. N., 235
 Sirsch, U., 96
 Sirota, K. G., 118, 132
 Skellenger, A., 168
 Skočić Mihić, S., 16, 139, 172
 Sladen, D. P., 77
 Slavković, S., 11, 76, 78, 83, 200
 Slavnić, S., 11, 12
 Smerbeck, A. M., 214
 Smith, B., 194
 Smith, S. A., 93
 Smits-Engelsman, B. C., 88
 Smoot, S. L., 130, 135
 Smyth, M. M., 122
 Snow, W. M., 111, 113, 114, 125, 126, 141, 220, 234
 Sobh, N., 103
 Soleimani-Sefat, E., 141, 229
 Solish, A., 45, 116, 221, 223, 224, 225, 226
 Solomon, O., 118, 132
 Son, E., 184, 186
 Sotiriou, K. E., 72, 73, 74, 75
 Soyer, F., 125
 Speyer, R., 154, 155, 163
 Spicuzza, R. J., 168
 Sreckovic, M. A., 162, 163, 164
 Sretenović, I., 194, 205
 St Clair, M., 96
 St Clair, M. C., 96
 Stabel, A., 162, 163, 164
 Stacey, P. C., 77, 78, 80, 81, 82
 Stanimirov, K., 202
 Stanimirović, D., 11, 12, 44, 70, 72, 73, 113
 Stanković, N., 148, 149, 150
 Stanton, M., 84
 Starčević, J., 172
 Stavroussi, P., 186
 Steinbrenner, J. R., 194, 198, 203, 206
 Steinhart, S., 234
 Sterr, A., 87
 Stevens, G. W., 68
 Stevenson, G., 61
 Stinson, J. D., 215
 Stoddart, K., 142
 Stojković, I., 54, 74
 Stoner, G., 160
 Stoner, J. B., 201
 Storti, M., 106
 Strnadova, I., 194, 205
 Streete, D. A., 221, 229, 230, 237
 Suardi, A., 106
 Subramanian, A., 70
 Summers, J., 86
 Sunko, E., 119
 Sureda-Garcia, I., 124
 Sutcliffe, P., 116, 117
 Suto, M., 87
 Sutton, B. M., 209
 Switaj, P., 119
 Symes, W., 116, 117, 139
 Szendrey, S., 194, 198, 203, 206
Š
 Ševkušić, S., 157
 Šešum, M., 78, 79, 80, 81, 82, 121
 Šimonji-Černak, R., 14
 Škojo, T., 156, 157
 Šošić, M., 41, 151
 Špelić, A., 119, 120, 131
T
 Tadić, V., 72
 Tager-Flusberg, H., 60
 Taghinezhad, A., 103
 Taheri, A., 221, 223, 225, 226
 Talijan, B. K., 116, 132, 146, 147, 148, 150
 Tan, S. S., 85
 Tantam, D., 116, 117
 Taş Arslan, F., 235
 Taylor, R. D., 187
 Tefft, D., 216
 Teovanović, P., 60
 Terović, E., 15, 16, 22, 139, 174
 Terroux, A., 214
 Tessier, R., 88, 110, 122, 130
 Tessman, G. K., 150
 Test, D. W., 165
 Thistlethwaite, J., 69, 71
 Thomeer, M. L., 214
 Thyen, U., 89
 Tipton, L. A., 41, 44, 51, 52
 Tirosh, E., 73, 74
 Tobia, V., 106
 Todorović, J., 30, 110, 116, 117, 118, 130, 198, 199
 Toffalini, E., 102
 Tomaszewski, B., 194, 198, 203, 206
 Tomić, I., 140
 Tomić, K., 36
 Tomić, R., 133, 135
 Tomić, S., 85
 Topalović, M., 172
 Toomey, J. A., 214
 Torregiani, G., 124
 Toseeb, U., 94, 217
 Tøssebro, J., 135
 Tran, K., 82
 Travirka Marčina, K., 108, 219, 221, 222, 230
 Trkulja, M., 139, 141
 Trotta, T., 67
 Tsakiris, V. 113, 116
 Tsermentseli, S., 60

- Tsorbatzoudis, H., 88
 Tsou, Y. T., 81
 Tucci, L., 208, 209, 210
 Tucha, O., 66, 67
 Tucker L., 71
 Turan, M., 160
 Turnbull, A. P., 216
 Turner, J., 166
 Turner, R. N., 148, 150
- U**
 Uddin, L. Q., 57
 Ujedinjene Nacije, 11, 17, 18, 220
 UNESCO, 18
- V**
 Valdez, L. A., 239
 Valentini, N. C., 86
 Valera-Pozo, M., 124
 Valjan Vukić, V., 108, 215, 219, 221, 222, 230, 233
 Van Agt, H., 94, 95, 96
 Van Den Brink, G., 94, 95, 96
 Van den Heuvel, M., 88
 Van Der Schroeff, M. P. 77, 81
 Van Dyck, D., 85
 Van Ewijk, R., 134
 Van Gorp, M., 85
 Van Houten, E., 108, 112
 Van Nispen, R. M., 208, 209, 210
 Vanlue, M., 194
 Vantić-Tanjić, M., 22, 25, 26, 30, 176, 214
 Vaughn, S., 209
 Vdović, L., 49, 50, 21, 24, 58, 59, 65
 Veiga, G., 80, 81
 Velišek-Braško, O., 14, 138
 Venuti, P., 215
 Verheijden, J. 85
 Verhoeve, M., 208, 209, 211
 Verhoeven, L., 94, 95, 96
 Veselinović, M., 11, 76, 78, 83, 200
 Veysi, N., 103
 Vičević, D., 100
 Vignes, C., 132
 Vijayan, K., 95
 Viktorin, J., 124
 Vilaysack, B., 154, 155, 163
 Viljac, T., 133, 134
 Visscher, C., 70
 Vitaro, F., 219
 Vlachou, A., 186
 Vlasakova, N., 87
 Volker, M. A., 214
 Vollebergh, W. A., 68
 Voorman, J. M., 85
 Vrdoljak, A., 148, 149, 150
 Vrhovnik, K., 134, 173
 Vučinić, V., 44, 70, 71, 72, 73, 113
 Vukotić, T., 60
- W**
 Wagner, M. O., 89
 Wainscot, J. J., 116, 117
 Walden, T. A., 97
 Waldron, C., 194
 Walker, H. M., 232
 Walker, L., 232
 Walker, S., 185
 Walton, K. M., 231
 Ware, R. S., 87
 Warren, L., 166
 Warschausky, S. A., 88, 89, 122
 Way, N., 216
 Webster, A. A., 209
 Wehmeyer, M. L., 232
 Weintraub, N., 234
 Weisner, T., 45, 111, 127, 129
 Weiss, J., 60
 Weissberg, R. P., 187
 Welchons, L. W., 46
 Wendelborg, C., 130, 131, 135, 136, 220
 Wentzel, J. R., 219
 Westerveld, M. F., 165
 White, C., 123, 209
 White, R., 165
 White-Koning, M., 89
 Whitebread, D., 87
 Whiteford, C., 185
 Whitney, D. G., 88, 89, 122
 Whittingham, K., 86, 87
 Wichstrøm, L., 81
 Wicki, M., 151, 152
 Wiener, J., 45
 Wilkes-Gillan, S., 154, 155, 163
 Williams, C. R., 162, 164
 Williams, J., 116, 117, 135
 Willinger, U., 96
 Willmes, K., 103
 Woodgate, R. L., 111, 113, 114, 125, 126, 141, 220, 234
 Woodmansee, C., 221, 222
 World Health Organization, 12, 37, 48, 64, 68, 69, 83
 Wotherspoon, J., 87
 Wray, C., 93, 94, 96
 Wren, Y., 96
 Wright, F. V., 237
 Wu, B. L., 213, 216
 Wüthrich, S., 151, 152
- Y**
 Yeargin-Allsopp, M., 69
 Yilmaz, A., 125
 Young, N. L., 219
 Ytterhus, B., 223, 224, 225, 231

Yücesoy-Özkan, Ş.,
206 ,203 ,198 ,194
Yude, C., 89, 122

Z

Zaninelli, M., 215

Zanuttini, J., 30, 41, 112, 117, 128

Zhang, X., 213, 216

Zippay, A., 184, 186

Zobenica, A., 133, 134

Zulić, M., 85, 87

Zwicker, J. G., 87

Ž

Zeng, F. G., 76

Žolgar, I., 194, 205

Žunić-Pavlović, V., 73,
80, 87

CIP - Каталогизација у публикацији
Библиотеке Матице српске, Нови Сад

316.614-056.26/.36-053.2
376.1-056.26/.36-052.2

ЦВИЈЕТИЋ, Марија, 1989-

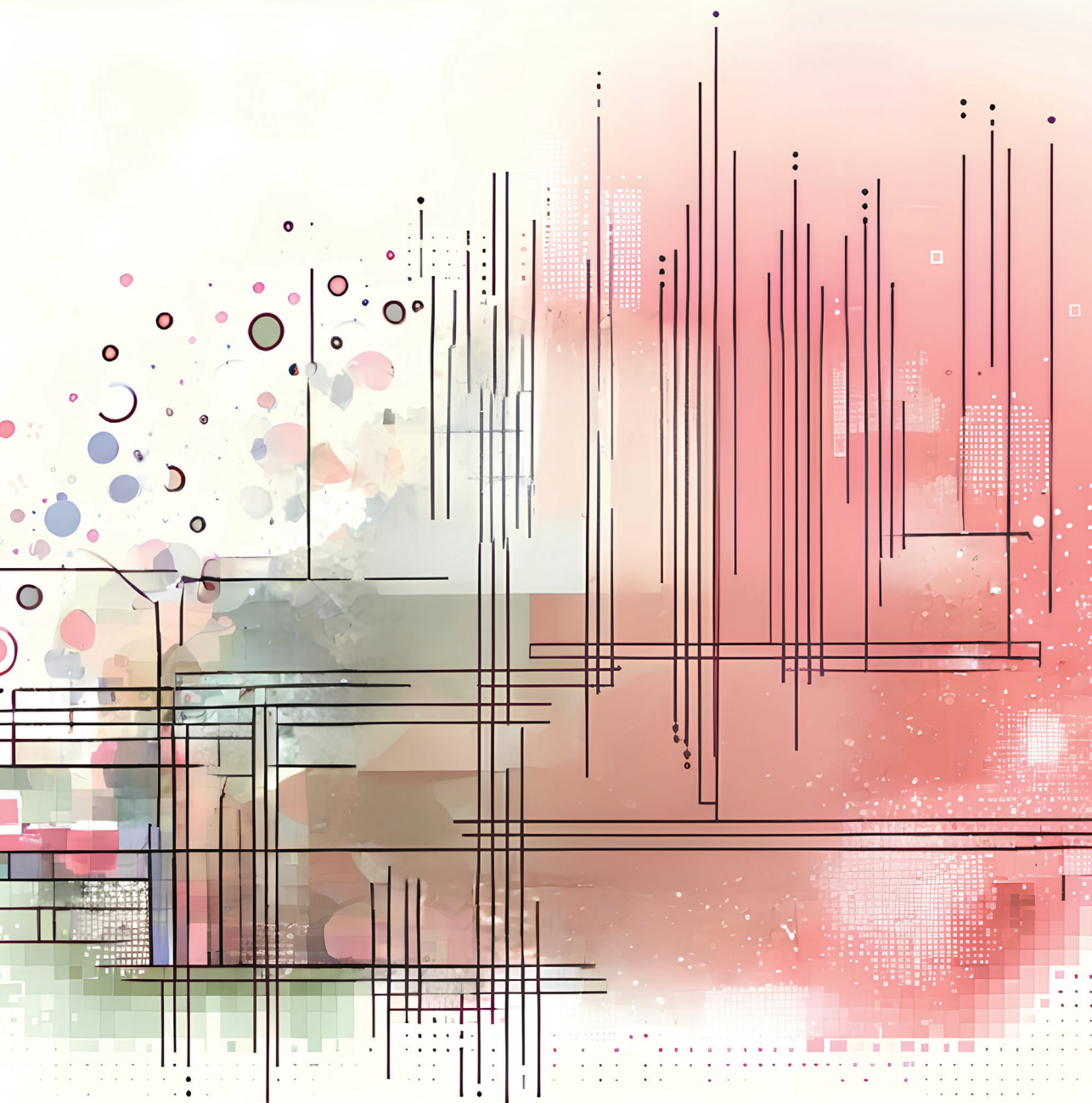
Socijalna inkluzija dece sa smetnjama u razvoju [Elektronski izvor] / Marija Cvijetić Vukčević. - 1. izd. - Sombor : Pedagoški fakultet, 2025

Način pristupa (URL): <http://www.pef.uns.ac.rs/index.php/2022-02-25-09-23-09/2022-02-28-10-52-13/131-2022-02-28-10-44-16> . - Opis zasnovan na stanju na dan 11.02.2025. - Nasl. sa naslovnog ekrana. - Bibliografija. - Registri.

ISBN 978-86-6095-134-4

а) Деца са посебним потребама - Социјална инклузија б) Деца са посебним потребама - Образовање

COBISS.SR-ID 162915081



ISBN 978-86-6095-134-4