

VI stručno-naučni skup sa međunarodnim učešćem
„AKTUELNOSTI U EDUKACIJI I REHABILITACIJI
OSOBA SA SMETNJAMA U RAZVOJU“

VI Scientific Conference with International Participation
„ACTUALITIES IN EDUCATION AND REHABILITATION
OF PERSONS WITH DISABILITIES“

Beograd, 25-26. maj 2019. godine

ZBORNIK REZIMEA BOOK OF ABSTRACTS



Beograd, 2019

VI stručno-naučni skup sa međunarodnim učešćem
„AKTUELNOSTI U EDUKACIJI I REHABILITACIJI OSOBA SA
SMETNJAMA U RAZVOJU”

VI Scientific Conference with International Participation
"ACTUALITIES IN EDUCATION AND REHABILITATION OF
PERSONS WITH DISABILITIES"

Beograd, 25-26. maj 2019. godine / Belgrade, May 25-26, 2019

ZBORNİK REZİMEA
BOOK OF ABSTRACTS

Beograd, 2019. / Belgrade, 2019

„AKTUELNOSTI U EDUKACIJI I REHABILITACIJI OSOBA SA SMETNJAMA U RAZVOJU“
"ACTUALITIES IN EDUCATION AND REHABILITATION OF PERSONS WITH DISABILITIES"

Zbornik rezimea / Book of Abstracts

Izdavač / Publisher:
Resursni centar za specijalnu edukaciju / Resource Center for Special Education

Za izdavača / For Publisher:
prof. dr Goran Nedović / PhD Goran Nedović, Professor

Urednici / Editors:
Ivana Sretenović & dr Srećko Potić / Ivana Sretenović & PhD Srećko Potić

Recenzent / Reviewer:
prof. dr Goran Nedović / PhD Goran Nedović, Professor

Tehnički urednik / Technical Editor:
Biljana Krasić

Dizajn korica / Cover Design:
mr Boris Petrović / MA Boris Petrović

Štampa / Processing and Printing:
BIG Štampa

Tiraž / Circulation:
200

ISBN

VI stručno-naučni skup sa međunarodnim učešćem
„AKTUELNOSTI U EDUKACIJI I REHABILITACIJI OSOBA SA
SMETNJAMA U RAZVOJU”

VI Scientific Conference with International Participation
"ACTUALITIES IN EDUCATION AND REHABILITATION OF
PERSONS WITH DISABILITIES"

Beograd, 25-26. maj 2019. godine / Belgrade, May 25-26, 2019

Organizatori / Organizers:

- Resursni centar za specijalnu edukaciju, Beograd / Resource Center for Special Education, Belgrade
- Asocijacija za kognitivnu neurorehabilitaciju, Beograd / Association for Cognitive Neurorehabilitation, Belgrade

Programski odbor:

- PHD GORAN NEDOVIĆ, PROFESSOR, University in Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade, Serbia
- PHD BRYAN McCORMICK, PROFESSOR, Temple University – College of Public Health, Philadelphia, USA
- PHD FADILJ EMINOVIĆ, Associate Professor, University in Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade, Serbia
- PHD SHAY DAWSON, ASSISTANT PROFESSOR, Central Michigan University – College of Education and Human Services, Mt. Pleasant, USA
- PHD SINIŠA RISTIĆ, PROFESSOR, University of East Sarajevo – Faculty of Medicine, Foča, Bosnia and Herzegovina
- PHD NEBOJŠA MACANOVIĆ, ASSOCIATE PROFESSOR, University of Banja Luka – Faculty of Political Science, Banja Luka, Bosnia and Herzegovina
- PHD MIRJANA ĐORĐEVIĆ, ASSISTANT PROFESSOR, University in Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation, Belgrade, Serbia
- PHD SREĆKO POTIĆ, High Medical College of Professional Studies „Milutin Milanković”, Belgrade, Serbia
- PHD ALEXANDR YAKOVLEVICH NAZARKIN, CJSC Institute of Clinical Rehabilitology, Tula, Russian Federation

- PHD MILENA MILIĆEVIĆ, RESEARCH FELLOW, Institute of Criminological and Sociological Research, Belgrade, Serbia
- PHD MARIJA ZULIĆ, Da Vinci Grammar School, Primary School and Kindergarten, Dolní Břežany, Czech Republic
- MS LORI ANN ELDRIDGE, GRADUATE ASSISTANT, Indiana University – School of Public Health, Bloomington, USA

Organizacioni odbor:

- Goran Nedović, Belgrade, Chair
- Ivana Sretenović, Belgrade, Secretary General
- Lori Ann Eldridge, Bloomington
- Miloš Šapić, Belgrade
- Milka Milovanović Minić, Belgrade
- Alexandr Yakovlevich Nazarkin, Tula
- Siniša Ristić, Foča
- Marija Zulić, Prague
- Nebojša Macanović, Banja Luka
- Mirjana Đorđević, Belgrade
- Muljaim Kačka, Prizren
- Dejan Likić, Belgrade
- Srećko Potić, Belgrade

PROGRAM

SUBOTA, 25.5.2019.

08:30-09:30

Registracija učesnika i kafa dobrodošlice

09:30-09:45

Otvaranje skupa i pozdravna reč organizatora

SUBOTA, 25.5.2019.

SESIJA 1

	Bryan McCormick	Translating Environmental Enrichment into Rehabilitation Interventions
	Ana Bogičević, Snežana Nikolić	Značaj programa rane intervencije
	Jelena Perunović-Samardžić	Rana intervencija kao preduslov sveobuhvatnog razvoja djeteta
	Jasmina Sjekloća	Marte Meo program za nedonošćad
09:45-11:30	Gordana Mišćević-Kadijević	Prilog vaspitnom radu sa decom sa smetnjama u razvoju predškolskog uzrasta iz perspektive pozitivnog uticaja prirodnog okruženja u vrtiću
	Katarina Šimić, Vesna Stojanović	Djeca s posebnim potrebama u Montessori vrtiću
	Snežana Ristović, Marija Končar, Miroslava Lukić	Specifičnosti vaspitno-obrazovnog rada sa detetom sa Pitt-Hopkins sindromom
	Saša Krasnić, Meliha Halilbašić, Anis Međedović	Uloga defektologa u tretmanu retinopatije prematuriteta
	Nevena Ječmenica, Slavica Golubović, Dubravka Kobac	Artikulative sposobnosti dece predškolskog uzrasta
	Danka Tomić	Govorni razvoj predškolskog deteta i angažovanost roditelja
		DISKUSIJA
11:30-11:45		Pauza
	Milka Milovanović-Minić	Centar za brigu o starima, deci i osobama sa invaliditetom „Novi Beograd” – inovativna i jedinstvena ustanova socijalne zaštite lokalnog karaktera
	Nevena Čalovska Hercog, Desanka Nagulić, Bojan Vuković	Sistemski pristup u radu sa poremećajima ponašanja – neka iskustva i dileme iz prakse
11:45-13:30	Esmeralda Sunko, Tea Matas	Samoprocjena prihvaćenosti roditelja djece s teškoćama u razvoju
	Jadranka Samardžić, Andreja Majhen	Inovativni pristup u profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s intelektualnim teškoćama u Republici Hrvatskoj
	Goran Jovanić, Vera Petrović	Tretmanske potrebe i ciljevi programa postupanja kod osuđenih narkomana
	Slobodan Kovačević, Đurđina Vuković	Prevenција i tretman poremećaja u ponašanju
	Vera Petrović, Goran Jovanić	Problemi starih osoba u zatvoru
	Jasmina Milošević, Jasmina Todorović	Prava dece u sistemu zdravstvene zaštite

	Zoran Aleksić	Upoznavanje polaznika sa Pravilnikom o načinu organizovanja nastave za učenike na dužem kućnom i bolničkom lečenju
	Kristina Ivanović, Jovana Pavlović, Živana Cukić	Sindrom profesionalnog sagorevanja kod defektologa
	DISKUSIJA	
13:30-14:30	Pauza za ručak	

SUBOTA, 25.5.2019. SESIJA 2

	Slavica Golubović, Bojana Balić, Nevena Ječmenica	Izgovor glasova, fonemski sluh i veština stvaranja pojmova kod dece prvog razreda
	Renata Škrbić, Vesela Milankov, Mila Veselinović	Povezanost verbalne fluentnosti i nivoa razvijenosti rečnika kod učenika sa kohlearnim implantom
	Slađana Čalasan, Bojana Mastilo, Bojana Vuković	Sposobnost definisanja pojmova djece sa razvojnom disgrafijom
	Jelena Nikolić, Fadilj Eminović, Shay Dawson	Uloga igre u vaspitno-obrazovnom procesu učenika sa invaliditetom
	Slavica Pavlović	Učenici o školi inkluzije
	Irena Bogičević, Suzana Koletić, Marija Vučeraković	Mjesto i značaj resursnog centra u procesu inkluzije – primjer prakse Crna Gora
	Petar Dmitrović	Iskustva u implementaciji inkluzivnog obrazovanja
14:30-17:00	Slobodanka Stoilković	Pervazivni razvojni poremećaji – edukacija i rehabilitacija
	Snežana Đurić	Dodatna podrška detetu sa poremećajem ponašanja iz spektra autizma
	Mirjana Damjanović, Sonja Dimova, Elizabeta Dimitirevska, Vesna Basarov	Identifikacija i tretman specifičnih razlika u učenju
	Marija Milošević	Upotreba računara u radu sa korisnicima Ustanove za decu i mlade „Sremčica”
	Marija Kostić	Prikaz slučaja u tretmanu senzorne integracije – stanje na početku, tokom i nakon tretmana
	Snežana Đurić	Projekat: „Podrška obrazovanju socijalno deprivirane dece i mladih u Srbiji”
	Jelena Arsović	Učenje uz pomoć konja za učenike u kućnoj nastavi – primer dobre prakse
	DISKUSIJA	

NEDELJA, 26.5.2019.

NEDELJA, 26.5.2019.

SESIJA 3

09:30-11:15	Marija Cvijetić, Slobodan Banković, Jelena Todorović	Potrebe učitelja za podrškom u radu sa učenicima sa smetnjama u razvoju
	Saša Stepanović, Tatjana Milivojević, Ljiljana Manić, Ana Grbić	Socijalne forme organizacije nastave: Karakteristika i primena u redovnom i inkluzivnom obrazovanju
	Goran Nedović, Ivana Sretenović, Milica Lero	Uticaj pola i uzrasta na kognitivne sposobnosti učenika sa intelektualnom ometenošću
	Bojana Mastilo, Ivana Zečević, Stevan Šeatović, Sanja Živanović	Socio-demografske determinante razvojnih sposobnosti djece mlađeg školskog uzrasta
	Stefan Ranković, Zoran Kovačić, Bojana Delibašić	Odnos školskog uspeha i kvaliteta percipirane socijalne podrške kod učenika sa lakom intelektualnom ometenošću
	Sara Pavić	Međuzavisnost kvaliteta života i obrazovanja dece sa intelektualnom ometenošću
	Lucija Đorđević, Srboljub Đorđević	Teškoće u savladavanju pisanja kod učenika sa smetnjama u razvoju
	Marina Vujanović, Danijela Ilić-Stošović	Kinestetička senzitivnost učenika sa teškoćama u pisanju i učenika bez teškoća u pisanju
Bojana Delibašić, Stefan Ranković, Zoran Kovačić	Učestalost fizičke agresije u populaciji učenika sa intelektualnom ometenošću	

DISKUSIJA

11:15-11:30

Pauza

11:30-12:00

POSTER PREZENTACIJE

Jasmina Karić, Melita Golubović, Dragana Stevanović, Leposava Petrović	Rana intervencija u radu sa decom oštećenog sluha – naglupom
Mirjana Đorđević, Snežana Ilić	Efikasnost kućnih poseta u procesu rane intervencije – pregled istraživanja
Bratislava Stojković	Tretmanski centar za ranu intervenciju – način rada i rezultati kroz prikaz slučaja
Nebojša Macanović, Miloš Đorđević	Značaj edukacije vaspitača i rane intervencije kod djece predškolskog uzrasta koja su žrtve porodičnog nasilja
Mirjana Tomić, Nikola Savić, Zorica Vujetić	Specifičnosti vaspitnog rada sa decom sa smetnjama u razvoju predškolskog uzrasta
Sara Banda, Eleonora Novak, Sanela Slavković	Značaj procene participacije dece mlađeg školskog uzrasta
Milosav Adamović, Ivana Mitrović-Đorđević,, Vojislav Todorović, Miodrag Stošljević	Upotreba interaktivnog stola u OŠ „Dušan Dugalić”

Tatjana Grumić	Super azbuka
Vesna Radovanović, Jasmina Kovačević, Ana Milosavljević, Svetlana Mijatović	Razlike u percepciji odeljenske klime srednjoškolaca sa smetnjama i poremećajima u razvoju
Mirjana Đorđević, Nenad Glumbić	Repetitivno ponašanje kod učenika sa lakom i umerenom intelektualnom ometenošću
Maja Nedović, Danijela Nikolić, Miljana Kostić	Opšta motorička sposobnost kod učenika ometenih u intelektualnom razvoju
Danka Krstić, Dušanka Azdejković, Danijela Kurteš, Milena Miličević	Propriocepcija kao centralni element somatopedskog defektološkog (re)habilitacionog rada
Milica Kitić, Dušica Simić	Prepreke u implementaciji inkluzivnog obrazovanja u Medicinskoj školi
Nikola Savić, Mirjana Tomić, Zorica Vujetić	Kvalitet života dece sa spinom bifidom – prikaz slučaja
Marija Đorđević, Jelena Nikolić	Fizička aktivnost adolescenata ometenih u razvoju
Srećko Potić, Marija Zulić	Efekti motoričkog učenja i kako ih evaluirati
Jelena Todorović, Marija Cvijetić, Slobodan Banković	Izloženost defektologa nasilnom ponašanju tokom obrazovno-vaspitnog rada
Đurađ Stakić	Forenzički intervju sa decom sa smetnjama u razvoju
Nebojša Macanović	Očuvanje porodičnih veza između djece i njihovih očeva koji se nalaze u zatvoru
Iva Miličević, Ljiljana Jovčić	Pojmovna odredjenja i fizičke barijere u procesu socijalne participacije osoba sa invaliditetom kroz implementaciju neprekinutog lanca kretanja
Alexandr Yakovlevich Nazarkin, Dejan Likić	Medical technology "Phase fibrotomy in orthopedics" in the treatment of patients with various locomotor problems
Ljiljana Šimpraga, Angelka Pešterac Kujundžić, Marija Trajkov	Primena plesa kao komplementarne metode u rehabilitaciji pacijenata sa Parkinsonovom bolesti
Ljiljana Jovčić, Iva Miličević	Sveobuhvatna gerijatrijska procena i kvalitet života starih osoba sa invaliditetom

NEDELJA, 26.5.2019.**SESIJA 4**

	Svetlana Milošević, Dragana Kovačević, Zorica Milosavljević, Vera Tošić	Partnerska uloga porodice kroz ciljane aktivnosti škole
	Gordana Budimir- Ninković, Nedeljko Milanović, Svetlana Milošević	Slobodno vreme osoba sa intelektualnim smetnjama
	Vedrana Marković	Značaj profesionalnog muzičkog obrazovanja u životu djece bez i sa ostatkom vida
	Fadilj Eminović, Jelena Nikolić, Bryan McCormick	Terapijski učinak sportsko-rekreativnih aktivnosti kod osoba sa invaliditetom
12:00-14:00	Ana Nikolić, Nataša Mandić	Značaj vannastavnih aktivnosti u radu sa decom sa smetnjama u razvoju
	Jasmina Jovanović	Individualni obrazovni plan učenika sa cerebralnom paralizom u realnom kontekstu
	Biljana Uzelac	Organizacija nastave u kućnim uslovima
	Vojislav Todorović, Milosav Adamović, Slobodan Vuletić, Ivana Mitrović-Đorđević	Uloga reedukatora psihomotorike u OŠ „Dušan Dugalić”
	Angelka Pešterac Kujundžić, Ljiljana Šimpraga, Jelena Nikolić	Efekti korišćenja pametnih telefona kod osoba sa traumatskom povredom mozga
		DISKUSIJA
14:00-14:30		Dodela sertifikata o učešću
14:30-15:00		Završna diskusija, donošenje zaključaka i zatvaranje Skupa

SATURDAY, MAY 25TH 2019.

08:30-09:30

Registration & Coffee

09:30-09:45

Opening of the Conference - Welcome and Keynote Speech

SATURDAY, MAY 25TH 2019.

SESSION 1

	Bryan McCormick	Translating Environmental Enrichment into Rehabilitation Interventions
	Ana Bogičević, Snežana Nikolić	The Importance of Early Intervention Programs
	Jelena Perunović-Samardžić	Early Intervention as a Precondition for the Comprehensive Development of the Child
	Jasmina Sjekloča	Marte Meo Program for Premature babies
	Gordana Miščević-Kadijević	Contribution to Educational Work with Preschool Children with Disabilities from the Perspective of the Positive Influence of the Natural Environment in Kindergarten
09:45-11:30	Katarina Šimić, Vesna Stojanović	Children with Special Needs in Montessori Kindergarten
	Snežana Ristović, Marija Končar, Miroslava Lukić	Specifics of Educational Work with a Child with Pitt-Hopkins Syndrome
	Saša Krasnić, Meliha Halilbašić, Anis Mededović	The Role of Special Education Teachers in the Treatment of Retinopathy in Prematurity
	Nevena Ječmenica, Slavica Golubović, Dubravka Kobac	The Articulation Abilities of Preschool Children
	Danka Tomić	Speech Development of Preschool Children and parents involvement
		DISCUSSION
11:30-11:45		Pause
	Milka Milovanović-Minić	Center for Care of the Elderly, Children and People with Disabilities "Novi Beograd" – an Innovative and Unique Institution of Social Welfare of Local Character
	Nevena Čalovska Hercog, Desanka Nagulić, Bojan Vuković	A systematic Approach in Dealing with Behavioral Disorders – Some Experiences and Dilemmas from Practice
	Esmeralda Sunko, Tea Matas	Self-Assessment of the Acceptance of Parents who Have Children with Disabilities
11:45-13:30	Jadranka Samardžić, Andreja Majhen	Innovative Approach to Vocational Rehabilitation and Employment of Persons with Intellectual Disabilities in the Republic of Croatia
	Goran Jovanić, Vera Petrović	Treatment Needs and Objectives of the Treatment Program for Convicted Drug Addicts
	Slobodan Kovačević, Đurđina Vuković	Prevention and Treatment of Behavioral Disorders
	Vera Petrović, Goran Jovanić	The Problems of the Elderly in Prison
	Jasmina Milošević, Jasmina Todorović	Children's Rights in the Health Care System

Zoran Aleksić	Getting to Know Participants with the Rule-book on the Manner of Organizing Classes for Students on Long-Term Home and Hospital Treatment
Kristina Ivanović, Jovana Pavlović, Živana Cukić	The Syndrome of Professional Burnout in Special Education Teachers
DISCUSSION	
13:30-14:30	Lunch break

SATURDAY, MAY 25TH 2019.
SESSION 2

14:30-17:00	Slavica Golubović, Bojana Balić, Nevena Ječmenica	Pronunciation of Voices, Phonemic Hearing and Skill of Creating Concepts in Children of the First Grade
	Renata Škrbić, Vesela Milankov, Mila Veselinović	Coherency of Verbal Fluency and Level of Vocabulary Development in Students with Cochlear Implant
	Slađana Čalasan, Bojana Mastilo, Bojana Vuković	The Ability to Define the Apprehension of Children with Developmental Dysgraphia
	Jelena Nikolić, Fadilj Eminović, Shay Dawson	The Role of the Game in the Educational Process of Students with Disabilities
	Slavica Pavlović	Students about Inclusion School
	Irena Bogičević, Suzana Koletić, Marija Vučeraković	The Position and Importance of the Resource Center in the Process of Inclusion – an Example of Montenegro Practice
	Petar Dmitrović	Experiences in the Implementation of Inclusive Education
	Slobodanka Stoilković	Pervasive Developmental Disorders – Education and Rehabilitation
	Snežana Đurić	Additional Support for a Child with Autism Spectrum Disorder
	Mirjana Damnjanović, Sonja Dimova, Elizabeta Dimitirevska, Vesna Basarov	Identification and Treatment of Specific Differences in Learning
Marija Milošević	Use of Computers in Working with Residents in Institution for Children and Youth "Sremčica"	
Marija Kostić	Case Report in the Treatment of Sensory Integration – At the Beginning, During and After Treatment	
Snežana Đurić	Project: "Support to the Education of Socially Deprived Children and Young People in Serbia"	
Jelena Arsović	Learning with the Help of Horses for Students in Home Teaching – an Example of Good Practice	
DISCUSSION		

SUNDAY, MAY 26TH 2019.

SUNDAY, MAY 26TH 2019.

SESSION 3

09:30-11:15	Marija Cvijetić, Slobodan Banković, Jelena Todorović	Teachers' Needs for Support in Working with Students with Disabilities
	Saša Stepanović, Tatjana Miliwojević, Ljiljana Manić, Ana Grbić	Social Forms of Teaching Organization: Characteristics and Application in Regular and Inclusive Education
	Goran Nedović, Ivana Sretenović, Milica Lero	The Influence of Sex and Age on the Cognitive Abilities of Students with Intellectual Disabilities
	Bojana Mastilo, Ivana Zečević, Stevan Šeatović, Sanja Živanović	The Relationship of School Achievement and Quality of Perceived Social Support in Students with Mild Intellectual Disability
	Stefan Ranković, Zoran Kovačić, Bojana Delibašić	The Relationship of School Achievement and Quality of Perceived Social Support in Students with Mild Intellectual Disability
	Sara Pavić	Interdependence of the Quality of Life and Education of Children with Intellectual Disability
	Lucija Đorđević, Srboljub Đorđević	Difficulties in Mastering Writing in Students with Disabilities
	Marina Vujanović, Danijela Ilić-Stošović	Kinesthetic Sensitivity of Students with Writing Difficulties and Students with no Difficulties in Writing
Bojana Delibašić, Stefan Ranković, Zoran Kovačić	The Frequency of Physical Aggression in the Population of Students with Intellectual Disabilities	

DISCUSSION

11:15-11:30

Pause

11:30-12:00

POSTER PRESENTATION

Jasmina Karić, Melita Golubović, Dragana Stevanović, Leposava Petrović	Early Intervention in Work with Hearing Impaired Children
Mirjana Đorđević, Snežana Ilić	The Effectiveness of Home Visits in the Process of Early Intervention – Research Review
Bratislava Stojković	Treatment Center for Early Intervention – the Method and Results through a Case Report
Nebojša Macanović, Miloš Đorđević	The Importance of Training Educators and Early Intervention for Preschool Children who are Victims of Domestic Violence
Mirjana Tomić, Nikola Savić, Zorica Vujetić	The Specifics of Educational Work with Pre-School Age Children with Disabilities
Sara Banda, Eleonora Novak, Sanela Slavković	Importance of the Assessment of Participation in the Younger School Age Children

Milosav Adamović, Ivana Mitrović-Đorđević, Vojislav Todorović, Miodrag Stošljević	Use of an Interactive Table in the Elementary School "Dušan Dugalić"
Tatjana Grumić	Super Alphabet
Vesna Radovanović, Jasmina Kovačević, Ana Milosavljević, Svetlana Mijatović	Differences in the Perception of the Classroom Climate of Hhigh School Students with Disabilities and Developmental Disorders
Mirjana Đorđević, Nenad Glumbić	Repetitive Behavior in Children with Mild and Moderate Intellectual Disability
Maja Nedović, Danijela Nikolić, Miljana Kostić	OverallMotor abilityin Students with Intellectual Disabilities
Danka Krstić, Dušanka Azdejković, Danijela Kurteš, Milena Miličević	Proprioception as the Central Element of Somatopedic Defectological (re) habilitation Work
Milica Kitić, Dušica Simić	Obstacles in the Implementation of Inclusive Education in Medical School
Nikola Savić, Mirjana Tomić, Zorica Vujetić	The Quality of Life of Children with Spina Bifida – A CaseReport
Marija Đorđević, Jelena Nikolić	Physical Activity in Adolescents with Developmental Disabilities
Srećko Potić, Marija Zulić	The Effects of Motor Learning and How to Evaluate Them
Jelena Todorović, Marija Cvijetić, Slobodan Banković	Exposure of the Special Education Teacher to Violent Behavior During Educational Work
Đurađ Stakić	Forensic Interview with Children with Disabilities
Nebojša Macanović	Preservation of Family Relations Between Children and their Fathers who are in Prison
Iva Miličević, Ljiljana Jovčić	Conceptual Definitions and Physical Barriers in the Process of Social Participation of People with Disabilities through the Implementation of the Unbreakable Chain of Movement
Alexandr Yakovlevich Nazarkin, Dejan Likić	Medical Technology "Phase Fibrotomy in Orthopedics" in the Treatmant of Patients with Various Locomotor Problems
Ljiljana Šimpraga, Angelka Pešterac Kujundžić, Marija Trajkov	Application of Dance as a Complementary Method in the Rehabilitation of Patients with Parkinson's Disease
Ljiljana Jovčić, Iva Miličević	Comprehensive Geriatric Assessment and Quality of Life of Adult Persons with Disabilities

SUNDAY, MAY 26TH 2019.

SESSION 4

	Svetlana Milošević, Dragana Kovačević, Zorica Milosavljević, Vera Tošić	Partner Role of the Family through Targeted School Activities
	Gordana Budimir-Ninković, Nedeljko Milanović, Svetlana Milošević	Leisure for People with Intellectual Disabilities
	Vedrana Marković	The Importance of Professional Music Education in the Lives of Children with and without Rest Sight
12:00-14:00	Fadilj Eminović, Jelena Nikolić, Bryan McCormick	Therapeutic Effect of Sports and Recreational Activities in People with Disabilities
	Ana Nikolić, Nataša Mandić	The Importance of Extracurricular Activities in Working with Children with Disabilities
	Jasmina Jovanović	Individual Educational Plan for Student with Cerebral Palsy in a Real Context
	Biljana Uzelac	Organization of Classes in Home
	Vojislav Todorović, Milosav Adamović, Slobodan Vuletić, Ivana Mitrović-Đorđević	The role of Psychomotor Reeducator in Primary School "Dušan Dugalić"
	Angelka Pešterac Kujundžić, Ljiljana Šimpraga, Jelena Nikolić	The Effects of Using Smart Phones in People with Traumatic Brain Injury
		DISCUSSION
14:00-14:30		Awarding the Certificate of Participation
14:30-15:00		Final Discussion, Making Conclusions and Closing of the Conference

TRANSLATING ENVIRONMENTAL ENRICHMENT INTO REHABILITATION INTERVENTIONS

Bryan McCormick

Temple University – College of Public Health, Philadelphia, USA

The paradigm of environmental enrichment has been tested in laboratory animals for decades and has consistently produced improvements in learning and cognitive function. This presentation will identify the principal components of environmental enrichment interventions and their hypothesized mechanisms. Furthermore, this session will identify strategies to translate environmental enrichment interventions into human rehabilitation interventions.

Key words: rehabilitation, human interventions, environmental enrichment interventions

ZNAČAJ PROGRAMA RANE INTERVENCIJE

Ana Bogićević¹, Snežana Nikolić²

¹Student master studija, Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

²Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

Koncepcije rane intervencije menjale su se od sedamdesetih godina 20. veka, kada su počeli da se primenjuju razni programi, pod pretpostavkom da mogu da imaju uticaja na razvoj dece i sposobnost za učenje. Poslednje godine prošlog veka su donele velike promene u odnosu prema deci sa razvojnim smetnjama. Dotadašnja izolacija, segregacija i diskriminacija potiskivane su edukacijom i rehabilitacijom, kojima se putem novih metoda i sredstava podstiče razvoj preostalih sposobnosti. Koncept rane intervencije u detinjstvu počinje da se razvija u Sjedinjenim Američkim Državama sedamdesetih godina 20. veka. U trajnom nastojanju da se smanje troškovi u području zdravstva i socijalne zaštite, razvijene države žele da ulažu u programe ranog tretmana. Ekonomska istraživanja su pokazala korisnost tih programa, pri čemu se kao korist nisu navodili samo načela humanosti i socijalne pravde, nego i ekonomska isplativost (Ljubešić, 2003). Pojam rana intervencija označava proces informisanja, savetovanja, edukacije i podrške deci u ranoj dobi (i njihovim roditeljima), kada je utvrđeno stanje mogućeg odstupanja u razvoju, sa visokim rizikom za dalji razvoj. Pokazalo se da je program rane intervencije najefikasniji, ako se sa njim počne odmah po utvrđivanju odstupanja ili otkrivanju teškoće u razvoju.

Ključne reči: pojam rane intervencije, programi u ranoj intervenciji, istraživačke prakse rane intervencije

EFIKASNOST KUĆNIH POSETA U PROCESU RANE INTERVENCIJE – PREGLED ISTRAŽIVANJA

Mirjana Đorđević, Snežana Ilić

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

Rane intervencije predstavljaju međusektorski sistem pružanja usluga podrške porodica deca uzrasta od rođenja do tri ili pet godina starosti sa ciljem da se podrži razvoj deteta i umanje, preduprede ozbiljnije smetnje i razvojne teškoće. Usluge se koncipiraju prema prioritetima porodice i potrebama deteta, a intervencija se sprovodi u detetovom prirodnom okruženju. Mek Vilijamov model ranih intervencija sadži pet komponenti: razumevanje porodične ekologije, planiranje intervencije i funkcionalnih ciljeva, intergrirane usluge, kućne posete i kolaborativno-konsultativna briga o detetu. Kućne posete podrazumevaju redovne dolaske obučenog profesionalca za rani razvoj u prirodno okruženje deteta i porodice. Tokom ovih poseta profesionalac doprinosi unapređenju roditeljskih kompetencija i njihovog samopuzdanja za primenu naučno zasnovanih praksi koje podržavaju razvoj deteta u okviru porodičnih rutina i aktivnosti. U ovom radu dajemo pregled dostupne literature i izdvajamo i analiziramo naučne radove koji su u svom istraživačkom fokusu obuhvatili procenu efikasnosti kućnih poseta u procesu ranih intervencija. Rezultati u literaturi pokazuju da se kvalitet kućnih poseta (angažovanje i motivisanost roditelja tokom i nakon kućnih poseta) u većoj meri dovodi u vezu sa pozitivnim ishodima za dete i porodicu, nego što je to slučaj sa kvantitativnim karakteristikama poseta (učestalost poseta, njihovo trajanje itd.). Takođe, rezultati ukazuju i na to da se bolji ishodi u pogledu funkcionalnih ciljeva za dete i porodicu očekuju nakon kućnih poseta baziranih na porodičnim rutinama, u poređenju sa tradicionalnim posetama. Studije koje su za cilj imale ispitivanje roditeljskog zadovoljstva kućnim posetama i strategijama koje su naučili od strane profesionalaca prilikom poseta, pokazuju da su roditelji u najvećoj meri zadovoljni ovim tipom usluge, da nastavljaju primenu strategija i dalje tokom ostalih rutina, kao i da bi drugim roditeljima preporučili kućne posete. Iz roditeljske perspektive, saveti i emocionalna podrška se smatraju najznačajnijim prediktorima pozitivnog odnosa sa profesionalcem koji dolazi u kućnu posetu. Sa druge strane, istraživanja pokazuju da su profesionalci iz rane intervencije u kućnim posetama skloniji akcionim reakcijama (npr. podučavanju, modelovanju), nego onim koje su refleksione prirode (opserviranje, slušanje, postavljanje pitanja, zajedničko promišljanje), što se ujedno može smatrati preporukom za dalje organizovanje obuka profesionalaca.

Ključne reči: podrška porodici, prirodno okruženje, kućne posete

MARTE MEO PROGRAM ZA NEDONOŠČAD

Jasmina Sjekloća

Beograd, Srbija

Naziv Marte Meo nastao je od dve latinske reči: *Mars* – što znači snaga i *Meus* – što znači moj, odnosno „sopstvenom snagom”. Metod Marte Meo je istovremeno i filozofija i praktična pomoć koju je razvila Maria Aarts, holandski pedagog i terapeut, kasnih 70-tih i ranih 80-tih godina XX veka. Pošto je praktikovala ovaj metod godinama, Maria Aarts osniva međunarodnu organizaciju 1987. godine, čiji je cilj podučavanje edukativnih savetnika primeni ove metode. Cilj programa je da indentifikuje, aktivira i razvije veštine koje omogućavaju i proširuju interakcije i time pospešuju razvoj jedinke. Osmišljen je za osobe koje se služe tim veštinama, za roditelje, staratelje, osobe koje profesionalno vode brigu o deci, kao i za one koji savetuju roditelje kao što su: psiholozi, socijalni radnici, defektolozi, fizioterapeuti, zdravstveni radnici i dr. Marte Meo metod se sastoji u snimanju kratkih filmova tokom interakcija između deteta i njegove majke, roditelja/staratelja, ili drugih osoba koje su u kontaktu sa detetom. Terapeut određuje kada, na šta i zašto roditelj/staratelj treba da reaguje u snimljenoj situaciji kako bi podstakao razvoj deteta. Ističu se svi „dobri elementi” u postojećoj situaciji, usmeravaju se „kada” da reaguju na određen način, „šta” da urade, i „zašto” će pomoći razvoju njihovog deteta. Sposobnost deteta da se razvije vezana je za spoljašnji svet, odnosno roditelje. Najveći problem prevremeno rođene dece je izloženost stresu na samom početku života: prevremeni porođaj, priključenost na razne aparate, izloženost različitim medicinskim tretmanima... Stresu su izloženi i roditelji takve dece. Stres se može eliminisati kvalitetnim i ranim povezivanjem deteta i roditelja. Roditelji prevremeno rođene dece su najčešće zabrinuti, tužni i nesigurni (ja nisam dobra majka/otac). Deca osećaju tu zabrinutost i tako mogu da dobiju informaciju da s njima nešto nije u redu. Za takvu decu je najvažnije da roditelji imaju pozitivan stav. Zdravstveni radnici im u tome pomažu svojim stručnim znanjem, a pre svega pozitivnim reakcijama: dobro lice, čekanje, govorenjem šta će raditi, pohvalom (deteta, roditelja). Uspešna interakcija dete/ roditelj podrazumeva: dobru atmosferu, dobro osećanje, poverenje, i otvorenost za širenje interakcije. Jako je bitna potpora stručnjaka kada je neko nesiguran, nesigurni roditelji – njihova deca duže ostaju na odeljenjima intenzivne nege. Sa Marte Meom dobijamo prepoznavanje tih malih trenutaka koji su jako važni za brže ozdravljenje. Veza – interakcija je temelj daljeg razvoja. Početak dobre interakcije sa njihovim detetom, omogućava početak razvoja. Roditelji se pitaju: Da li je moguće biti dobra majka/otac u tim situacijama? Naravno da jeste. Pravo na sreću, na sigurnost, na dalji razvoj, čini roditelje srećnim.

Ključne reči: Marte Meo, nedonoščad, razvoj, stimulacija

TRETMANSKI CENTAR ZA RANU INTERVENCIJU – NAČIN RADA I REZULTATI KROZ PRIKAZ SLUČAJA

Bratislava Stojković

Centar za socijalni rad opštine Aleksinac, Aleksinac, Srbija

Rana intervencija predstavlja niz neophodnih podsticajnih mera usmerenih na decu sa smetnjama, u trenutku kada se uoči postojanje prvih mogućih znakova razvojnog odstupanja, kao i savetodavnih i mera podrške, usmerenih na njihove roditelje i porodicu. Realizovana je u okviru rada Tretmanskog centra za ranu intervenciju, kao usluge u socijalnoj zaštiti, kroz kontinuirani sveobuhvatan pristup u skladu sa individualnim potrebama. Program rada zasnovan je na jasnim pokazateljima da sistematična i sveobuhvatna rana intervencija poboljšava razvojne ishode kod dece u čijem razvoju postoje odstupanja i dece sa razvojnim rizicima.

Rezultati rada sa decom uzrasta od 3-6 godina i njihovim porodicama, kroz prikaz slučaja, pokazuju pozitivan uticaj na podsticanje detetovog razvoja i osnaživanje porodice. Kod dece dolazi do napretka u razvoju komunikacije, motorike, kognitivnih veština, socijalnom i emocionalnom razvoju, usvajanju svakodnevnih veština, samostalnosti. Porodici je omogućeno informisanje, edukacija i savetovanje, što je imalo uticaja na jačanje porodičnih kapaciteta i bolju socijalnu integraciju.

Ključne reči: deca sa smetnjama, porodica, rana intervencija

RANA INTERVENCIJA KAO PREDUSLOV SVEOBUHVAATNOG RAZVOJA DJETETA

Jelena Perunović-Samardžić

JPU „Bambi“, Tivat, Crna Gora

Rano djetinjstvo je najosjetljivije razdoblje u djetetovom životu pa mu zato treba pokloniti posebnu pažnju. Biološko sazrijevanje i učenje omogućuju sticanje novih iskustava koja oblikuju dijete. To su godine u kojima se postavljaju temelji za kasniji život. Istraživanja na svjetskom nivou pokazuju da 1/3 ispitanika smatra da od trenutka uočavanja razvojnih teškoća do pronalaženja odgovarajućeg programa prođe u prosjeku godinu dana, što je jako dug period kada znamo da se djeca najintenzivnije razvijaju u najranijem uzrastu. Zato je potrebno što prije početi sa programima rane intervencije kod djece kojoj je ona potrebna.

Cilj ovog rada je pokazati koje su i kolike dobrobiti uključivanja rane intervencije na što mlađem uzrastu djece sa smetnjama u razvoju te empirijskim putem istražiti iskustva njihovih roditelja sa procesom rane intervencije. Kvalitativnim istaživanjem, primjenom metode polustrukturisanog upitnika ispitanici su roditelji djece koja su uključena u programe rane intervencije.

Rezultati istraživanja pokazuju da je roditeljima od velikog značaja za osnaživanje sopstvenih kapaciteta i kompetencija bila podrška koju su dobili u ovim programima a koji su pozitivno uticali na sva razvojna područja uključujući zdravljedjeteta, jezik, komunikaciju, kognitivni i socio-emocionalni razvoj. Rezultati pokazuju da je ogromna korist od adekvatne primjene rane intervencije. Zahvaljujući ranoj intervenciji roditelji su u mogućnosti bolje razumjeti posebne potrebe svoje djece od najranijeg doba.

Iz istraživanja zaključujemo da postoji potreba da se djeca sa smetnjama u razvoju prepoznaju što ranije i samim tim da im se osigura prava i kvalitetna podrška u razdoblju kada se mozak najviše razvija. Rana intervencija pruža nove prilike djetetu koje ima rizičan razvojni ishod kako bi u najvećoj mjeri razvilo svoje očuvane potencijale. Najvažnije je što ranije početi sa adekvatnim podsticanjem djeteta i napraviti dobru i kvalitetnu razvojnu procjenu jer je kvalitetna razvojna procjena preduslov daljeg dobrog podsticanja razvoja djeteta. Takođe, zaključujemo da je neophodno angažovanje što većeg broja stručnjaka različitih profila (pedijatri, defektolozi, logopedi, pedagozi, psiholozi, socijalni radnici...), te i njihova međusobna saradnja i koordinacija usluga. Ono što je veoma važno je da saradnja roditelja i stručnjaka ima pozitivan uticaj na djetetov razvoj i učenje.

Ključne riječi: rana intervencija, roditelji, djeca sa smetnjama u razvoju, razvojna procjena

ZNAČAJ EDUKACIJE VASPITAČA I RANE INTERVENCIJE KOD DJECE PREDŠKOLSKOG UZRASTA KOJA SU ŽRTVE PORODIČNOG NASILJA

Nebojša Macanović¹, Miloš Đorđević²

¹Univerzitet u Banjoj Luci – Fakultet političkih nauka, Banja Luka, Bosna i Hercegovina

²Centar za socijalni rad, Smederevo, Srbija

Sve češći slučajevi porodičnog nasilja u kome su žrtve često i djeca zahtjevaju podizanje društvene svijesti o ovom problemu i preventivan rad institucija kao što su predškolske ustanove u kojima većina djece provodi svakodnevno jedan dio dana. Povrede djece, socijalno neprilagođeno ponašanje u vidu straha, plašljivosti, fobija, povučenosti djece koje su česte pojave u vrtićima zahtjevaju i praćenje od strane grupnih vaspitača i prepoznavanje indikatora koji ukazuju da se zapravo radi o fizičkoj torturi i maltretiranju djece u porodici. Većina vaspitača nije dovoljno kompetentna da prepozna i identifikuje ovakve značajne promjene kod djeteta koje ukazuju na porodično nasilje. Cilj ovog rada je zapravo da ukažemo koliko je značajna edukacija vaspitača u predškolskim ustanovama u Republici Srpskoj, ali i rana intervencija vaspitača i stručnog tima ustanove da se problem nasilja nad djetetom prepozna i pravovremeno reaguje kako ne bi došlo do težih posljedica po djete. Podizanjem svijesti ne samo vaspitača, nego i čitavog društva o ovom problemu omogućićemo zdravo odrastanje djece i njihovu pravilnu socijalizaciju. Upravo iz tog razloga neophodna je edukacija vaspitača da steknu adekvatne kompetencije i vještine kako prepoznati da je djete zaista žrtva porodičnog nasilja i kako postupiti u takvim okolnostima. Najčešće u takvim situacijama vaspitači ne reaguju, jer se plaše reakcije roditelja, a opet s druge strane nisu ni upoznati kome se obratiti u takvim situacijama i kako utvrditi da se zapravo stvarno radi o nasilju nad djetetom.

Ključne riječi: djeca predškolskog uzrasta, rana intervencija, vaspitači, nasilje

DJECA S POSEBNIM POTREBAMA U MONTESSORI VRTIĆU

Katarina Šimić¹, Vesna Stojanović²

¹Sveučilište u Mostaru – Fakultet prirodoslovno-matematičkih i odgojnih znanosti, Mostar, Bosna i Hercegovina

²Studentica, Sveučilište u Mostaru – Fakultet prirodoslovno-matematičkih i odgojnih znanosti, Mostar, Bosna i Hercegovina

Koncepcija Montessori odgoja temelji se na antropologiji i spoznajama o razvojnim fazama dječje osjetljivosti (razvoj govora, smisao za red, koordinacija pokreta, upotreba osjetila, jezika, apstraktnog mišljenja, osjećaja za moral i sl.) koje se izmjenjuju ovisno o djetetovoj kronološkoj dobi, sposobnostima i mogućnostima. Razvojne potrebe moguće je zadovoljiti kroz okolinu koja obuhvaća didaktičke materijale i vježbe te učitelje/odgojatelje koji su neophodni prilikom prikupljanja materijala i izvođenja vježbi. Montessori metoda razvijena je prilikom promatranja djece s intelektualnim poteškoćama tijekom njihovih aktivnosti, direktno upoznavajući svijet njihovih mogućnosti i sposobnosti što omogućuje kreiranje metoda i tehnika koje su prilagođene njihovim razvojnim potrebama. Pedagogija koju zastupa M. Montessori zalaže se za jednakost, uključivanje/inkluziju, zajednički radi učenje djece s posebnim potrebama i djece urednog razvoja, pružajući mogućnost svim sudionicima za napredak i učenje, kroz međusobno upoznavanje i pomaganje. Samostalnost se potiče tako što dijete ima slobodu prilikom izbora materijala za rad. Prednosti Montessori pedagogije za inkluziju su: stimulirajuća sredina s mogućnosti izbora različitih materijala, sloboda kretanja, sloboda izbora za rad u paru ili u grupi, heterogene odgojne skupine i vježbe iz svakodnevnog života koje potiču razvoj samostalnosti i brige o sebi, što se smatra ključnim ostvarenjem prilikom rada s djecom s posebnim potrebama. Ciljevi Montessori terapije ogledaju se u motiviranju djece za rad, integraciji svih potencijala, poštivanju djetetove individualnosti kao i aktivnom sudjelovanju terapeuta u radu čiji je zadatak poticanje djeteta, aktivno slušanje, ohrabivanje i strpljivost koju pokazuje u radu s djecom.

Ključne riječi: djeca s posebnim potrebama, inkluzija, Montessori pedagogija, Montessori terapija, rad s djecom s posebnim potrebama

RANA INTERVENCIJA U RADU SA DECOM OŠTEĆENOG SLUHA-NAGLUVOM

**Jasmina Karić¹, Melita Golubović²,
Dragana Stevanović², Leposava Petrović²**

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

²Škola za oštećene sluhom-nagluve „Stefan Dečanski“, Beograd, Srbija

Razvoj deteta posmatra se kao jedinstven fenomen, a za način i tempo kojim se dete razvija možemo da kažemo da je individualan. Razvoj svakog deteta predstavlja kontinuirani progresivan proces čije su osnovne odlike kvantitativne i kvalitativne promene. Rani tretman dece koja odstupaju od tipičnog razvoja ili imaju smetnju, odnosno poremećaj u razvoju sprovodi se u periodu od rođenja do pete godine i najčešće se označava terminom *rana intervencija*. Cilj ovog rada je da se prikaže pružanje rane podrške kroz edukacijsko-habilitacijski rad sa decom od 0-5. godine života, koja imaju oštećenje sluha u školi Stefan Dečanski u Beogradu, kao i rad na pripremanju roditelja i pružanju podrške svim članovima porodice, kako bi se ostvarili optimalni uslovi za razvoj deteta. U ranoj intervenciji u školi Stefan Dečanski je od školske 2013. godine do sada bilo četrdesetoro dece, od beba do predškolskog uzrasta. Dvanaestoro dece je amplifikovano aparatićima, a dvadesetosmoro dece sa CI. Program se realizuje kroz različite vrste dobro osmišljenih i pripremljenih igara, koje su na ovom uzrastu i osnovni način delovanja i metode rada. U radu je prikazan sadržaj individualnog i grupnog plana rada, kao i edukacijsko-habilitacijskog programa rada koji sadrži više faza. Faze edukacijsko-habilitacijskog programa sadrže: rad na osnovnim veštinama, slušanje tonova i šumova, slušanje zvukova iz okoline, lokalizaciju zvučnih izvora, razlikovanje tonova, prepoznavanje muzičkih instrumenata, slušanje logatoma, vežbe za prostornu orijentaciju, identifikaciju brojeva i boja, vežbe za razvoj vokabulara (imenice, glagoli, pridevi, brojevi, predlozi, prilozi, zamenice, veznici, rečice...), slušanje i razumevanje, kao i usluge podrške porodici. Poseban deo rada odnosi se na plan rada sa bebama i decom između dvanaestog i dvadesetčetvrtog meseca života. Prikazani plan sadrži: ritmičke pokrete za izgovor vokala, vežbe za razvoj opšte motorike, vežbe za razvoj fine motorike šake i prstiju. Možemo zaključiti da rad obiluje praktičnim iskustvima i konkretnim predlozima za stimulisanje ranog razvoja. Program je dobro sistematizovan, naučno i stručno zasnovan i predstavlja rezultat dugogodišnjeg rada sa decom oštećenog sluha. Mišljenja smo da je primenjiv ne samo kod dece oštećenog sluha nego bi bio dragocen u radu sa svom decom kojoj je potrebna rana intervencija na putu njihovog razvoja.

Ključne reči: rana intervencija, oštećenje sluha, rani razvoj

PRILOG VASPITNOM RADU SA DECOM SA SMETNJAMA U RAZVOJU PREDŠKOLSKOG UZRASTA IZ PERSPEKTIVE POZITIVNOG UTICAJA PRIRODNOG OKRUŽENJA U VRTIĆU*

Gordana Mišćević-Kadijević

Univerzitet u Beogradu – Učiteljski fakultet, Beograd, Srbija

U urbanizovanom i tehnološki orijentisanom društvu deca sve više vremena provode u zatvorenom prostoru, udaljena od prirodnog okruženja i njegovih dobrobiti. U teoriji obnavljanja pažnje (*Attention Restoration Theory*) sugerise se da nakon boravka u prirodnom okruženju dolazi do poboljšanja koncentracije pojedinca. Čak i posmatranje slika koje prikazuju prirodu može da utiče na opuštanje i fokusiranje. Iako se formalno ne smatra medicinskom dijagnozom tzv. Poremećaj usled nedostatka/manjka prirode (*nature-deficit disorder*), koji uvodi Ričard Louv sve više privlači pažnju javnosti. Deca predškolskog uzrasta u porodičnom okruženju i vrtiću veliki deo vremena provode u zatvorenom prostoru. Prevažodno sedentarni način života i stečene navike, u kasnijim uzrastima, mogu da dovedu do lošeg telesnog držanja koje vremenom može da vodi i ka deformaciji kičnemog stuba. Svoj deci, a naročito predškolicima sa smetnjama u razvoju trebalo bi omogućiti više neposrednog kontakta sa prirodnim okruženjem, biljnim i životinjskim svetom. Prema Milanović-Dobrota, intervencije potpomognute životinjama u našoj sredini predstavljaju nedovoljno istraženu oblast. Usmereni kontakti sa određenim životinjama, igranje i briga o njima, mogu da pomognu deci da smanje anksioznost, hiperaktivnost, poboljšaju prosocijalno ponašanje, čak daju i priloga smanjenju agresivnosti. Pored omogućavanja kontakta u kontrolisanim uslovima u okruženju vrtića sa određenim životinjskim vrstama, vaspitači i stručni saradnici mogu da upute roditelje kome da se obrate za intervencije potpomognute životinjama, kao i da ih posavetuju prilikom izbora kućnog ljubimca za dete. U tzv. zelenim akcijama u saradnji sa lokalnom zajednicom vaspitači i stručni saradnici mogu da omoguće deci efikasniji boravak u prostoru koji pripada vrtiću, više travnatih površina, učešće u sađenju različitih biljnih vrsta i njihovom negovanju, preuređivanju unutrašnjeg ambijenta. Sinhronizacijom rada vaspitača i stručnih saradnika može se u značajnoj meri iskoristiti potencijal pozitivnog uticaja prirodnog okruženja na decu koja imaju posebne potrebe.

Ključne reči: predškolci, smetnje u razvoju, uticaj prirodnog okruženja, intervencije potpomognute životinjama

* Rad predstavlja rezultat rada na projektu „Konceptije i strategije obezbeđivanja kvaliteta bazičnog obrazovanja i vaspitanja” (br. 179020), čiju realizaciju finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije (2011–2019).

SPECIFIČNOSTI VASPITNO-OBRAZOVNOG RADA SA DETETOM SA PITT-HOPKINS SINDROMOM

Snežana Ristović, Marija Končar, Miroslava Lukić

Predškolska ustanova „Zvezdara“, Beograd – Vrtić „Čigra“, Beograd, Srbija

Pitt-Hopkins syndrome (PTHS) je genetski poremećaj nastao mutacijom TCF4 gena i pripada retkim oboljenjima. U većini slučajeva klinička slika podrazumeva širok spektar smetnji u razvoju – intelektualnu ometenost, izostanak razvoja govora, usporen motorički razvoj, specifičan izgled facijalne ekspresije, može biti udružen sa elementima autizma. Mnoga deca imaju problema sa spavanjem, epilepsijom, opstipacijom, miopijom.

Cilj ovog rada je razmatranje specifičnosti vaspitnog rada u vrtiću sa ciljem proširenja postojećih znanja o sindromu.

I. J., uzrasta 10 godina je devojčica koja je u razvojnoj grupi od svoje četvrte godine. Do detaljnog genetskog ispitivanja, iniciranog od strane roditelja, vodila se pod različitim dijagnozama (F70, G24, F84). Na osnovu opservacije, defektološke procene i informacija od strane roditelja, defektolozi su izradili pedagoški profil i individualni obrazovni plan. Prioritetni ciljevi su se odnosili na razvijanje samostalnosti i brige o sebi (razvijanje kulturno-higijenskih navika) i podsticanje motoričkog razvoja. Planirane aktivnosti, realizovane u vršnjačkoj grupi, su bile podeljene na sekvence uz jasno verbalno navođenje. I. J. pokazuje interesovanje za likovne i pokretno-muzičke aktivnosti i rado učestvuje u njima, sa potrebom da bude u centru pažnje vršnjaka. Na decu reaguje sa radošću i tapšanjem, te su joj ona najveća podrška u aktivnostima. I. J. je najviše napredovala na polju samostalnosti i brige o sebi – uspostavila je kontrolu sfinktera u toku dana, samostalno jede čvrstu hranu, kao u na polju motoričkog razvoja – uz podršku se kreće po zadatoj putanji.

Deca sa PTHS mogu da pokažu različit spektar interesovanja, ali je potreban individualizovan pristup vaspitnom radu kako bi dete moglo da dostigne svoj maksimum. Vaspitno-obrazovni rad bi trebalo da se bazira na usvajanju životnih veština za samostalno funkcionisanje kao i u uspostavljanju motoričkih obrazaca za lakše snalaženje u prostoru. Trebalo bi obezbediti rad u manjoj grupi dece koja će biti podrška u radu, tako da uz vođenje odrasle osobe deca pružaju podršku u izvođenju planiranih aktivnosti.

Ključne reči: Pitt-Hopkins sindrom, predškolska ustanova, individualizacija, vršnjačka podrška, napredovanje

SPECIFIČNOSTI VASPITNOG RADA SA DECOM SA SMETNJAMA U RAZVOJU PREDŠKOLSKOG UZRASTA

Mirjana Tomić, Nikola Savić, Zorica Vujetić

Medicinska škola „Dr Miša Pantić“, Valjevo, Srbija

Uvod: Predškolski period je vreme kada je moguće uočiti različite oblike poremećaja u razvoju deteta. Veoma je važno pravovremeno dijagnostikovati problem i u najranijim periodima razvoja deteta pristupiti rešavanju i sprovođenju odgovarajućeg vaspitnog i korektivnog rada sa decom. Veoma je važna spremnost roditelja da prihvate problem i ukažu poverenje stručnim saradnicima u vaspitnom i korektivnom radu sa decom. Veliki problem predstavlja propušten razvojni period za najadekvatniju pomoć detetu, a što je vrlo česta pojava ako roditelj ne saraduje.

Cilj: Utvrditi vrste razvojnih problema dece predškolskog uzrasta i vrste i oblike podrške i pomoći stručnog osoblja

Metode: Intervju, analiza dokumentacije, opservaciona i deskriptivna metoda

Uzorak: Uzorak se sastoji od 2530 dece predškolskog uzrasta iz PU „Milica Nožica“, Valjevo.

Rezultati: Istraživanje pokazuje da su prisutni razvojni poremećaji u vidu Daunovog sindroma, autizma, cerebralne paralize, fiziološke retardacije, disfazije sa udruženim poremećajima. Problemi su uočeni kod 76 dece i sa njima se radi individualno, a u saradnji sa roditeljima. U ustanovi postoji stručni tim koji pruža pomoć i podršku deci, roditeljima i vaspitačima, a koji čine psiholog, dva pedagoga, dva defektologa, dva logopeda, socijalni radnik. Stručna služba smatra da bi bilo još dece kojoj je potrebna neka vrsta stručne pomoći, ali veliki problem im predstavljaju roditelji koji ne žele da prihvate problem i da saraduju. Osim toga, prisutne poteškoće u radu sa decom su: nedovoljna zastupljenost stručnog kadra, nedostatak edukativnih seminara i obuka, nedovoljno edukativnog materijala i sredstava za pomoć i podršku deci. Ohrabrujuć je entuzijazam i stručnost tima koji radi sa decom koja imaju neki vid razvojnog poremećaja, stručan rad u procesu pružanja pomoći i podrške deci. Stručna služba radi na edukaciji i podizanju kvaliteta rada medicinskih sestara vaspitača i vaspitača pružajući savete i obrasce podrške i pomoći. Kao izuzetno pozitivno ističu prihvaćenost ove dece u svojim grupama od strane vršnjaka. Veliku pomoć u podizanju kvaliteta vaspitnog rada imaju od projekata uglavnom za decu iz socijalno nestimulativnih sredina, organizovanih stručnih seminara i obuka za zaposlene.

Zaključak: „Davanje i primanje ljubavi predstavljaju najbolju formu terapije”, Gordon Olport.

Ključne reči: razvojni poremećaji, deca predškolskog uzrasta, vaspitni rad, individualizacija, roditelji, vaspitači, stručna služba

ARTIKULACIONE SPOSOBNOSTI DECE PREDŠKOLSKOG UZRASTA*

Nevena Ječmenica¹, Slavica Golubović¹, Dubravka Kobac²

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

²Predškolska ustanova „Čika Jova Zmaj“, Beograd, Srbija

Da bi dete ovladalo govorom i jezikom potrebno je da postoji organska osnova, a to znači pre svega: razvijen sluh, normalna inteligencija, razvijena motorika govornih organa, razvijena auditivna percepcija, diskriminacija glasova i jezičke sposobnosti (Golubović, 1998, 2006, 2012, 2016). Cilj ovog istraživanja je da se utvrdi stanje artikulacionih sposobnosti, praksije govornih organa i fonemskog sluha kod dece predškolskog uzrasta. Uzorak istraživanja čini 48 dece uzrasta od šest do sedam godina. U istraživanju su kao merni instrumenti korišćeni: *Globalni artikulacioni test* (Kostić, Vladislavljević, & Popović, 1983), *Test oralne praksije* (Radičević & Stevanković, 1992) I *Test za ispitivanje razlikovanje fonema* (Kostić, Vladislavljević, & Popović, 1983).

Rezultati istraživanja su pokazali da deca predškolskog uzrasta u proseku pravilno izgovaraju 28 glasova srpskog jezika, dok 43,8% dece pravilno izgovara svih 30 glasova. U grupi dece sa nepravilnim izgovorom najčešće su prisutne distorzije glasova (88,8%), supstitucije glasova su utvrđene kod 22,2% dece, dok 11,1% dece nepravilno izgovara glasove po tipu supstitucije i distorzije. Postignuće dece na zadacima oralne praksije pokazalo je da deca u proseku pravilno izvode 19 od 21 zadatka, dok su rezultati procene fonemskog sluha pokazali da deca predškolskog uzrasta najčešće nepravilno diskriminišu fonemske parove Z-Ž i Č-Š. Na zadacima procene izgovora glasova, oralne praksije i fonemskog sluha nisu utvrđene statistički značajne razlike u postignuću između dečaka i devojčica predškolskog uzrasta ($p > 0,05$).

Ključne reči: artikulacione sposobnosti, oralna praksija, fonemski sluh

* Rad je proistekao iz projekta IO 178027 (2011-2019) čiju realizaciju finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije

GOVORNI RAZVOJ PREDŠKOLSKOG DETETA I ANGAŽOVANOST RODITELJA

Danka Tomić

Šabac, Srbija

Ključnu ulogu u razvoju govora deteta imaju roditelji. Stoga je ovaj rad prvenstveno namenjen njima. Rečnik deteta se povećava za nekoliko stotina reči svake godine, a može i više reči da postigne u godini dana. Međutim, značenje reči kod odraslih i dece se delimično podudaraju. Zato pojmovi na koji se odnose reči moraju biti potpuno objašnjeni. To se postiže time da se dete nađe u različitim situacijama koje su korisne za sticanje iskustva. Sva deca nauče da govore, ali šta će govoriti zavisi od njihovog iskustva. Porodična sredina utiče na stvaranje govornih navika uopšte. Brzina govora, melodija, izgovor glasova, akcenat, zavisi od onih od kojih učimo govor u kući. Drugovi, prijatelji, takođe mogu uticati na naše govorne navike. Kako govorno-jezički razvoj napreduje tako se sve više primećuje i kreativnost u govoru koja je postojala od samog početka razvoja. Fiziološka osnova razvoja govora je i razvoj opšte motorike tela i govornih organa. Od načina kako dete hoda, trči, skače, prihvata, dodaje predmete, služi se stvarima i sopstvenim rukama, zavisi njegova sposobnost reagovanja na različite situacije. Mehanizam govornih pokreta je podstaknut razvojem opšte telesne motorike. Obratite pažnju na vezu spretnosti ruke i govora. Usklađeni pokreti ruku i prstiju deluju na govorni razvoj. Rana prevencija i dijagnostika neophodni su kao prvi korak ka uspešnom logopedskom korektivno-terapeutskom radu. Prevencija obuhvata: osnaživanje roditelja za podsticanje govorno-jezičkog razvoja kod dece i pravovremeno obraćanje stručnjacima; saradnja sa domom zdravlja i opštom bolnicom; instruktivni rad logopeda sa vaspitačima u grupi; Kada je u pitanju korektivni rad veoma je važna dobra saradnja predškolske ustanove, doma zdravlja i opšte bolnice.

Ključne reči: roditelj, predškolsko dete, govor, motorika, prevencija, logopedija

ULOGA DEFEKTOLOGA U TRETMANU RETINOPATIJE PREMATURITETA

Saša Krasnić, Anis Međedović, Meliha Halilbašić

JZU UKC – Klinika za očne bolesti, Tuzla, Bosna i Hercegovina

Retinopatija prematuriteta spada u grupu proliferativnih retinopatija koja se javlja kod prijevremeno rođene djece koja su boravila u inkubatoru zbog oksigenoterapije. Predstavlja vodeći uzrok preventabilnog sljepila dječijeg doba širom svijeta.

Cilj ovog rada je da prikaže ulogu defektologa u tretmanu retinopatije prematuritete. Vođena mnogobrojnim pitanjima kolega šta zapravo radi defektolog u tretmanu retinopatije prematuriteta, odlučila sam, nakon sedamnaest godina rada u kabinetu za liječenja ambliopije i strabizma, napisati pregledni članak i tako pridonijeti poznavanju i popularizaciji ove oblasti u oftalmologiji.

Pri kabinetu za liječenje ambliopije i strabizma vrši se dijagnostika, liječenje i kontinuirano praćenje pacijenata sa retinopatijom prematuriteta. Većinu tih postupaka uz dječijeg oftalmologa paralelno prati defektolog, kao asistent, prilikom pripreme i izvođenja navedenih radnji. Zavisno od ishoda liječenja, sa navršenom godinom dana, dalji tretman se vodi u navedenom kabinetu. Defektolog, dakle mora poznavati uzroke, tok liječenja navedenog poremećaja, a jednako tako mora imati individualni pristup svakom djetetu i njegovom roditelju. Pored navedenog, defektolog educira roditelje o samoj svrsi kontinuiranog praćenja njihovog djeteta te po završetku motivira roditelje na dalju suradnju jer bez toga ne može biti zadovoljavajućeg niti optimalnog rezultata.

Dugo je zlatni standard u liječenju bila laserska fotokoagulacija avaskularne retine radi smanjenja nastale hipoksije. Međutim, naše spoznaje o patogenezi, kao i saznanju o efikasnosti i komplikacijama laserske terapije, otvaraju polje terapijske mogućnosti (intravitrealna aplikacija anti-VEGF faktora).

Kako bi se izbjegla mogućnost gubitka vidne funkcije prematurusa izazvanog retinopatijom prematuriteta, jedini i najbolji izbor predstavlja skrining prijevremeno rođene djece.

Ključne reči: retinopatija prematuriteta, kratkovidnost, preventabilno sljepilo

CENTAR ZA BRIGU O STARIMA, DECI I OSOBAMA SA INVALIDITETOM „NOVI BEOGRAD” – INOVATIVNA I JEDINSTVENA USTANOVA SOCIJALNE ZAŠTITE LOKALNOG KARAKTERA

Milka Milovanović-Minić

Centar za brigu o starima, deci i osobama sa invaliditetom „Novi Beograd”, Beograd, Srbija

U skladu sa navodima aktuelnog Zakona o socijalnoj zaštiti Republike Srbije da osnovni cilj socijalne zaštite u našoj državi predstavlja razvoj integralne socijalne zaštite u kojoj socijalni akteri na najefikasniji način koriste postojeće i razvijaju nove resurse putem dostupnih, kvalitetnih i raznovrsnih usluga, 2015. godine je odlukom skupštine GO Novi Beograd, osnovan Centar za brigu o starima, deci i osobama sa invaliditetom „Novi Beograd”. Centar je inovativna i jedinstvena ustanova socijalne zaštite, bez smetaja, lokalnog karaktera.

U ovom radu predstaviceemo spektar aktivnosti Centra za brigu o starima, deci i osobama sa invaliditetom „Novi Beograd”, ciljeve i zadatke koje ostvaruje samostalno i u saradnji sa partnerima, sa posebnim osvrtom na rezultate dosadašnjih, realizovanih aktivnosti ali i na predstavljanje onih koje su planirane za period koji je pred nama

Centar svojim mnogobrojnim aktivnostima deluje na umrežavanje različitih aktera iz sfera obrazovanja, zdravstvene i socijalne zaštite. Takođe, Centar ostvaruje značajan uticaj na medijsku vidljivost vulnerabilnih grupa građana kroz kontinuiranu saradnju sa elektronskim i štampanim medijima. Svojom proaktivnom ulogom na lokalnom nivou, Centar doprinosi dugoročnijoj održivosti različitih usluga namenjenih starima, deci i osobama sa invaliditetom kroz povezivanje različitih socijalnih aktera. Centar facilitira realizaciju programa kojima se promovisu potrebe korisnika, ujedinjuje partnere u sprovođenju raznovrsnih inkluzivnih i edukativnih programa i podstiče aktere zajednice da doprinesu unapređenju, zaštiti i ostvarivanju socijalnih prava ranjivih grupa.

Ključne reči: socijalna zaštita, lokalne usluge, dostupnost usluga

UTICAJ POLA I UZRASTA NA KOGNITIVNE SPOSOBNOSTI UČENIKA SA INTELKTUALNOM OMETENOŠĆU

Goran Nedović¹, Ivana Sretenović¹, Milica Lero²

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

²Student master studija, Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

Cilj rada je bio da se ispita uticaj pola i uzrasta na kognitivne sposobnosti učenika sa intelektualnom ometenošću. Istraživanje je realizovano na uzorku od 50 ispitanika, oba pola (52% ispitanika muškog pola), koji funkcionišu na nivou lake (54%) i umerene (46%) intelektualne ometenosti. Ispitanici su učenici radne, prve, druge i treće godine srednjih škola za učenike sa smetnjama u razvoju u Beogradu, koji su za potrebe istraživanja razvrstani u grupu učenika mlađeg i grupu učenika starijeg školskog uzrasta. Za procenu kognitivnih sposobnosti korišćena je Montrealska procena kognicije (*Montreal Cognitive Assessment* – MoCA; Nasreddine, 1996). MoCA je test koji se koristi za brzu procenu kognitivnih sposobnosti i obuhvata procenu domena pažnje i koncentracije, izvršne funkcije, memorije, jezika, vizuokonstruktivne sposobnosti, konceptualizacije, računanja i orijentacije. Dvofaktorskom analizom varijanse istražen je uticaj pola i nivoa intelektualne ometenosti, kao i uticaj uzrasta i nivoa intelektualne ometenosti na postignuća na proceni kognitivnih sposobnosti. Rezultati pokazuju da uticaj interakcije između pola i nivoa intelektualne ometenosti učenika nije bio statistički značajan ($F(1, 46) = 0,524, p = 0,473$), dok je istovremeno utvrđen statistički značajan glavni uticaj nivoa intelektualne ometenosti ($F(1, 46) = 43,391, p = 0,000$), ali ne i zaseban uticaj pola ($F(1, 46) = 0,107, p = 0,745$). Takođe, uticaj interakcije između nivoa intelektualne ometenosti i uzrasta učenika nije bio statistički značajan ($F(1, 46) = 1,232, p = 0,273$), ali je utvrđen statistički značajan glavni uticaj uzrasta ($F(1, 46) = 14,449, p = 0,000$), kao i statistički značajan glavni uticaj nivoa intelektualne ometenosti ($F(1, 46) = 50,507, p = 0,000$). Na osnovu prikazanih rezultata možemo reći da, kada su u interakciji, pol i intelektualna ometenost, kao i uzrast i intelektualna ometenost ne predstavljaju faktore koji zajednički doprinose postignuću na proceni kognitivnih sposobnosti učenika, već da se uzrast i intelektualna ometenost izdvajaju kao faktori koji daju pojedinačni i nezavisni doprinos razvoju kognitivnih sposobnosti.

Ključne reči: MoCA, kognitivne funkcije, kognitivne sposobnosti, intelektualna ometenost

TEŠKOĆE U SAVLADAVANJU PISANJA KOD UČENIKA SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Lucija Đorđević¹, Srboljub Đorđević²

¹Student doktorskih studija, Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija & ŠOSO „Vule Antić“, Vranje, Srbija

²Univerzitet u Nišu – Pedagoški fakultet u Vranju, Vranje, Srbija

Grafomotorne sposobnosti, vizuelna percepcija i izdiferencirana upotrebna lateralizovanost predstavljaju bitne preduslove za ovladavanje pisanjem kao jednom od akademskih veština koja se usvaja na osnovnoškolskom uzrastu. Ove sposobnosti se počinju razvijati još u ranom detinjstvu. Na putu ovladavanja navedenim sposobnostima problem postaje veći ukoliko dođe do odstupanja od miljkaza razvoja, nastalih prisustvom motoričkih, slušnih, vizuelnih, govorno-jezičkih, intelektualnih, poremećaja u ponašanju ili višestrukih poremećaja. Ova deca, limitirana postojanjem primarnog poremećaja, značajno teže od svojih vršnjaka tipične populacije, usvajaju akademska znanja i veštine. Predmet našeg istraživanja je bio da se ispita stanje pisanja kod učenika sa smetnjama u razvoju osnovnoškolskog uzrasta, kao i teškoće koje se javljaju kod učenika na putu ovladavanja ovom akademskom veštinom. Uzorak istraživanja je činilo 58 učenika (od čega 23 ženskog pola) sa smetnjama u razvoju osnovnoškolskog uzrasta. U izvršenom istraživanju je korišćena tehnika testiranja, a od instrumenata Predikcioni test za disgrafiju „Rubni ornament“ Grafomotorni niz „Lilijen Lirsa“ i Skala za procenu disgrafičnih formi u rukopisu. Dobijeni rezultati pokazuju da veliki broj ispitanika (24 ili 41,4%) nije ostvario ni jedan poen na Predikcionom testu za disgrafiju, dok je samo 21 ispitanik ili 36,2% uspešno rešio test ($M = 7,98$, $SD = 7,062$). Rezultati t-testa nezavisnih uzoraka pokazuju da ne postoji razlika u uspehu na Predikcionom testu između dečaka ($M = 7,88$, $SD = 7,21$), odnosno devojčica ($M = 8,13$, $SD = 6,98$); $t(56) = 0,128$, $p = 0,899$ (obostrano). Razlika između srednjih vrednosti po grupama (prosečna razlika = 0,244, 95% CI: -4,08 do 3,59) bila je vrlo mala (eta kvadrat = 0,0003). Takođe, dobijeni rezultati pokazuju da najveći broj ispitanika (39 ili 67,2%) nije ostvario ni jedan poen na testu Lilijen lirsa, dok je samo 10 ispitanika ili 17,2% uspešno rešilo test ($M = 1,60$, $SD = 2,46$). Rezultati t-testanezavisnih uzoraka pokazuju da ne postoji razlika u uspehu na testu izvršenja grafomotornog niza Lilijen Lirsa između dečaka ($M = 2,00$, $SD = 2,65$), odnosno devojčica ($M = 1,00$, $SD = 2,07$); $t(56) = -1,530$, $p = 0,113$ (obostrano). Razlika između srednjih vrednosti po grupama (prosečna razlika = -1,00, 95% CI: -2,25 do 0,25) bila je mala (eta kvadrat = 0,04). Procenom disgrafičnosti rukopisa primenom Skale za procenu disgrafičnih formi u rukopisu Ažuriagere i Oziasa utvrdili smo da od ukupno 22 uzorka rukopisa kod devet učenika ili 41% postoji skladno razvijen rukopis. Kod osam ili 36% učenika procenom je utvrđeno prisustvo ružnog rukopisa. Takođe, procenom disgrafičnosti rukopisa je utvrđeno da disgrafičan rukopis ima tri ili 14%

ispitanika, dok dva ili 9% ispitanika ima izraženo disgrafičan rukopis. Ako ovom broju dodamo i 36 ili 62% učenika uzorka koji nisu mogli da napišu odgovarajući tekst na osnovu koga se uzima uzorak rukopisa, za koje se može reći da imaju izraženu disgrafiju, onda slika o prisustvu problema sa pisanjem i disgrafijama biva jasnija. Na osnovu izvršenog istraživanja zaključujemo da efikasan nastavni rad sa učenicima sa smetnjama u razvoju, shodno dobijenim rezultatima, imperativno nameće potrebu poštovanja razvojnih karakteristika ove populacije učenika i individualizaciju početne nastave pisanja, kao i znatne izmene standarda i ishoda postignuća koji se zahtevaju po redovnom nastavnom planu i programu. Međutim, ne bi bilo preslobodno reći da efikasan rad sa ovom populacijom učenika podrazumeva i potrebu donošenja i posebnih nastavnih planova i programa namenjenih za nastavni rad u školama za učenike sa smetnjama u razvoju.

Ključne reči: pisanje, učenici sa smetnjama u razvoju, osnovna škola

IZGOVOR GLASOVA, FONEMSKI SLUH I VEŠTINA STVARANJA POJMOVA KOD DECE PRVOG RAZREDA

Slavica Golubović*, Bojana Balić, Nevena Ječmenica

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

Dislalija je, prema Golubović (1997, 1998, 2003, 2007, 2012, 2016) poremećaj izgovora glasova u deteta/osobe s normalnim fiziološkim sluhom, normalnom inervacijom govornih organa, normalnim intelektualnim sposobnostima i normalnom razvijenošću ostalih jezičkih sposobnosti. Cilj ovog istraživanja je da se utvrde sposobnosti oralne praksije, artikulacione sposobnosti, fonemski sluh i veština stvaranja pojmova kod dece prvog razreda. U istraživanje je uključeno 60 dece, uzrasta između sedam i osam godina. Za procenu sposobnosti dece korišćeni su sledeći merni instrumenti: Globalni artikulacioni test i Test za ispitivanje razlikovanja fonema (Kostić, Vladisavljević, & Popović, 1983), Test oralne praksije (Radičević & Stevanković, 1992) i subtest br. 9 „Veština stvaranja pojmova” (AKADIA test razvojnih sposobnosti, Atkinson, Johnston, & Lindsay, 1972).

Rezultati istraživanja su pokazali da sva deca iz uzorka pravilno izgovaraju od 24 do 29 glasova srpskog jezika, pri čemu su distorzije utvrđene kod 11 glasova (C, Ć, Đ, Č, Dž, S, Š, Ž, R, L i Lj), dok su supstitucije utvrđene kod devet glasova (Ć, Đ, Č, Dž, Š, Ž, R, L i Lj). Na zadacima oralne praksije deca su u proseku bila uspešna na 18 od 21 zadatka, dok su na zadacima fonemskog sluha najčešće nepravilno diskriminisala fonemske parove I-U i Z-Ž. Na zadacima veštine stvaranja pojmova deca su bila uspešna na prosečno 14 od 20 zadataka, pri čemu 8,33% dece zahteva tretman razvoja nekih elemenata jezičkih sposobnosti (odstupanje za dve i više SD). Komparacijom postignuća dečaka i devojčica nisu utvrđene statistički značajne razlike na zadacima procene nekih karakteristika govornih i jezičkih sposobnosti ($p > 0,05$).

Ključne reči: izgovor glasova, dislalija, fonemski sluh, jezičke sposobnosti

* Rad je proistekao iz projekta IO 178027 (2011-2019) čiju realizaciju finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

SPOSOBNOST DEFINISANJA POJMOVA KOD DJECE SA RAZVOJNOM DISGRAFIJOM

Slađana Čalasan, Bojana Mastilo, Bojana Vuković

Univerzitet u Istočnom Sarajevu – Medicinski fakultet u Foči, Foča,
Bosna i Hercegovina

Problem istraživanja: Razvojna disgrafija je poremećaj pisanog izražavanja za koji je karakteristično da je vještina pisanja znatno ispod očekivanog, s obzirom na hronološki uzrast djeteta, prosječnu ili nadprosječnu inteligenciju, odgovarajuće senzorno i motorno funkcionisanje i adekvatne uslove za učenje. Empirijski podaci pokazuju da djeca sa razvojnom disgrafijom mogu ispoljavati različite smetnje u oblasti jezičke strukture, a sposobnost definisanja pojmova jedan je od pokazatelja leksičko-semantičke razvijenosti.

Cilj: Osnovni cilj našeg istraživanja bio je ispitivanje sposobnosti definisanja pojmova kod djece sa disgrafijom.

Metodologija: Uzorak je obuhvatio 84 ispitanika, 42 učenika sa dijagnostikovanom disgrafijom koji su činili eksperimentalnu grupu i 42 učenika sa skladnim rukopisom koji su činili kontrolnu grupu. Grupe su ujednačene prema polu ($\chi^2=0,000$, $df=1$, $p=1,000$) i uzrastu ($\chi^2=0,000$, $df=1$, $p=1,000$). U istraživanju je korišćen Test za ispitivanje govorne razvijenosti/Test definicija, kojim se procjenjuje leksičko-semantičko funkcionisanje ispitanika. Istraživanje je sprovedeno u tri osnovne škole u Istočnoj Hercegovini, školske 2017/2018. godine.

Rezultati: Rezultati našeg istraživanja pokazuju da djeca sa disgrafijom imaju značajno slabije razvijenu sposobnost definisanja pojmova u odnosu na djecu sa tipično razvijenom sposobnošću pisanja. Navedeno se ogleda i u kvalitetu dobijene definicije, i u njenoj dužini.

Zaključak: Ovi nalazi ukazuju na potrebu pružanja dodatne podrške u razvoju leksikona i bogaćenju rječnika kod djece sa razvojnom disgrafijom. Na taj način bi prevenirali produbljivanje jezičkih smetnji i njihovo odražavanje na sposobnost čitanja i pisanja i cjelokupan dalji akademski uspjeh ovih učenika.

Ključne riječi: definisanje, disgrafija, djeca mlađeg školskog uzrasta

POTREBE UČITELJA ZA PODRŠKOM U RADU SA UČENICIMA SA SMETNJAMA U RAZVOJU*

Marija Cvijetić¹, Slobodan Banković², Jelena Todorović³

¹Univerzitet u Novom Sadu – Pedagoški fakultet u Somboru, Sombor, Srbija

²Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

³OŠ „Sveti Sava“, Velika Plana, Srbija

Dosadašnja istraživanja su pokazala da rad u inkluzivnim odeljenjima predstavlja izazov za učitelje, koji se susreću sa raznovrsnim teškoćama u realizovanju obrazovnog procesa sa učenicima različitog nivoa sposobnosti, veština, znanja i potreba.

Cilj ovog rada je utvrđivanje nivoa i vrste podrške potrebne učiteljima za rad sa učenicima koji imaju smetnje u razvoju. Uzorak je činilo 63 učitelja, starosti od 24 do 55 godina (AS = 37,08; SD = 8,26), čija je dužina radnog staža bila u rasponu od godinu dana do 30 godina (AS = 10,60; SD = 7,59). Podaci su prikupljeni primenom Upitnika o potrebama za podrškom (*Needs Questionnaire*; Rodríguez, Saldana, & Moreno, 2012). U obradi podataka korišćene su deskriptivne statističke mere, Pirsonov koeficijent korelacije i Man Vitnijev U test.

Rezultati su pokazali da je percipirani nivo podrške potrebne učiteljima relativno visok, pri čemu je redosled potrebnih oblika podrške (od najvišeg do najnižeg nivoa) sledeći: socijalna podrška, podrška u vidu informacija, potreba za dodatnim resursima i pomoć u objašnjavanju drugima. Nivo potrebne podrške nije statistički značajno povezan sa godinama starosti ($r = 0,003$; $p = 0,981$), kao ni sa godinama staža ispitanika ($r = 0,078$; $p = 0,541$). Učitelji koji trenutno imaju u svom odeljenju učenika/e sa smetnjama u razvoju i oni koji nemaju takvog/e učenika/e ne razlikuju se statistički značajno u nivou percipirane potrebe za podrškom ($U = 427,000$; $p = 0,783$).

Dobijeni rezultati u ovom radu daju jasne smernice po pitanju obezbeđivanja podrške učiteljima, koje se pre svega odnose na intenziviranje saradnje i podrške od strane stručnjaka, profesionalno usavršavanje i izmene u organizaciji nastavnog procesa.

Ključne reči: učitelji, smetnje u razvoju, potrebe, podrška

* Ovaj rad je proistekao iz rada na projektu „Socijalna participacija osoba sa intelektualnom ometenošću“ (ON179017) čiju realizaciju finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

SOCIO-DEMOGRAFSKE DETERMINANTE RAZVOJNIH SPOSOBNOSTI DJECE MLAĐEG ŠKOLSKOG UZRASTA

Bojana Mastilo¹, Ivana Zečević¹, Stevan Šeatović², Sanja Živanović¹

¹Univerzitet u Istočnom Sarajevu – Medicinski fakultet u Foči, Foča, Bosna i Hercegovina

²JU „Sunce“, Prijedor, Bosna i Hercegovina

Najčešće se sposobnosti definišu kao pokazatelj sa koliko uspješnosti osoba shvata ili rješava problemske situacije i izvodi aktivnost. Cilj našeg istraživanja je utvrđivanje socio-demografskih detreminanti (pol, obrazovanje roditelja i pohađanje predškolske ustanove) razvojnih sposobnosti djece mlađeg školskog uzrasta.

Istraživanje je obuhvatilo 215 učenika II, III i IV razreda koji pohađaju dvije osnovne škole na području opštine Foča. Za procjenu razvojnih sposobnosti korišten je ACADIA test razvojnih sposobnosti strukturisan u cilju dijagnostikovanja senzornih, psihomotornih i kognitivnih sposobnosti kao važnog prediktora školskog postignuća kod djece u nižim razredima osnovne škole.

Rezultati su pokazali da; a) obrazovanje oca je značajan prediktor postignuća na ACADIA testu razvojnih sposobnosti dok se obrazovanje majke nije pokazalo kao statistički značajno ($p = 0,016$, vs, $p = 0,092$); a) učenici koji su pohađali predškolsku ustanovu su pokazali viša postignuća na ACADIA testu razvojnih sposobnosti ($p = 0,004$); c) između dječaka i djevojčica nije utvrđena značajna razlika u odnosu na ukupno postignuće na testu.

Imajući u vidu da su razvojne sposobnosti bitne ne samo za školski uspjeh nego iz za druge sfere života smatramo da je neophodno utvrditi sve faktore koji mogu imati uticaja na razvojne sposobnosti, pravovremeno detektovati određena odstupanja, kreirati odgovarajući oblik tretmana kao i stimulatивно školsko okruženje

Ključne riječi: razvojne sposobnosti, determinante, djeca mlađeg školskog uzrasta

DODATNA PODRŠKA DETETU SA POREMEĆAJEM PONAŠANJA IZ SPEKTRA AUTIZMA

Snežana Đurić

OŠ „Dimitrije Todorović – Kaplar“, Knjaževac, Srbija

U radu će biti opisana dodatna podrška detetu „disharmoničnog razvoja iz autističnog spektra“. Dete je uključeno svakodnevno u individualnu obrazovnu podršku defektologa. Kod planiranja rada vodilo se računa o simptomatologiji autističnog ponašanja deteta u njegova tri najvažnija „oblika“ ispoljavanja: socijalni simptomi, komunikacijski, ponavljajuća ponašanja. Plan podrške je baziran na jakim stranama i interesovanjima učenika. Odeljenje II razreda redovne nastave je senzibilisano u prihvatanju deteta, razumevanju njegovih potreba, karakterističnih ponašanja, razloga odsustva zajedničkih interesovanja, oskudnih socijalnih kontakata. Prilagođen je raspored časova – klizni (Raspored je vizuelni i strukturiran. Menja se redosled časova i dužina aktivnosti, unapred dogovoreno sa detetom.). Prilagođen je prostor, raspored klupa – dete ima svoje mesto sedenja čime se poštuje potreba za ustaljenošću i redom u dnevnim aktivnostima. Metode učenja su prilagođene. Oblast učenja podrazumeva: uticaj na razvoj saznavnih funkcija zadovoljavanjem stvaralačkih, osećajnih i kreativnih potreba, saznavanje u okviru motornih aktivnosti: fina motorika, koordinacija pokreta, grafomotorika, korišćenje asistivne tehnologije – tablet, kao motivaciono sredstvo. Komunikacijske veštine: Komunikacija putem slika (PECS) kao osnov, model i cilj učenja na razvoju komunikacijskih veština i govora – dala je najbolje rezultate i u ostalim oblastima delovanja: čitanje uz pomoć slika – učenje redosleda reči u rečenici, reprodukciju, bogaćenje fonda reči (funkcionalno čitanje). Socijalne veštine: Socijalne priče, animacija i simulacija svakodnevnih životnih situacija deteta... Primenjivane vežbe za smirivanje impulsivnosti (kombinovane sa vežbama relaksacije...). *Efekti:* Usvojio je sva štampana i pisana slova ćirilice, latiničnu i englesku abecedu. Kontrolisano ponašanje izbegavanjem situacija koje iritiraju dete. Veliki broj informacija o temi koja ga zanima. Posebno polje detetovog interesovanja jeste engleski jezik (napredni nivo). Značajno poboljšane socijalne i komunikacijske veštine. Prihvaćen je od odeljenja. Iako su kontakti i dalje ograničeni, retki, dolazi do pozitivnih emocionalnih ispoljavanja deteta. Ostvarena je dobra saradnja sa porodicom, osnaživana je kroz obuku, aktivno uključivanje u rad i donošenje zajedničkih odluka u najboljem interesu deteta.

Ključne reči: socijalna inkluzija, autizam, komunikacijske veštine, PECS

ODNOS ŠKOLSKOG USPEHA I KVALITETA PERCIPIRANE SOCIJALNE PODRŠKE KOD UČENIKA SA LAKOM INTELEKTUALNOM OMETENOŠĆU

Stefan Ranković¹, Zoran Kovačić², Bojana Delibašić³

¹OŠ „Anton Skala”, Beograd, Srbija

²ŠOSO sa domom „Vuk Karadžić”, Sombor, Srbija

³OŠ „Novi Beograd”, Beograd, Srbija

Termin socijalne podrške odnosi se na socijalne interakcije između jedinke i njenog okruženja i podrazumeva razmenu psiho-socio-fizičkih resursa. Socijalna podrška ima za cilj povećanje doživljaja socijalne kompetentnosti, kontrole nad situacijom, samopoštovanja i pripadnosti osobe.

Cilj istraživanja bio je da utvrdi da li postoji povezanost između kvaliteta socijalne podrške koju dobijaju učenici sa lakom intelektualnom ometenošću i školskog uspeha.

Uzorkom je obuhvaćeno 32 učenika (N = 32) sa lakom intelektualnom ometenošću, oba pola. Kalendarski uzrast učesnika istraživanja kretao se u rasponu od devet do 14 godina (AS=11,37, SD =1,86). Za potrebe istraživanja primenjena je Skala socijalne podrške za decu (*Social Support Scale for Children*; Harter, 2012).

Analizom povezanosti školskog uspeha i prosečnog skora izmerenog u domenu socijalne podrške koju našim učenicima pružaju roditelji nije dobijen statistički značajan rezultat ($t=1,585$, $p = 0,343$). Statistička značajnost rezultata ne postoji ni kada je u pitanju povezanost školskog uspeha i prosečnih skorova dobijenih prilikom ispitivanja percepcije socijalne podrške koju našim učenicima pružaju vršnjaci iz odeljenja ($t = 0,251$, $p = 0,195$), nastavnici ($t = 0,754$, $p = 0,276$) kao i bliski prijatelji ($t = 0,749$, $p = 0,592$).

Dobijeni rezultati pokazali su da učenici koji su na kraju školske godine ostvarili odličan školski uspeh percipiraju kvalitetniju socijalnu podršku u svim domenima u odnosu na vrlodobre učenike. Najveća razlika u percepciji kvaliteta socijalne podrške pronađena je u domenu podrške od strane roditelja. Bolju socijalnu podršku od strane roditelja percipirali su učenici koji su ostvarili odličan uspeh.

Ključne reči: laka intelektualna ometenost, opšti školski uspeh, socijalna podrška

ZNAČAJ PROCENE PARTICIPACIJE DECE MLAĐEG ŠKOLSKOG UZRASTA

Sara Banda, Eleonora Novak, Sanela Slavković

Univerzitet u Novom Sadu – Medicinski fakultet, Katedra za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Novi Sad, Srbija

Uvod: Participacija se definiše kao uključenost u životne situacije, a za decu to predstavlja učestvovanje u obrazovnim (školskim), socijalnim, rekreativnim i fizičkim aktivnostima. Participacija deteta utiče na njegov ukupan razvoj jer upravo kroz aktivnosti razvijaju svoje kompetencije.

Cilj rada: Cilj rada je utvrditi kako roditelji procenjuju nivo i kvalitet participacije dece nižeg školskog uzrast u inkluzivnom okruženju.

Materijal i metode: Istraživanjem je obuhvaćeno tridesetoro dece sa smetnjama u razvoju i/ili hroničnim bolestima, starosti od sedam do 11 godina (od prvog do četvrtog razreda) u osnovnim školama u Kikindi i Novom Sadu. U istraživanju je korišćen Opšti upitnik koji se odnosi na sociodemografske podatke i Upitnik o participaciji dece (Rosenberg, Bart, & Jarus, 2009), koji se sastoji iz tri dela: Upitnik o participaciji dece (*Children Participation Questionnaire – CPQ*), Upitnik o veštinama izvođenja (*Performace Skills Questionnaire – PSQ*) i Upitnik o ograničenjima u okruženju (*Environmental Restriction Questionnaire – ERQ*).

Rezultati: Merni instrumenti koje smo primenili pokazuju visoku pouzdanost (Kronbahov alfa koeficijent preko 0,89). Dobijeni rezultati ukazuju na nisko učešće dece u instrumentalnim aktivnostima svakodnevnog života, obrazovanju i aktivnostima slobodnog vremena. Daljom analizom rezultata uočili smo da je nivo zadovoljstva roditelja participacijom njihove dece veoma nizak, posebno u domenu obrazovanja i socijalne participacije.

Zaključak: Procena i praćenje participacije dece sa smetnjama u razvoju u školskom okruženju i zajednici je značajno jer olakšava uvid u sve domene funkcionisanja dece, omogućava uvid u perspektivu roditelja i može doprineti planiranju programa podrške deci nižeg školskog uzrasta kroz još intenzivniju saradnju u relaciji učenik-učitelj-roditelj-defektolog-škola.

Ključne reči: participacija, škola, dete, ograničenje u okruženju, aktivnosti

KINESTETIČKA SENZITIVNOST UČENIKA SA TEŠKOĆAMA U PISANJU I UČENIKA BEZ TEŠKOĆA U PISANJU

Marina Vujanović, Danijela Ilić-Stošović

OŠ „Miodrag Matić”, Beograd, Srbija

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

Kinestetička senzitivnost, kao svest o telu, pokretima delova tela i tela u celini predstavlja veoma važan preduslov za uspešno usvajanje i izvršavanje veština svakodnevnog života, pa samim tim i veštine pisanja. Kako je poznato da postoje razlike u psihomotornom sazrevanju učenika sa teškoćama u pisanju i učenika koji se sa ovim teškoćama ne suočavaju, cilj ovog istraživanja jeste da prikaže postojanje razlika u kinestetičkoj senzitivnosti ove dve grupe učenika. Istraživanje je sprovedeno tokom 2016. godine u osam beogradskih osnovnih škola, na uzorku od 1156 učenika nižih razreda osnovne škole. Kao instrumenti procene korišćeni su Protokol za procenu pisanja (*The McMaster Handwriting Assessment Protocol – 2nd edition*), Lurija Nebraska neuropsihološka baterija testova (*Luria-Nebraska Neuropsychological Battery: Children's Revision*) i posebna metodologija za procenu jačine i konzistentnosti pritiska. Rezultati dobijeni procenom brzine pisanja i čitljivosti napisanog teksta pokazuju da se kod 118 učenika (10,2%) beleže teškoće u pisanju i da su ovi učenici ravnomerno raspoređeni u odnosu na uzrast/razred koji pohađaju. Učenici sa i bez teškoća u pisanju značajno se razlikuju u pogledu rezultata na probama kinestetičke senzitivnosti ($p = 0,000$). Procena hvata nije nezavisna od teškoća u pisanju ($\chi^2(4) = 53,85$, $p = 0,000$). Zatim, prisutna je zavisnost konzistentnosti pritiska od pojave teškoća u pisanju ($\chi^2(1) = 51,81$, $p = 0,000$), dok se ove dve grupe učenika ne razlikuju u pogledu ishoda procene pritiska tokom pisanja ($\chi^2(3) = 3,58$, $p = 0,310$).

Dobijeni rezultati pokazuju da postoji visoko statistički značajna razlika u postignućima na testu kinestetičke senzitivnosti učenika sa teškoćama u pisanju i učenika koji se sa ovim teškoćama ne suočavaju. Kako pisanje predstavlja kompleksan proces, koji zahteva stimulaciju celokupnog psihomotornog razvoja, prilikom kreiranja defektološkog plana podrške, kao i planiranja i sprovođenja mera individualizacije ili individualnih obrazovnih planova, u obzir se moraju uzeti i ovi parametri. Pisanje predstavlja veštinu neophodnu za život i rad u savremenom društvu, te se proučavanju ove problematike mora posvetiti posebna pažnja.

Ključne reči: defektološki rad, individualni obrazovni plan, kinestetička senzitivnost, pisanje, teškoće u pisanju

PROPRIOCEPCIJA KAO CENTRALNI ELEMENT SOMATOPEDSKOG DEFEKTOLOŠKOG (RE)HABILITACIONOG RADA

Danka Krstić¹, Dušanka Azdejković², Danijela Kurteš³, Milena Milićević⁴

¹Centar za smeštaj i dnevni boravak dece i omladine ometene u razvoju, OJ Šekspirova, Beograd, Srbija

²OŠ „Miloje Pavlović“, Beograd, Srbija

³OŠ „Radivoj Popović“, Zemun, Srbija

⁴Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd, Srbija

Autori polaze od definicije propiocepcije kao zbira neuronskih inputa iz zglobnih kapsula, ligamenata, tetiva, mišića i kože, tačnije od definicije propiocepcije kao višeslojnog sistema koji utiče na motornu kontrolu i koji ima ulogu u regulaciji ponašanja. Osim toga, propioceptivni poremećaji i/ili smetanje doprinose poteškoćama u motornom planiranju i posturalnoj kontroli, a smatra se da predstavljaju i jedan od elemenata bihevioralnih ispada koji dodatno negativno utiču na učestvovanje deteta u svakodnevnim zadacima. U ovoj retrospektivnoj studiji su prikazani rezultati analize zastupljenosti propioceptivne stimulacije u svakodnevnom somatopedskom defektološkom (re)habilitacionom radu. Primenjena je analiza sadržaja postojeće defektološke dokumentacije prikupljene tokom individualnog rada u prethodnih 15 godina. Finalnim uzorkom je obuhvaćeno 127 ispitanika sa dostupnom kompletnom dokumentacijom uzrasta od rođenja do navršениh 16 godina života. Korekcija posturalnih reakcija i uvežbavanje balansa kroz različite pokrete najčešće su planirani i sprovedeni sa ciljem dostizanja dinamičke ravnoteže i ravnoteže na mobilnoj osnovi, a posebno u okviru preventivno-korektivnog rada koji prevladava na osnovnoškolskom uzrastu. Kao metod izbora, izdvaja se ciljana selekcija propioceptivnih i vestibularnih signala (kinestezija), njihovo usmeravanje, pojačavanje i ponavljanje. Primena rekvizita je indikovana za potrebe stimulisanja zone narednog razvoja i stabilizovanja osvojene razvojne faze. Inkorporiranje elemenata stimulacije propiocepcije u različite forme tretmana se pokazalo kao optimalno u ostvarivanju (re)habilitacionih potencijala deteta. Nerazdvojiva od vežbi balansa, što uključuje dinamičku i statističku ravnotežu, stimulacija propiocepcije pojačava efekat vežbi jačanja mišićne snage, njihove elastičnosti i izdržljivosti, doprinosi stabilizovanju posture i usvajanju motornih obrazaca, bazičnih i diferenciranih. Posmatrajući propiocepciju kao osnov kinestetskog doživljaja, nizom praktičnih primera, autori nastoje da prikažu važnost postavljanja propiocepcije kao ciljano selektovanog i doziranog elementa somatopedskog defektološkog (re)habilitacionog rada.

Ključne reči: propiocepcija, somatopedski tretman, (re)habilitacija, rana intervencija

INDIVIDUALNI OBRAZOVNI PLAN UČENIKA SA CEREBRALNOM PARALIZOM U REALNOM KONTEKSTU

Jasmina Jovanović

OŠ „Jovan Jovanović Zmaj“, Kruševac, Srbija

Inkluzivno obrazovanje podrazumeva razvoj škola kao zajednica učenja koje se karakterišu zajedničkom vizijom, efektivnim korišćenjem ljudskih resursa, samosvešću svih i timskim radom. Osnovna premisa inkluzivnog obrazovanja je da su sva deca sposobna da uče, pa samim tim i da učestvuju u učenju. Na nama je da obezbedimo da deca uče stvari koje imaju značaj za njih. To se može obezbediti dodatnom podrškom. Korišćena je studija slučaja kao metodski postupak koji nam omogućava da sagledamo primenu individualno obrazovnog plana učenika sa cerebralnom paralizom u realnom kontekstu. Fokus je na detetovim jakim stranama, očuvanim potencijalima i potencijalima u nastajanju. Krajnji cilj dodatne podrške je njeno ukidanje, odnosno, sticanje samostalnosti. Cilj ovog rada je da ukaže na važnost kvalitetnog kreiranja i efikasnog sprovođenja IOP-a čime postizemo aktivno učešće učenika u svim aktivnostima, nastavnim i vannastavnim, u realnom okruženju. U radu je prikazan osnovni dokument od kog se polazi u planiranju dodatne podrške, pedagoški profil, i kako se on valjano kreira. Prikazan je plan mera individualizacije sa opisom vrste podrške i ciljem pružanja podrške. Dat je i prikaz personalizovanog programa nastave i učenja koji je usmeren na razvoj samopouzdanja, uključenost u vršnjačku grupu i učenje i daje smernice za planiranje časa. Obezbeđuje uslove da dete napreduje u skladu sa svojim mogućnostima i da je ravnopravno uključen u sve aktivnosti. Na kraju rada, dato je praćenje i vrednovanje IOP-a, što predstavlja tačku koja istovremeno zatvara stari i otvara novi ciklus, kvalitetno višeg nivoa, koji se poput spirale nadograđuje na prethodni u procesu podrške učenika.

Ključne reči: inkluzivno obrazovanje, očuvani potencijali, mere individualizacije, individualni obrazovni plan

POVEZANOST VERBALNE FLUENTNOSTI I NIVOA RAZVIJENOSTI REČNIKA KOD UČENIKA SA KOHLEARNIM IMPLANTOM

Renata Škrbić, Vesela Milankov, Mila Veselinović

Univerzitet u Novom Sadu – Medicinski fakultet, Novi Sad, Srbija

Problem istraživanja: Kohlearna implantacija dece sa teškim i dubokim oštećenjem sluha treba da omogućiti bolju govorna percepcija i bolji govorno-jezički razvoj. Verbalna fluentnost predstavlja sposobnost prisećanja i produkcije reči na osnovu zadatog pravila, a jedan od faktora koji utiče na tu sposobnost je i verbalni depozit, odnosno nivo razvijenosti rečnika.

Cilj rada je da se ispita da li je i u kojoj meri verbalna fluentnost povezana sa kapacitetom rečnika kod učenika sa kohlearnim implantom.

Metodologija rada: U istraživanju je učestvovalo 46 učenika sa KI i 114 učenika očuvanog sluha, uzrasta od devet do 16 godina. Za procenu verbalne fluentnosti korišćeni su testovi fonemske i semantičke fluentnosti, a za procenu nivoa razvijenosti receptivnog rečnika *Peabody Picture Vocabulary Test IV*.

Rezultati: U odnosu na svoje čujuće vršnjake, učenici sa KI postigli su lošije rezultate na testovima fonemske fluentnosti ($t = -4,899$; $p < 0,001$) i semantičke fluentnosti ($t = -3,966$; $p < 0,001$). Nivo razvijenosti rečnika učenika sa KI je takođe niži u odnosu na učenike očuvanog sluha ($t = -16,059$; $p < 0,001$). Dobijena je umerena pozitivna korelacija između fonemske fluentnosti i razvijenosti rečnika ($r = 0,61$; $p < 0,0001$) i semantičke fluentnosti i razvijenosti rečnika ($r = 0,625$; $p < 0,001$).

Zaključak: Sposobnost brze i tačne produkcije reči na osnovu zadatog pravila direktno je povezana sa nivoom razvijenosti rečnika učenika sa kohlearnim implantom. Rehabilitacija pomoću KI dovodi do poboljšanja govorno-jezičkih ishoda, ali i nakon višegodišnje rehabilitacije, deca i učenici sa KI postižu lošije rezultate u odnosu na svoje vršnjake. Rezultati dobijeni na zadacima verbalne fluentnosti, govori u prilog potrebe za integracijom i drugih kognitivnih sposobnosti, kao što su egzekutivne funkcije, u proces rehabilitacije dece i učenika sa kohlearnim implantom.

Ključne reči: gluvoća, govorno-jezički razvoj, rehabilitacija

SOCIJALNE FORME ORGANIZACIJE NASTAVE: KARAKTERISTIKE I PRIMENA U REDOVNOM I INKLUZIVNOM OBRAZOVANJU

Saša Stepanović, Tatjana Milivojević, Ljiljana Manić, Ana Grbić

Visoka škola socijalnog rada, Beograd, Srbija

U radu su analizirane tri socijalne forme organizacije nastave kao didaktičke strategije zastupljene u pedagoškoj praksi: frontalni, grupni i individualni oblik rada. Frontalni oblik rada odnosi se na nastavnikovo izlaganje koje učenici slušaju, gledaju i pamte. Grupni oblik se oslanja na saradnju učenika u manjim ili većim grupama radi ostvarivanja zajedničkih ciljeva. Individualni oblik podrazumeva samostalnost učenika pri izvršavanju akademskih zadataka. Njihove prednosti i slabosti su pregledane u kontekstu redovnog i inkluzivnog obrazovanja i analiziran je optimalan način njihovog kombinovanja tako da zadovolje principe raznovrsnosti, balansiranoosti i prilagođenosti na kojima počiva efikasna nastava, kao i da odgovore na potrebe i domete sposobnosti svakog učenika ponaosob. Razmatrana je i uloga nastavnika, zajedno sa implikacijama teorija i istraživanja o mogućim izazovima, u realizaciji nastavnog plana i smernicama za unapređivanje nastavničke prakse, tako da ona uspešno koristi individualne razlike, grupnu dinamiku i lično znanje i veštine u ostvarenju obrazovnih ciljeva.

Ključne reči: nastavne metode, socijalne forme organizacije, inkluzivno obrazovanje, nastavni menadžment, učenje

SAMOPROCJENA PRIHVAĆENOSTI RODITELJA DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

Esmeralda Sunko, Tea Matas

Sveučilište u Splitu – Filozofski fakultet u Splitu, Split, Hrvatska

Problem prezentiran u radu je samoprocjena zadovoljstva roditelja djece s teškoćama u razvoju načinom i količinom društvene podrške. Istraživanje je provedeno u Splitsko-dalmatinskoj županiji. Proveden je upitnik *Obiteljska kvaliteta života* na koji se odazvalo 100 roditelja djece s teškoćama u razvoju. Istraživanje je pokazalo da roditelji imaju potrebu za društvenom podrškom i većina ih mislio da okolina u kojoj žive bez problema prihvaćaju njihovo dijete s teškoćama u razvoju. Roditelji smatraju značajnom podršku šire društvene zajednice i interakcija sa zajednicom im ne stvara dodatni stres. Roditelji su zadovoljni pruženim zdravstvenim uslugama, ne mogu procijeniti svoje zadovoljstvo radom Centara za socijalnu skrb i savjetovaništva za djecu i obitelj te ih većina smatra da nedostaje stručnjaka edukacijsko rehabilitacijskog profila u zajednici. Roditelji se smatraju financijski iscrpljeni što je uvelike ovisi o potrebama i vrsti teškoća djeteta. Istraživanje pokazuje Postojanje značajnog odstupanje u mišljenju kod dijela roditelja koji su pod utjecajem okoline u kojoj žive-manja mjesta i otoci.Iz područja socijalne skrbi roditelji većinom koriste usluge rane intervencije i integracije, većina koristi dječji doplati i njihovo dijete koristi pravo osobne invalidnine. Roditelji smatraju da svu podršku koju dobivaju od zajednice dobiva njihovo dijete ipak ih najviše ih brine mogućnost samostalnog života njihovog djeteta. Za postizanje većeg zadovoljstva roditelja djece s teškoćama u razvoju, potrebno je prihvaćanje različitosti od strane cijele društvene zajednice kako bi život dionika bio zaista ispunjen inkluzivnim vrijednostima.

Ključne riječi: dijete s teškoćama u razvoju, roditelji, socijalne usluge, zajednica

MEĐUZAVISNOST KVALITETA ŽIVOTA I OBRAZOVANJA DECE SA INTELKTUALNOM OMETENOŠĆU

Sara Pavić

Univerzitet u Novom Sadu – Medicinski fakultet, Katedra za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Novi Sad, Srbija

Kvalitet života dece sa intelektualnom ometenošću uslovljen je brojnim faktorima, među kojima se kao jedan od važnijih može izdvojiti upravo tip sistema obrazovanja u koje je dete uključeno.

Cilj rada je analizirati dostupnu literaturu sa željom da se utvrdi međuzavisnost kvaliteta života i obrazovanja dece sa intelektualnom ometenošću.

Dete sa intelektualnom ometenošću (IO) kao učenik škole za decu sa smetnjama u razvoju u početku može imati visok kvalitet života uslovljen sigurnošću, smanjenim stresogenim iskustvima, stručnom podrškom i dobrom integracijom. Kako se navodi u literaturi, usled nedostatka kontakta sa decom i osobama tipičnog razvoja, kao i retkim mogućnostima za ostvarivanje autonomije i samozastupanja, deca sa IO nakon završetka obrazovanja u ovakvom sistemu mogu imati velikih teškoća u generalizaciji veština u prirodnom okruženju.

Kada je u pitanju sistem posebnih odeljenja pri redovnim školama, u istraživanjima se pokazalo da se veće teškoće u socijalnim interakcijama, samoodređenju i ličnom razvoju javljaju sa porastom uzrasta dece sa IO. Pretpostavka je da bi ovakvi sistemi bolje funkcionisali u okruženju koje je prihvatilo opštu društvenu inkluziju ove dece, te da bi vršnjaci tipičnog razvoja bolje prihvatili decu ove populacije – ukoliko bi se na inkluziji radilo od najranijeg uzrasta.

Uključivanje dece sa IO u odeljenja redovnih škola, trebalo bi da vodi višem nivou psihičkog zdravlja (samovrednovanju i kognitivnim funkcijama), nezavisnosti, socijalne uključenosti i brojnim drugim aspektima kvaliteta života. Da bi se postigli ovakvi rezultati, neophodno je dobro planiranje opšteg inkluzivnog sistema. Na putu do potpune inkluzije, škole za decu sa smetnjama u razvoju trebale bi predstavljati veliki izvor stručne podrške za uključivanje dece u redovne sisteme školovanja.

Ključne reči: intelektualna ometenost, kvalitet života, obrazovanje

REPETITIVNO PONAŠANJE KOD UČENIKA SA LAKOM I UMERENOM INTELEKTUALNOM OMETENOŠĆU*

Mirjana Đorđević, Nenad Glumbić

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

Repetitivno ponašanje karakterišu ponavljajući pokreti, neobični senzorni odgovori, ograničena interesovanja, rutine i rituali. Iako se repetitivna ponašanja najčešće dovode u vezu sa poremećajima iz spektra autizma, poznato je da ona mogu pratiti neka psihijatrijska stanja, oštećenje vida, sindromske poremećaje, kao i intelektualn ometenost. Nalazi u literaturi pokazuju da se prisustvo repetitivnih ponašanja povećava sa dubinom intelektualne ometenosti.

Cilj ovog istraživanja je utvrditi da li se učenici sa lakom i umerenom intelektualnom ometenošću razlikuju u učestalosti i intenzitetu ispoljavanja repetitivnog ponašanja, kao i da li pojava ovog ponašanja korelira sa nivoom funkcionisanja ovih osoba u konceptualnim, praktičnim i socijalnim veštinama.

Uzorkom ovog istraživanja obuhvaćeno je 40 učenika sa intelektualnom ometenošću nepoznate etiologije uzrasta od 8-14 godina, podeljenih u dve grupe – učenike sa lakom ($N = 18$, $AS_{uzrast} = 10,61$, $SD_{uzrast} = 1,819$) i učenike sa umerenom intelektualnom ometenošću ($N = 22$, $AS_{uzrast} = 10,69$, $SD_{uzrast} = 1,861$).

Za potrebe procene prisustva repetitivnog ponašanja korišćen je Upitnik za procenu repetitivnog ponašanja (*Development of Repetitive Behaviour Questionnaire-2* – RBQ-2, Leekam et al., 2007), a za utvrđivanje nivoa funkcionisanja kriterijumi iz DSM-5 klasifikacije (APA, 2013).

Primenom t-testa nezavisnih uzoraka dobijeno je da nema značajnih razlika u ispoljavanju repetitivnog ponašanja između grupe ispitanika sa lakom ($AS = 26,55$, $SD = 6,45$) i ispitanika sa umerenom intelektualnom ometenošću ($AS = 27,18$, $SD = 5,34$) ($t(38) = -0,336$, $p = 0,739$). Statistički značajne korelacije između repetitivnog ponašanja i nivoa funkcionisanja pronađene su samo u grupi ispitanika sa umerenom intelektualnom ometenošću i to za polje konceptualnih veština ($r = 0,552$, $p = 0,008$). Dobijeni rezultati pokazuju da je niži nivo konceptualnih veština kod učenika sa umerenom intelektualnom ometenošću u vezi sa povećanim ispoljavanjem ponavljajućih ponašanja.

Ključne reči: ponavljajuće ponašanje, konceptualne veštine, intelektualna ometenost

* Rad je nastao kao rezultat istraživanja na projektu „Socijalna participacija osoba sa intelektualnom ometenošću” (ev. br. 179 017) koji finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

OPŠTA MOTORIČKA SPOSOBNOST KOD UČENIKA OMETENIH U INTELKTUALNOM RAZVOJU

Maja Nedović, Danijela Nikolić, Miljana Kostić

OŠ „Anton Skala“, Beograd, Srbija

Procenom opšte motoričke sposobnosti kod učenika ometenih u intelektualnom razvoju testirali smo uticaj kognitivnih deficita na motorički razvoj. Učenici sa umerenom mentalnom retardacijom predstavljaju model za testiranje ove paradigme. Istraživanjem je obuhvaćeno ukupno 20 ispitanika sa umerenom mentalnom retardacijom, oba pola, uzrasta od 9 do 16 godina (prosek 13,3 godine). Kriterijumi za formiranje grupe bili su: rešenje interesorne komisije, uzrast 9-16 godina, odsustvo neuroloških deficita. Za procenu motoričkih sposobnosti korišćeni su Testovi motorike Ozoretski. Na osnovu dobijenih rezultata testiranja izračunat je opšti nivo motoričkog razvoja, količnik opšte motoričke sposobnosti i profil opšte motorike ispitanika i upoređen u odnosu na propisane norme motoričkog razvoja. Za obradu podataka korišćene su metode deskriptivne statistike. Rezultati istraživanja pokazuju značajan pad postignuća ispitanika na svim varijablama opšteg motoričkog razvoja u odnosu na propisane norme. Količnik opšte motoričke sposobnosti za sve ispitanike iznosi 68,18%. Istovremeno, nivo opšteg motoričkog razvoja za sve ispitanike ne prelazi uzrast od 10 godina (kod 30% ispitanika motorički razvoj se nalazi na nivou sedam i 10 godina, a kod 40% ispitanika na nivou od osam godina). U odnosu na profil motorike: koordinirna statika osam godina, koordinirana dinamika 10 godina, brzina pokreta 9 godina, simultanost pokreta 13-14 godina, čistoća pokreta 11-12 godina. Struktura dobijenih rezultata ukazuje da zastoj u motoričkom razvoju predstavlja osnovnu karakteristiku učenika sa umerenom mentalnom retardacijom. Istovremeno kognitivni deficit određuje profil motoričkog razvoja kod ovih učenika. Zastoj u motoričkom razvoju i disharmonija ograničavaju funkcionisanje učenika u školi i limitiraju njihovo učestvovanje u nastavnim i drugim aktivnostima.

Ključne reči: intelektualna ometenost, opšta motorička sposobnost

PARTNERSKA ULOGA PORODICE KROZ CILJANE AKTIVNOSTI ŠKOLE

Svetlana Milošević, Dragana Kovačević, Zorica Milosavljević, Vera Tošić

Škola sa domom za učenike oštećenog sluha i govora „11. maj”,
Jagodina, Srbija

Uloga porodice je od velikog značaja za pravilan razvoj ličnosti svakog deteta. Uključivanjem porodice u obrazovni sistem pruža se podrška u pravcu podsticanja i učvršćivanja aktivnosti dece, kao i osnaživanje porodice koja se nalazi u situaciji da se prilagođava novim nepoznatim okolnostima. U ovom radu važno je istaći značaj uključivanja roditelja, braće i sestara u aktivnosti sa decom uz stručno vođenje i praćenje od strane defektologa. Naša inicijativa odnosi se na uspostavljanje saradničkog odnosa sa porodicom.

Cilj ovog rada je predstavljanje ciljanih aktivnosti kao ključ razvoja dečijih potencijala kroz podršku porodice.

Ciljane aktivnosti predstavljaju jedan specifičan pristup u radu sa decom sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Kroz partnerski odnos sa porodicom ostvarujemo punije učešće dece kroz razne oblike aktivnosti. Isticanjem jakih snaga i interesovanja dece, drugačijim pristupom osnažujemo porodicu u cilju razvoja dečijih potencijala za samostalan život i srećniju budućnost. U realizaciji ovih aktivnosti učestvovali su učenici prvog i trećeg razreda osnovne škole sa svojim roditeljima, braćom i sestrama. Korišćenjem različitih materijala bili su kreativni, maštoviti i posvećeni radu u izradi konačnih proizvoda.

Ključne reči: deca sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, ciljane aktivnosti, defektolog, roditelji, braća i sestre

UPOTREBA RAČUNARA U RADU SA KORISNICIMA USTANOVE ZA DECU I MLADE „SREMČICA“

Marija Milošević

Ustanova za decu i mlade „Sremčica“, Beograd, Srbija

Savremeno društvo karakteriše ubrzan razvoj informacionih tehnologija čija je primena prisutna u svim sferama društva. U našoj zemlji, krajem 20. i početkom 21. veka beleži se ekspanzija primene informacionih tehnologija, pogotovo računara, koja je značajno uticala i na sprovođenje vaspitno-obrazovnog procesa u radu sa osobama sa intelektualnom ometenošću. U skladu sa tim, prepoznata je potreba da se u radu sa korisnicima sa umerenom intelektualnom ometenošću u ustanovi socijalne zaštite započne primena računara, kao i osposobljavanje korisnika za rad na istom.

Cilj ovog rada je da ukaže na značaj primene računara, kao i da prikaže na koji način i u koje svrhe se računari koriste u radu sa korisnicima u Ustanovi za decu i mlade „Sremčica“.

Tokom februara u Ustanovi formirana je računarska sekcija, sa ciljem da se korisnici osposobe za rad na računaru, kao i da se primenom računara i različitih računarskih programa pomogne usvajanju pojmova, razvoju pažnje, pamćenja, mišljenja, perceptivnih, motoričkih, kao i egzekutivnih funkcija. Korisnici koji pohađaju sekciju su podeljeni u tri grupe, prema kalendarskom uzrastu i nivou intelektualnog funkcionisanja. Za svakog korisnika kreiraju se posebni zadaci koji su u skladu sa njegovim interesovanjima, potrebama i mogućnostima. Kod korisnika mlađeg školskog uzrasta, akcenat je na primeni edukativnih zadataka kojima se razvijaju njihove kognitivne funkcije, dok se sa starijim korisnicima uglavnom radi na razvoju računarske pismenosti, odnosno usvajanju osnovnih funkcija rada na računaru.

Tokom prva tri meseca realizovanja računarske sekcije, primetno je zadovoljstvo korisnika tokom pohađanja iste, kod pojedinih korisnika smanjena je učestalost ispoljavanja pojedinih aberantnih obrazaca ponašanja, a kod svih korisnika je uočen napredak u radu na računaru.

Ključne reči: računari, informacione tehnologije, intelektualna ometenost

UČENICI O ŠKOLI INKLUZIJE

Slavica Pavlović

Sveučilište u Mostaru – Fakultet prirodoslovno-matematičkih i odgojnih znanosti, Mostar, Bosna i Hercegovina

Inkluzivno obrazovanje je, donošenjem *Okvirnoga Zakona o osnovnom i srednjem obrazovanju Federacije Bosne i Hercegovine* (2003), postalo posebice razmatrani dio obrazovnog sustava Federacije Bosne i Hercegovine. Ovaj rad predstavlja nastavak već provedenih istraživanja autorice u Mostaru i Hercegovačko-Neretvanskoj Županiji (2010, 2012, 2014, 2016), koja su, uz iznimku (2014), uglavnom bila fokusirana na nastavnike i, nešto manje, roditelje. Stoga je cilj ovoga istraživanja bio dati *ad hoc* uvid u stavove i mišljenja učenika završnoga razreda osnovne škole o inkluzivnom obrazovanju, odnosno mogućnosti realizacije školi inkluzije općenito. Istraživanje je provedeno u drugoj polovici 2018. godine, na namjernom, prigodnom, stratificiranom (po spolu) uzorku od 235 učenika (130 učenica i 105 učenika) završnoga razreda dvije osnovne škole u Mostaru, na satu razrednoga odjela (cca. 30 minuta za odgovore), putem petostupajnske skale stavova Likertovoga tipa (sastavljene od dvije pripadajuće subskala, ukupno 10 ajtema), konstruirane na temelju relevantne znanstvene literature. Učenicima je na kraju skale stavova ostavljena mogućnost za davanje prijedloga i poruka o školi inkluzije. Rezultati istraživanja su pokazali sljedeće: oba stratuma učenika tendiraju ka negativnijem stavu koji proizlazi iz njihove nedostatne i/ili neadekvatne informiranosti o inkluzivnom obrazovanju i mogućnostima koje ono pruža svim učenicima. Štoviše, primjećuje se da se učenici osjećaju marginaliziranima u školi koju pohađaju kada je riječ o osluškivanju i uvažavanju njihovih mišljenja, ideja i prijedloga, tj. njihovoga „glasa” o važnim pitanjima školske svakodnevice, a time i u kontekstu škole inkluzije. Pa ipak, rezultati istraživanja su pokazali spremnost učenika oba spola da pomognu učenicima s poteškoćama u razvoju u procesu njihove integracije usmjerene ka inkluziji u redovite škole. Stoga bi bilo dobro (početi) percipirati upravo učenike kao važan resurs u osmišljavanju, planiranju, pripremi i realizaciji, uz timski rad i partnerstvo svih relevantnih subjekata, tj. u sinergiji, a na kojem može i treba (za)živjeti škola inkluzije.

Ključne riječi: učenici, osnovna škola, inkluzivno obrazovanje, stavovi

MJESTO I ZNAČAJ RESURSNOG CENTRA U PROCESU INKLUZIJE – PRIMJER PRAKSE CRNA GORA

Irena Bogičević, Suzana Koletić, Marina Vučeraković

JU Resursni centar za djecu i mlade „Podgorica“, Podgorica, Crna Gora

Inkluziju u Crnoj Gori posmatramo kao permanentan i kontinuiran proces u cilju pronalaženja što adekvatnijeg odgovora na različitosti, kao proces otklanjanja barijera, fizičkih i komunikacijskih, proces koji omogućava participaciju svakog djeteta. U tako definisanom procesu, mjesto i značaj resursnog centra je od izuzetne važnosti i sagledava se u više dimenzija.

U procesu inkluzije resursni centri imaju sljedeće funkcije: 1) resursni centar daje podršku redovnom sistemu obrazovanja; rječ je o sveobuhvatnoj podršci djetetu, nastavniku, školi, kao i roditeljima kroz mobilne timove i asistivnu tehnologiju; 2) resursni centar implementira Programe rane intervencije za djecu od 0-6 godina sa tjelesnim smetnjama, smetnjama vida i kobinovanim smetnjama; 3) resursni centar uspostavlja međusektorsku saradnju kroz implementaciju različitih servisa podrške djeci sa smetnjama u razvoju i njihovim porodicama.

Ključne riječi: inkluzija, djeca sa smetnjama u razvoju, škola, resursni centar

UČESTALOST FIZIČKE AGRESIJE U POPULACIJI UČENIKA SA INTELKTUALNOM OMETENOŠĆU

Bojana Delibašić¹, Stefan Ranković², Zoran Kovačić³

¹OŠ „Novi Beograd“, Beograd, Srbija

²OŠ „Anton Skala“, Beograd, Srbija

³ŠOSO sa domom „Vuk Karadžić“, Sombor, Srbija

Fizička agresija smatra se najtežim oblikom agresivnog ponašanja i predstavlja veliki izazov u radu sa osobama koje je ispoljavaju, zbog čega je u poslednje vreme čest predmet istraživanja u društveno-humanističkim naukama.

U ovom istraživanju ispitivana je učestalost fizičke agresije kod učenika sa intelektualnom ometenošću i korelacija fizičke agresije sa polom, uzrastom i nivoom intelektualnog funkcionisanja. Cilj je bio utvrditi učestalost fizičke agresije kod učenika sa intelektualnom ometenošću, kao i da li se ona znatno razlikuje u odnosu na uzrast, pol i nivo intelektualnog funkcionisanja ispitanika.

Uzorkom je obuhvaćeno 403 učenika uzrasta od 6 do 19 godina koji pohađaju pet osnovnih škola na teritoriji Republike Srbije i to 237 dečaka i 166 devojčica. Prosečna starost ispitanika je 12 godina ($AS = 12,26$, $SD = 3,01$). Za potrebe ovog istraživanja korišćena je supskala za procenu fizičke agresije, Problem skala, u okviru Skale za procenu neprijateljstva i agresije kod dece: reaktivne/proaktivne (*Children's Scale of Hostility and Aggression: Reactive/Proactive* – C-SHARP, Farmer & Aman, 2009).

Pronađena je statistički značajna razlika učestalosti fizičke agresije u odnosu na pol, dok značajne razlike nisu pronadene u odnosu na uzrast i nivo intelektualnog funkcionisanja ispitanika. Od ukupnog uzorka ispitanika fizička agresija se javljala kod 20,1 % učenika, i to kod 66,7 % dečaka i 33,3 % devojčica.

Može se zaključiti da učestalost fizičke agresije ne zavisi od uzrasta i nivoa intelektualnog funkcionisanja učenika, dok pol ima značajan uticaj na pojavu i učestalost fizičke agresije kod učenika sa intelektualnom ometenošću.

Ključne reči: intelektualna ometenost, učestalost, fizička agresija

UPOTREBA INTERAKTIVNOG STOLA U OŠ „DUŠAN DUGALIĆ“

**Milosav Adamović¹, Ivana Mitrović-Đorđević²,
Vojislav Todorović², Miodrag Stošljević¹**

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

²OŠ „Dušan Dugalić“, Beograd, Srbija

Digitalna tehnologija se sve više integriše u obrazovni sistem naše zemlje. Pored tableta, lap topova, interaktivnih tabli i ostale digitalne tehnologije koja se koristi u osnovnim školama, pojavio se i novi vid aplikativnog softvera u vidu interaktivnog stola. U OŠ „Dušan Dugalić“ se od 2019. godine koriste dva ovakva interaktivna stola (model “eFun Interactive Table”, „Hanshin International” Ltd., Kina). Ovaj interaktivni sto (dimenzija: dužina=1m, širina=80cm, visina=42cm, težina=30 kg, ekran 32“ HD LED), čiji ekran reaguje na dodir, koristi android operativni sistem (Android 5.0 Up) i poseduje preko 25 instaliranih video igara koje služe kao edukativne aplikacije, a takođe se preko Bluetooth-a bežičnog signala sa interneta mogu učitavati i brojne druge besplatne edukativne aplikacije. U nastavi interaktivni sto mogu da koriste kako učenici, pojedinačno ili u grupama, tako i nastavnici u procesu realizacije nastavnog gradiva, ali i u okviru vannastavnih aktivnosti. Prednost korišćenja interaktivnog stola u nastavi ogleda se u jednostavnoj upotrebi, boljoj saradnji učenika i nastavnika, efikasnijem i kreativnijem učenju, razvijanju digitalnih veština kod učenika. Takođe, u radu sa interaktivnim stolom deca razvijaju socijalno-emocionalne veštine, jezik i pisanje, kognitivne sposobnosti, logičko mišljenje, matematičke pojmove, vizuelnu percepciju, finu i grubu motornu sposobnost.

Ključne reči: interaktivni sto, OŠ „Dušan Dugalić“

SUPER AZBUKA

Tatjana Grumić

OŠ „Dr Dragan Hercog“, Beograd, Srbija

Čitanje je kompleksan analitičko-sintetički proces koji deca tipičnog razvoja usvoje već na prelazu iz predškolskog u školsko doba. Taj proces kod pojedinih učenika sa smetnjama u razvoju je kompleksan i nema tipičan tok. Moguće su teškoće već u prvoj fazi čitanja, prepoznavanje oblika slova: da nisu dobro savladali grafičku strukturu slova pa ga ne prepoznaju ili da je dinamika prepoznavanja previse usporena.

Za usvajanje slova koriste se razredne ili individualne azbuke koje imaju isto grafičko rešenje: prikazano je 30 polja sa tri simbola: veliko i malo slovo kao i slika pojma koji počinje tim slovom. To je previše simbola na malom prostoru, pa je uočavanje samog grafema za učenike sa smetnjama u razvoju otežano.

Super azbuka je nastala na osnovu dugogodišnjeg iskustva u opismenjavanju dece sa smetnjama u razvoju. Polazna osnova je usvajanje velikih štampanih slova ćirilice. Može da bude razredna ili individualna što omogućava učenje po nivoima (prema intelektualnim mogućnostima učenika). Super azbuka za prvi nivo ima 30 sličica. Svako slovo je istaknuto i jasno uočljivo, a deo je pojma koji počinje tim slovom. Na taj način učenik istovremeno uočava pojam i grafem kao njegov deo, brzo ih međusobno povezuje i tačno izgovara glas. Za drugi nivo ispisano je veliko slovo i na njemu je samo deo pojma koji počinje tim slovom i služi kao asocijacija.

Primenom Super azbuke kao nastavnog materijala pri radu sa učenicima sa smetnjama u razvoju postićemo povećanje njihove motivacije, brže ovladavanje prepoznavanja slova kao i tehnike čitanja, jer usvajaju znanja na zanimljiv, izazovan i njima pristupačan način. Realizujemo učenje usmereno na učenika koje je usaglašeno sa njegovim individualnim potrebama, predznanjima, veštinama i interesovanjima, tempom rada.

Ključne reči: super azbuka, usvajanje slova, učenici sa smetnjama u razvoju

IDENTIFIKACIJA I TRETMAN SPECIFIČNIH RAZLIKA U UČENJU

**Mirjana Damnjanović, Sonja Dimova,
Elizabeta Dimitirevska, Vesna Basarov**

POU „Maca Ovčarova“, Veles, Severna Makedonija

Leksička sposobnost spada u grupu gnostičkih sposobnosti. Sastoji se od prepoznavanja grafomotornog niza u funkciji jezičkih struktura određenog govornog područja. Poremećaj leksičkih sposobnosti kao što je, na primer, razvojna disleksija, spada u područje agnostičkih i disgnostičkih poremećaja. Disleksija uključuje simptome koje se manifestuju sporim, netačnim čitanjem i pisanjem. Prema Međunarodnom udruženju za disleksiju, specifične poteškoće u učenju su neurološki predodređene. Karakterišu ih poteškoće u tačnom i/ili tečnom prepoznavanju reči i slaboj sposobnosti pravopisa i dekodiranja. Oni takođe navode da ne postoji lek za disleksiju ili osobe sa disleksijom, pa se zato one moraju koristiti različitim strategijama kako bi olakšali učenje. Problem istraživanja su teškoće čitanja i pisanja. Cilj istraživanja je da se utvrdi učestalost učenika sa disleksijom koji su upisani u četiri opštinske osnovne škole, kao i onih koje su detektovale nastavnice odeljenja kao učenike koji se suočavaju sa poteškoćama u usvajanju čitanja i pisanja, kao i napredak izdvojenih učenika nakon sprovedenih strategija za samopomoć disleksije, koje sprovodi tim koji čini specijalni edukator (defektolog) i nastavnik odeljenja.

Metodologija istraživanja: Prvi deo istraživanja koristi Test – stil razmišljanja i On-line test za disleksiju. U drugom delu istraživanja primenjena je kvalitativna analiza postignuća kod učenika.

Rezultati istraživanja pokazuju prisustvo disleksije kod jednog učenika na testiranih deset, na nivou upisanih učenika od III do VI razreda osnovnih škola na području Opštine Veles.

Detektovani učenici sa disleksijom, tretirani od strane tima, pokazuju bolje rezultate u čitanju i pisanju. Poboľšano je prepoznavanje reči, tačnost i fluidnost u čitanju, razumevanje pročitanoĝ i, naravno, ostvaren je napredak u prelasku iz učenja u učionici u učenje u „spoljašnjem svetu“.

Zaključuje se da su deca sa nekim oblikom poteškoća u učenju smatrana lenjom i nezainteresovanom, ali to su zapravo bili simptomi disleksije. Saradnja između nastavnika odeljenja i defektologa rezultirala je boljim rezultatima kod učenika.

Ključne reči: leksičke sposobnosti, disleksija, detektovani učenici, strategije disleksije, test stil razmišljanja, on-line test

ULOGA IGRE U VASPITNO-OBRAZOVNOM PROCESU UČENIKA SA INVALIDITETOM

Jelena Nikolić¹, Fadilj Eminović², Shay Dawson³

¹Student doktorskih studija, Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

²Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

³Central Michigan University – College of Education and Human Services, Mt. Pleasant, USA

Svako dete predstavlja individu u za sebe, te u skladu sa tim, trebamo osluški vati zahteve i potrebe, a jedna od njih jeste svakako potreba za igrom. Igra predstavlja vid fizičke aktivnosti u kojoj dete u skladu sa svojim sposobnostima i razvojnim karakteristikama ispoljava slobodu izražavanja, kretanja, mišljenja. Sve je veći broj stručnjaka koji naglašavaju uticaj fizičke aktivnosti na proces učenja i savladavanja akademskih veština. Znatno sporiji motorički i kognitivni razvoj učenika sa invaliditetom može determinisati inicijaciju i tok igre, usvajanje novih veština i znanja, poput pisanja, čitanja, računanja i drugih. Povezanost fizičkog i kognitivnog funkcionisanja od izuzetnog je značaja za sistem školstva, preventivno-korektivni rad i proces akademskog usavršavanja. Karakteristična je činjenica da se veći deo dana proveden u školi bazira na razvoju kognitivnih sposobnosti, uz čest izostanak fizičke aktivnosti. Primenom igre kao nastavnog metoda, bilo da se radi o pokretnim, didaktičkim, konstruktivnim, igrama uloga ili drugoj vrsti, dete ostvaruje veliku korist od iste, unapređuju se perceptivno-motorne (manipulativne sposobnosti, koordinacija, pokretljivost, spretnost, brzina, itd.), intelektualne (pažnja, pamćenje, zaključivanje, itd.), socio-emocionalne i komunikacione sposobnosti i veštine učenika. Cilj rada jeste ukazati na ulogu igre, kao vida fizičke aktivnosti i mogućnost njene primene u procesu sticanja veština i znanja tokom nastavnog procesa učenika sa invaliditetom. Učenicima sa invaliditetom neophodna je podrška tokom vaspitno-obrazovnog procesa. Poštovanjem zakonitosti psiho-motornog razvoja i uvažavanjem specifičnosti istog doprinosimo razvoju ne samo pojedinca sa invaliditetom, već celokupnog društva. Primena posebno osmišljenih programa povezanih sa sadržajima nastavih predmeta, baziranih na fizičkoj aktivnosti i igri učenika dovodi do napretka u oblasti kognitivnog, motoričkog i perceptivnog funkcionisanja, sticanja i unapređenja znanja i veština iz različitih nastavnih oblasti, poput pisanja, rešavanja matematičkih i problema iz drugih predmeta. Učenje kroz igru, može biti efikasnije, zanimljivije, uz veću motivisanost učenika, posebno mlađeg uzrasta tokom kojeg se usvajaju i savladavanju elementarni pojmovi unutar nastavnog procesa.

Ključne reči: fizička aktivnost, mlađi osnovnoškolski uzrast, razvoj, učenje

ULOGA REEDUKATORA PSIHOMOTORIKE U OŠ „DUŠAN DUGALIĆ“

**Vojslav Todorović¹, Milosav Adamović²,
Slobodan Vuletić³, Ivana Mitrović-Đorđević¹**

¹OŠ „Dušan Dugalić“, Beograd, Srbija

²Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

³OŠ „Kosta Trifković“, Novi Sad, Srbija

Reedukacija psihomotorike predstavlja terapiju pokretom kod dece sa problemima mentalnog zdravlja, razvojnih poremećaja govora (mucanje, razvojna disfazija), emocionalnim problemima, razvojnim psihozama (autizam). U okviru ove terapije obogaćuje se doživljaj telesne celovitosti, vrši se spoznaja prostorno-vremenskih odnosa, a takođe se i pospešuje komunikaciona sposobnost u socijalnom polju. U OŠ „Dušan Dugalić“ reedukator psihomotorike učestvuje u prijemu novih učenika u školu, dok u razgovoru sa roditeljima dobija prve informacije o psihomotornom funkcionisanju deteta. Kasnije, u radu sa učenicima, reedukator psihomotorike koristi opservacione metode, koje se odnose na posmatranje učenika u obrazovnim i vaspitnim aktivnostima, a takođe vrši i detaljnu analizu anamneze i dosijea učenika. Takođe, informacije o funkcionisanju učenika koje su potrebne za sprovođenje tretmana, dobijaju se i kroz razmenu informacija sa razrednim strešinama, logopedom i psihologom škole. Prilikom izrade individualno obrazovnog programa (IOP 2) reedukator psihomotorike polazi od izrade somatskog statusa učenika, sa preciznim detaljima koji su vezani za procenu mehaničkih sposobnosti lokomotornog aparata (amplituda pokreta ekstremiteta, kontrakture i deformiteti na ekstremitetima). Za procenu psihomotornog funkcionisanja učenika koriste se testovi opšte defektološke dijagnostike. Sam tretman reedukacije psihomotorike sprovodi se kroz: opšte vežbe reedukacije psihomotorike, specifične vežbe reedukacije psihomotorike, korektivne vežbe i relaksacione tehnike. Vežbe opšte i specifične reedukacije psihomotorike izvode se u sali za fizičko vaspitanje. Korektivne vežbe se sprovode u sportskom balonu škole i sali za fizičko vaspitanje. Relaksacione tehnike izvode se u senzornoj sobi. Reedukator psihomotorike svoje tretmane izvodi u sklopu nastavnih aktivnosti, a tretman traje do 45 minuta.

Ključne reči: reedukacija psihomotorike, OŠ „Dušan Dugalić“

ISKUSTVA U IMPLEMENTACIJI INKLUZIVNOG OBRAZOVANJA

Petar Dmitrović

Beograd, Srbija

Pedagoške pojave ne javljaju se izolovano pa se zbog toga izolovano i ne mogu posmatrati. Ne postoje modeli za sve pojave. Organizacija aktivnosti i nastave kao izvor radosti deci posebnih potreba danas je neophodna. Istraživanje je vršeno u sagledavanju porodica: porodično vaspitanje, struktura, odnosi i ponašanje roditelja, braće i sestara. Od istraživačkih tehnika vršeno je intervjuisanje sa roditeljima i nastavnicima tokom 2017. godine. Zaključeno je da vaspitači i nastavnici teže da „izvuku” maksimalno od svakog deteta, svake godine menjajući svoj rad, najčešće u pozitivnom pravcu. Nastavnici ističu otežanost rada, posebno kod onih koji nisu dovoljno socijalizovani i različitog su intelektualnog, govornog i motornog razvoja, različitih želja i sposobnosti roditelja. Pedagoški radnici unose promene u sadržaj obrazovanja, organizaciju, metode, te ističu ulogu nastavnih sredstava i samostalnog rada učenika posebnih potreba. U radu se oslanjaju na znanja iz psihologije, pedagogije, sociologije, biologije i medicine. Za veće postignuće, osnovni cilj je neprekidna edukacija ovih lica u radu sa decom posebnih potreba. Veoma važnu ulogu imaju stručni saradnici u predškolskim ustanovama, osnovnom i srednjem obrazovanju.

Ključne riječi: inkluzivno obrazovanje, vaspitači, nastavnici, saradnici, metode i oblici rada

PREPREKE U IMPLEMENTACIJI INKLUZIVNOG OBRAZOVANJA U MEDICINSKOJ ŠKOLI

Milica Kitić, Dušica Simić

Medicinska škola „Dr Miša Pantić“, Valjevo, Srbija

Uvod: UNESCO inkluziju definiše kao proces rešavanja i reagovanja na raznovrsnost potreba svih učenika kroz sve veće učešće u učenju, kulturi i zajednici i sve manju isključenost u okviru obrazovanja i iz njega. Inkluzivno obrazovanje zasnovano je na pravu deteta da ima pristup obrazovanju koje je usmereno na njega i njegove specifične potrebe. Cilj inkluzije je uklanjanje svih barijera i diskriminacije, stvaranje školske sredine u kojoj se poštuju različitosti, razvija humanost i tolerancija, vrednuje zdravlje kao najveće bogatstvo. Inkluzivno obrazovanje podrazumeva inoviranje redovnog školstva tako da svi učenici dobiju kvalitetno obrazovanje u okviru redovnih škola. Škole treba da su prilagođene obrazovnim potrebama svih učenika a obrazovni programi prilagođeni individualnim potencijalima i potrebama dece. Inkluzijom se menjaju i razvijaju uloge nastavnika stručnih predmeta. Kompetencije nastavnika za učenje i podučavanje se podrazumevaju, akcenat je sve više na podršci razvoja ličnosti učenika, komunikaciji i saradnji. Individualizacija nastave, izrada pedagoškog profila, IOP-a za učenika koji ima potrebu za dodatnom obrazovnom podrškom, realizacija nastave uz interaktivne metode, negovanje tolerancije i različitosti u odeljenju i školi. Nastavnici stručnih predmeta kao reflektivni praktičari rade u timu, pri čemu je važno prepoznavanje potencijala kod učenika, njihove motoričke sposobnosti pri realizaciji praktičnih aktivnosti. Pri samostalnom realizovanju radnih zadataka ili posmatranjem demonstracije od strane nastavnika kod učenika se razvija radoznalost i zainteresovanost, motivacija za sticanje novih znanja i veština. Stručna nastava se većim delom odvija van okrilja škole. Učionice su bolesničke sobe, specijalistički kabineti, ambulante, porođajne i operacione sale. Stoga su ciljevi i ishodi učenja znatno složeniji u odnosu na opšteobrazovne predmete. U implementaciji inkluzije u medicinskim školama posebno je važna uloga nastavnika kao regulatora socijalnih odnosa, u grupi – malom vršnjačkom kolektivu, u odeljenju, u zdravstvenom timu, u komunikaciji sa pacijentima i šire kada se realizuju preventivne aktivnosti u zajednici.

Cilj: Utvrditi najčešće prepreke sa kojima se nastavnici stručnih predmeta suočavaju pri realizaciji inkluzivne nastave.

Ispitanici: Istraživanjem je obuhvaćen hotimičan uzorak od 80 nastavnika stručnih predmeta u Medicinskoj školi iz Valjeva, Užica, Subotice i Šapca.

Metode: Za istraživanje je korišćena deskriptivna i opservaciona indirektna metoda – anketa. Anketni list se sastoji od 12 pitanja, od kojih su tri opšteg tipa i devet koja se odnose na mišljenje ispitanika o inkluziji u stručnoj školi. Anketiranje nastavnika je realizovano elektronskim putem od 10.4.2019. do 25.4.2019.

Rezultati: Od ukupnog broja anketiranih nastavnika iskustvo u izradi i realizaciji IOP-a ima 46 nastavnika (57,5%). Podršku u realizaciji IOP-a nastavnici dobijaju od Tima za inkluziju, stručnih saradnika, Stručnog veća, Interresorne komisije, roditelja učenika. Ipak, 68 nastavnika (85%) smatra da je podrška delimična. Ispitani nastavnici izdvojili su kao najvažnije uslove za realizaciju IOP-a: dodatnu edukaciju nastavnika, motivisanost nastavnika, savremene nastavne metode i didaktička sredstva, dodatnu podršku Tima i stručnih saradnika, podršku društva u celini, podršku roditelja, manji broj učenika u grupi/odeljenju i saradnju u grupi/odeljenju. 64 nastavnika (80%) upoznati su sa sadržajem zakonskih normativa koji regulišu inkluzivno obrazovanje. Da je nedovoljno realizovanih programa stručnog usavršavanja smatra 69 nastavnika (86,25%). Nastavnici su uslove u školi u kojima se realizuje inkluzija ocenili prosečnom ocenom 7,28. Znatno nižu ocenu 6,35 dobili su uslovi u zdravstvenim ustanovama.

Zaključak: Nastavnici stručnih predmeta smatraju da postoje prepreke u implementaciji inkluzivnog obrazovanja u medicinskim školama. U radu se kao najznačajnije izdvajaju: 1) specifičnosti obrazovanja u medicinskim školama: postojanje standarda kvalifikacija prema strogim kriterijumima tržišta rada, neprilagođenost uslova u nastavnim bazama za rad sa učenicima koji imaju posebne obrazovne potrebe, neinformisanost ostalih aktera u nastavnom procesu (zdravstveni radnici, bolesnici i članovi njihovih porodica); 2) veliki broj učenika u odeljenju/grupi naspram malih godišnjih fondova za realizaciju obimnih i složenih nastavnih programa stručnih predmeta; 3) praćenje i vrednovanje postignuća učenika u inkluziji, nedostatak zakonske regulative; 4) nedovoljna edukacija nastavnika i saradnika u zdravstvenim ustanovama; 5) teškoće pri realizaciji maturalnog/završnog ispita, i 6) obiman administrativni posao koji oduzima previše vremena nastavniku.

Predlog mera: 1) formiranje timova za izradu nastavnih planova i programa za učenike sa posebnim obrazovnim potrebama (primer dobre prakse obrazovni profil maser – za slabovide); 2) edukacija zajednice o postojanju i prihvatanju različitosti, inkluzivne obrazovne prakse za društvo u celini, 3) kontinuirano usavršavanje nastavnika stručnih predmeta koje će im omogućiti profesionalno napredovanje; 4) upoznavanje saradnika u nastavnim bazama i roditelja učenika sa novinama u oblasti inkluzivnog obrazovanja; 5) unapređivanje saradnje nastavnika stručnih predmeta i stručnih saradnika, 6) kreiranje jedinstvene pedagoške dokumentacije za praćenje napredovanja učenika u okviru grupe stručnih predmeta, za koju je osnova pedagoški profil učenika i mišljenje stručnjaka, 7) opremanje škola savremenim didaktičkim sredstvima, i 8) razvijanje odeljenske kulture, podsticanje interakcije i tolerancije na različitosti, pri čemu su uzajamne razlike bogatstvo i prilika za učenje.

Ključne reči: inkluzivno obrazovanje, nastavnici, medicinske škole, stručni predmeti

RAZLIKE U PERCEPCIJI ODELJENSKE KLIME SREDNJOŠKOLACA SA SMETNJAMA I POREMEĆAJIMA U RAZVOJU

**Vesna Radovanović¹, Jasmina Kovačević¹,
Ana Milosavljević², Svetlana Mijatović²**

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

²Škola sa domom za učenike oštećenog sluha, Kragujevac, Srbija

Pažnja istraživača koji se bave unapređenjem školskog rada sve više je usmerena na ulogu školske klimeu podizanju kvaliteta vaspitno-obrazovnog procesa. Školska klima se najčešće određuje kao multidimenzionalan fenomen koji obuhvata različite aspekte organizacije i života u školi, od materijalno-tehničkih uslova, akademskih postignuća, podrške u radu do interakcije svih učesnika nastavnog procesa. Školska klima posebno odražava kvalitet interakcije i komunikacije koja se odvija tokom vaspitno-obrazovnog procesa. Otvorena komunikacija u nastavi, gde se uvažavaju interesovanja i mišljenja učenika, gde se prema svim učenicima postupa na jednak način, doprinosi stvaranju pozitivne klime u razredu. Pored zajedničkog osećaja odeljenske klime, svaki učenik ima svoj doživljaj na osnovu koga se može dobiti jasniji uvid u dešavanja u učionici te je s toga cilj ovog rada bio da se utvrdi da li postoje razlike u percepciji odeljenske klime učenika koji pohađaju školu za učenike sa smetnjama i teškoćama u razvoju. Uzorak je činilo dvadesetpet učenika srednje škole, od prvog do trećeg razreda, jedanaest učenika sa oštećenjem sluha i četrnaest učenika sa intelektualnim smetnjama. U istraživanju je korišćena Skala razredne klime (petostepena skala Likertovog tipa), sastavljena od tri subskele koje mere relacije u odnosima učenik-učenik (sedam tvrdnji), učenik-nastavnik (četiri tvrdnje) i osteljivost na nasilje u okruženju (sedam tvrdnji).

Rezultati su pokazali da je percepcija učenika o odnosima učenik-nastavnik na visokom nivou. Učenici su se najviše složili sa tvrdnjom „U situacijama kad učenici prijave vređanje ili nasilje, nastavnici se uključuju u rešavanje sukoba”, gde srednja vrednost dobijenih odgovora iznosi 4,24, dok je najmanje slaganja dobijeno na tvrdnji „Nastavnici ismevaju ili vređaju učenike” (AS = 1,84). Rezultati t-testa su pokazali da ne postoji razlika u percepciji školske klime između učenika sa različitim smetnjama ni u jednom od tri ispitivana domena: relacija učenik-učenik ($t = 0,012$; $p = 0,901$), relacija učenik-nastavnik ($t = 0,673$; $p = 0,508$) i osteljivost na nasilje u okruženju ($t = 0,400$; $p = 0,693$). Pozitivni odnosi sa nastavnicima i vršnjacima doprinose stvaranju pozitivnog školskog okruženja koje, prema većini istraživanja, utiče na školski uspeh, prilagođenost, zadovoljstvo školom, osećaj pripadnosti, samopouzdanje i motivaciju.

Ključne reči: odeljenska klima, gluvi i nagluvi učenici, učenici sa intelektualnim smetnjama, otvorena komunikacija u nastavi, srednjoškolski uzrast

UPOZNAVANJE POLAZNIKA SA PRAVILNIKOM O NAČINU ORGANIZOVANJA NASTAVE ZA UČENIKE NA DUŽEM KUĆNOM I BOLNIČKOM LEČENJU

Zoran Aleksić

OŠ „Dr Dragan Hercog“, Beograd, Srbija

edeset godina nakon osnivanja OŠ „Dr Dragan Hercog“, jedine ustanove koja izvodi nastavu sa decom na kućnom i bolničkom lečenju u Republici Srbiji, objavljen je prvi put Pravilnik o načinu organizovanja nastave za učenike na dužem kućnom i bolničkom lečenju.

Pravilnikom je utvrđen način organizacije nastave, broj učenika u bolničkom odeljenju, obuhvat učenika, ciljevi i zadaci obrazovanja i vaspitanja, oblici rada i organizacija, praćenje i vrednovanje obrazovno-vaspitanog rada, evidencija, odnos zdravstvenih ustanova i škola (timski rad) i druga pitanja od značaja za način organizovanja obrazovno-vaspitanog rada.

Pravilnikom je predviđeno da i druge škole u Republici Srbiji mogu da organizuju nastavu sa decom na dužem bolničkom i kućnom lečenju pod uslovima koji su bliže propisani njime, a u skladu sa Zakonom o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja i Zakonom o osnovnoj školi.

Organizacija nastave u bolnici zavisi od broja učenika, dužine boravka učenika u bolnici, prostorne organizacije bolnice. Nastava se može organizovati u okviru odeljenja, grupe ili individualno. S obzirom na heterogenost grupa, nastava u bolničkim odeljenjima se odvija u okviru kombinovanih odeljenja.

Iako su pravilnikom rešena ključna pitanja koja se tiču organizacije specifičnog rada sa decom sa zdravstvenim problemima, postoje nedoumice i dileme koje proističu iz prakse, i koje će svakako biti razmatrane u nekom narednom periodu.

Ključne reči: Pravilnik, kućna nastava, bolnička nastava, deca sa zdravstvenim problemima

PRAVA DECE U SISTEMU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Jasmina Milošević¹, Jasmina Todorović²

¹KBC „Dr Dragiša Mišović – Dedinje“, Beograd, Srbija

²„Sanus habitus“, Beograd, Srbija

Položaj deteta u društvu i način na koji se tretira zavisi od mnogobrojnih faktora. U savremenom društvu, dečija prava su realnost priznata međunarodnim zakonima, normativno su uređena i taj proces prati tokove razvoja društvenog života. Konvencija UN o pravima deteta predstavlja sistematizaciju svih dečijih prava i ima nesagledivi značaj za konstituisanje, garantovanje i poštovanje prava svakog deteta. Prema članu 24. Konvencije UN o pravima deteta svakom detetu garantovano je pravo na najviši dostupan standard zdravstvene zaštite.

U međunarodnom pravu deca i mladi su prepoznati kao specifična i posebno osetljiva kategorija za čiju sveobuhvatnu bezbednost moraju postojati posebni mehanizmi zaštite i jasno definisane uloge i odgovornosti stručnjaka iz različitih oblasti.

Koncept prava deteta počeo je da se uvodi u normativni sistem Republike Srbije nakon 2000. godine. Načelo poštovanja prava na život i integritet u praksi zahteva obezbeđivanje adekvatnih uslova za zdravstvenu zaštitu, odgovarajuću ishranu, stambeni prostor i blagostanje deteta. Briga o zdravlju dece i mladih i ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu, izuzetno je važno kako za njih same, tako i za budućnost svakog društva, jer kontinuirano unapređenje u oblasti zaštite dece treba da predstavlja stalni izazov. Neka od prava koja ostvaruju deca u sistemu zdravstvene zaštite su pravo na dostupnost zdravstvene zaštite, pravo na kvalitet pružanja zdravstvene usluge, pravo na informacije i obaveštenja, pravo na privatnost i poverljivost, uvid u medicinsku dokumentaciju i dr. Svako dete ima pravo na najviši mogući standard zdravlja i kompletnu zdravstvenu zaštitu, bez obzira po kom osnovu je osigurano i da li mu je overena zdravstvena knjižica.

U procesu pružanja zdravstvene zaštite dete pacijent mora imati sveobuhvatni tretman uz stalnu koordinaciju zdravstvenih profesionalaca, porodice i okruženja u kome raste.

Ključne reči: zdravlje, zdravstvena zaštita, dečija prava, deca

TERAPIJSKI UČINAK SPORTSKO-REKREATIVNIH AKTIVNOSTI KOD OSOBA SA INVALIDITETOM

Fadilj Eminović¹, Jelena Nikolić², Bryan McCormick³

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

²Student doktorskih studija, Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

³Temple University – College of Public Health, Philadelphia, USA

Prisustvo adekvatne povratne informacije znak je uspeha, koji usmerava pažnju na aspekte motoričkog ponašanja, a koje je povezano sa razvojem kognitivnih funkcija i znanjem. Kod osoba sa invaliditetom, povratna informacija često je neadekvatna, što rezultira poteškoćama u usvajanju novih veština i znanja, te je neretko neophodan nadzor druge osobe, stalno opisivanje sadržaja, predmeta i objekata, akcije i emocionalna stanja. Pokret predstavlja jedan je od osnovnih elemenata sveukupne aktivnosti pojedinca, ali i važan deo rekreativnih, sportskih, rehabilitacionih aktivnosti i programa. Telesne vežbe i sportske aktivnosti, bazirane su na kretanju tela ili njegovog segmenta i usmerene ka stimulisanju ljudskog organizma, sposobnosti, veština, tačnije sveukupnog bio-psiho-socijalnog razvoja pojedinca, bez obzira na uzrast, pol, prisustvo invaliditeta i razvojnih smetnji. Sportsko-rekreativne aktivnosti od izuzetnog su značaja za očuvanje i unapređenje zdravlja, motoričkog i kognitivnog statusa, koji je kod osoba sa invaliditetom narušen u različitom stepenu. Rekreativne, sportske i slobodne aktivnosti, zauzimaju značajnu poziciju u procesu habilitacije i rehabilitacije osoba sa invaliditetom. Njihova uloga je preventivna, korektivna, odnosno razvojna i kompenzatorna. Posmatranje performansi, analiza veština, identifikacija adekvatnih i neadekvatnih obrazaca ponašanja i funkcionisanja, identifikacija grešaka u izvođenju motoričke akcije i otkrivanje načina za korekciju grešaka, osnovni su cilj sportsko-rekreativnih aktivnosti usmerenih ka unapređenju funkcionisanja pojedinca u skladu sa sposobnostima i odlikama postojećeg stanja. Cilj rada jeste prikazati značaj i uticaj sportsko-rekreativnih aktivnosti za unapređenje motoričkog i kognitivnog statusa osoba sa invaliditetom, sa prikazom uticaja pojedinih sportova, odnosno njihovog terapijskog efekta. U zavisnosti od vrste i stepena oštećenja, motoričkog funkcionisanja procenjenog nizom testova, najčešće se multidisciplinarnim pristupom izrađuje plan i program treninga sa ciljem unapređenja sveukupnog funkcionalnog statusa pojedinca. Rezultati koji nastaju po primeni sportsko-rekreativnih aktivnosti uslovljeni su faktorima izvođenja, ali i motivacijom učesnika. Pravilnim doziranjem aktivnosti, uz poštovanje principa i metoda sportskog treninga i rehabilitacije, aktivnim učešćem pojedinca, sa posebnim akcentom na strukturu i amplitudu pokreta, tempo i intenzitet izvođenja sportsko-rekreativnih aktivnosti

doprinosi se unapređenu procesa motoričkog učenja, razvoju motoričkih sposobnosti i veština, jačanju muskulature i sveukupnom blagostanju pojedinca sa invaliditetom.

Ključne reči: motoričke sposobnosti, motoričke veštine, rehabilitacija, rekreacija, sport

FIZIČKA AKTIVNOST ADOLESCENATA OMETENIH U RAZVOJU

Marija Đorđević^{1,2}, Jelena Nikolić¹

¹Institut za eksperimentalnu fonetiku i patologiju govora, Beograd, Srbija

²Centar za unapređenje životnih aktivnosti, Beograd, Srbija

Fizička aktivnost je bitan faktor u životu svakog pojedinca. Pozitivno utiče na zdravlje, duh i telo. Pre svega bitna je njegova uloga u psihomotornom razvoju. Zbog toga je fizička aktivnost neophodna deci svih uzrasta. Vrlo je bitno što pre uključiti pojedinca u ovaj process kako bi dovoljno rano upoznao koristi organizovanog fizičkog vežbanja. Osoba ometena u razvoju je pojedinac sa psihofizičkim nedostacima (sa kojima se rađa ili ih stiče tokom života). Cilj i predmet ovog istraživanja je uočavanje fizičke aktivnosti na nedeljnom nivou na času fizičkog vaspitanja i u slobodnom vremenu kod adolescenata ometenih u mentalnom razvoju. Takođe, cilj ovog istraživanja je utvrditi povezanost fizičke aktivnosti u odnosu na pol i starost. Uzorak čini 50 učenika oba pola, i to 26 dečaka i 24 devojčice. Istraživanje je sprovedeno u Beogradu, u Osnovnoj školi „Petar Leković”. Svi učenici imaju intelektualnu ometenost. Rezultati istraživanja pokazuju da adolescenti ometeni u razvoju svoje slobodno vreme provode radeći aktivnosti koje uključuju malo fizičkog napora. Takođe, rezultati koji se odnose na vannastavnu aktivnost pokazuju da veći procenat devojčica nije aktivan u odnosu na dečake. Rezultati koji se odnose na fizičku aktivnost na časovima fizičkog vaspitanja u okviru nastave pokazuju da su oba pola aktivna.

Ključne reči: fizička aktivnost, adolescenti ometeni u razvoju, intelektualna ometenost

EFEKTI MOTORIČKOG UČENJA I KAKO IH EVALUIRATI

Srećko Potić¹, Marija Zulić²

¹Visoka medicinska škola strukovnih studija „Milutin Milanković“,
Beograd, Srbija

²Střední, základní a mateřská škola da Vinci, Dolní Břežany,
Česká Republika

U ovom radu analizirali smo mogućnosti evaluacije efekata motoričkog učenja, s obzirom na to da se vrlo često postavlja pitanje uspešnosti i svrshodnosti učenja motoričkih veština i, još učestalije, efektivnosti razvoja motoričkih sposobnosti putem motoričkog učenja. Motoričko učenje predstavlja proces koji karakteriše nemogućnost direktnog merenja. Kao i u slučaju motoričkog ponašanja, i proces motoričkog učenja se prati, procenjuje i meri na osnovu motoričke ekspresije, odnosno motoričkog outputa. Pri tome, neophodno je napraviti jasnu distinkciju između trenutnog, sporadičnog motoričkog izvođenja i one motoričke izvedbe koja zaista predstavlja refleksiju motoričkog učenja. Učenje motoričkih veština se može smatrati uspešnim ukoliko je zabeležena promena u motoričkom izvođenju, ukoliko je ta promena posledica motoričkog učenja i ukoliko je ona trajnog karaktera. Perzistentnost motoričkog učenja se može pratiti i meriti na više načina. Za potrebe ovog rada izdvojili smo i dali prikaz tri frekventne metode za evaluaciju procesa motoričkog učenja: učestalo merenje izvođenja (sa posebnim osvrtom na krivulje motoričkog izvođenja), retencija i transfer znanja. Sve navedene metode oslanjene su na vrednovanje motoričke ekspresije. Preporuka je da se u praktičnom radu kombinovano koriste sve tri metode.

Ključne reči: motorika, motoričko izvođenje, evaluacija, motoričke veštine

ORGANIZACIJA NASTAVE U KUĆNIM USLOVIMA

Biljana Uzelac

OŠ „Dr Dragan Hercog“, Beograd, Srbija

Nastava u kućnim uslovima se realizuje za učenike koji zbog zdravstvenih problema ili hroničnih bolesti ne mogu da pohađaju nastavu u matičnim školama duže od tri nedelje. Nastava u kućnim uslovima može da se organizuje privremeno, do oporavka učenika, ili trajno. Organizacija nastave u kućnim uslovima zahteva posebnu pripremu koja realizuje kako u porodici, tako i u školi.

Priprema u porodici podrazumeva prikupljanje potrebne dokumentacije, organizacije radnog prostora i uslova rada, upoznavanje sa protokolom o saradnji. Priprema u školi se odnosi na pripremu pedagoške dokumentacije, izradu godišnjeg fonda i rasporeda časova, uklapanje rasporeda predmetnih nastavnika u raspored učitelja/defektologa/. Planiranje rada u kućnoj nastavi zahteva dobru procenu psiho-fizičkih sposobnosti i mogućnosti učenika kako bi se planirani ciljevi i realizovali. Nastavni plan i program u kućnoj nastavi se realizuje zavisno od nivoa intelektualnih mogućnosti učenika i on može biti redovan ili po IOP-u. Prednost kućne nastave jeste individualni oblik rada i korišćenje resursa koji su pri radu u školi nedostupni. Nedostaci kućne nastave su izolovanost učenika, mogućnost sticanja iskustva rada u paru ili grupi-socijalizacija.

Ključne reči: kućna nastava, specifičnost organizacije, prednosti i nedostaci

PRIKAZ SLUČAJA U TRETMANU SENZORNE INTEGRACIJE – STANJE NA POČETKU, TOKOM I NAKON TRETMANA

Marija Kostić

„Senzorijum“, Kabinet za senzornu integraciju i ranu inervenciju,
Beograd, Srbija

Uvod: Poremećaj u senzornoj obradi (PSO) zahteva tretman koji se obavlja u posebno opremljenoj sobi – sobi za senzornu integraciju. PSO je senzorna disfunkcija koja do sada, još uvek, nije prepoznata kao dijagnoza, ali značajno utiče na sve segmente detetovog razvoja. Može se javiti kao samostalni neurološki poremećaj kod zdrave dece, ali može biti i prateći poremećaj u okviru osnovne bolesti ili stanja koja su ranije dijagnostikovana. Bez obzira da li se javlja kao samostalni poremećaj ili u okviru već postojeće dijagnoze tretira se uz poštovanje osnovnih principa tretmana senzorne integracije: habituacije i senzitivacije.

Metodologija: Procedura započinje pravljenjem video zapisa slobodne igre u sobi za senzornu integraciju, uz prisustvo roditelja. Nakon toga senzorno-integracijski pedagog analizira snimak i određuje senzorni profil deteta, postavlja SMART ciljeve i savetuje roditelje kako da postupaju sa detetom u svakodnevnom aktivnostima.

Opis: U video prikazu biće prikazan slučaj deteta od četiri godine bez dijagnoze. Videće se njegovo početno stanje, deo tretmana i kontrolni snimak nakon mesec dana tretmana. Tokom tog perioda dete je imalo 23 tretmana u trajanju od 45 minuta u sobi za senzornu integraciju uz prisustvo mame i tate.

Rezultati: Na snimku se može jasno uočiti da je došlo do bolje samoregulacije nakon rada na senzornim sistemima, što se generalizovalo na svakodnevne aktivnosti kao što je organizacija pri ulasku u prostor i održavanje optimalnog nivoa budnosti neophodnog za učenje.

Zaključak: Tretman u sobi za senzornu integraciju bi trebalo sprovoditi kao bazični tretman. Razlog za to je što se radom na senzornim sistemima, postiže prvenstveno dobra samoregulacija, a potom stvara i održava optimalni nivo pobuđenosti zahvaljujući čemu se postavlja baza za kvalitetno učenje, što je krajnji terapijski cilj.

Ključne reči: tretman senzorne integracije, senzorni profil, poremećaj senzorne obrade

AJ PROFESIONALNOG MUZIČKOG OBRAZOVANJA U ŽIVOTU DJECE BEZ I SA OSTATKOM VIDA

Vedrana Marković

Univerzitet Crne Gore – Muzička akademija Cetinje, Cetinje, Crna Gora

Za razliku od nekih drugih umjetnosti, muzika je oblast kojom se slijepi i slabovide osobe mogu baviti gotovo bez ograničenja. Iako među navedenom populacijom postoji izvjestan broj onih koji posjeduju muzičke sposobnosti, relativno je mali broj slijepih i slabovidih osoba koje steknu profesionalno muzičko obrazovanje. Razlozi su brojni: neprepoznavanje muzičkih sposobnosti na vrijeme od strane roditelja i vaspitača u predškolskim ustanovama, školske institucije koje nisu prilagođene specifičnim obrazovnim potrebama ove populacije, kao i muzički pedagozi koji iskazuju sumnju u sopstvene kompetencije potrebne za pedagoški rad sa slijepim i slabovidim učenicima. Ipak, treba imati na umu da uz zadovoljenje nekih osnovnih preduslova, koje podrazumijeva inkluzivno obrazovanje, ovi učenici mogu biti veoma uspješni u oblasti muzičkog obrazovanja. Pozitivni uticaji koje muzičko obrazovanje su višestruki. Prepoznaju se prije svega u oblasti razvoja govora, zatim motoričkih sposobnosti, socijalnih vještina, te estetsko vaspitanje ovih učenika. U radu će biti istaknuti uspješni primjeri iz prakse. Biće skrenuta pažnja na obavezu muzičkih pedagoga da puteve muzičkog obrazovanja učine što dostupnijim i što prohodnijim za učenike sa oštećenjem vida.

Ključne riječi: muzičko obrazovanje, učenici bez i sa ostatkom vida, inkluzivno obrazovanje, kompetencije muzičkih pedagoga

ZNAČAJ VANNASTAVNIH AKTIVNOSTI U RADU SA UČENICIMA SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Ana Nikolić, Nataša Mandić

OŠ „Sava Jovanović Sirogojno“, Zemun, Srbija

U razvoju ličnosti deteta, pored roditelja, važnu ulogu imaju nastavnici i vršnjaci. Oni deluju na razvoj nezavisnosti, samostalnosti, novih vrednosti i stavova, kao i na usvajanje prihvatljivih društvenih ponašanja. Družeći se u grupi, deca stvaraju prijateljske odnose i u tom cilju moraju naučiti da pregovaraju, saraduju i stvaraju kompromise. Kroz vannastavne aktivnosti razvija se manipulativna spretnost dece, ljubav prema tradiciji i kulturi, likovno-estetski senzibilitet, kreativnost... Sekcije se biraju prema sposobnostima i pokazanim afinitetima dece. Tematske radionice i družionice sa decom i roditeljima za svako dete predstavljaju poseban događaj. Pripreme u obeležavanju značajnih datuma pružaju različite mogućnosti za podsticanje razvoja deteta, jer svako dete može dati svoj doprinos pri izradi raznih ukrasa čime se oseća kao koristan član društva. Posebno su značajni dečiji rođendani jer deca uče zašto je to važan dan, poklanjaju pažnju slavjeniku, a time ujedno razvijaju pozitivnu sliku o sebi i drugima. Ples smanjuje strah, anksioznost, osećaj usamljenosti i sputanosti, a jača osećanje samostalnosti i prijatnosti, podstiče socijalizaciju, kao i snagu deteta da prevlada svoja ograničenja suočavanjem sa njima. Kod dece sa smetnjama u razvoju, plesom se utiče na uspostavljanje emocionalnog kontakta sa detetom, umni razvoj, svest o telesnoj celovitosti, socijalne interakcije i komunikaciju, razvoj samopoštovanja, osećajnosti, izražavanje emocija i sposobnost učenja i ponavljanja. U ranoj fazi, prijateljstva između vršnjaka teže da budu fleksibilnija, dozvoljavajući deci da se lakše oporave od frustracija zbog neuspešne socijalne interakcije. U kasnijoj fazi razvoja problemi vršnjaka se usložnjavaju, izazvani socijalnom reputacijom koja igra sve veću ulogu. Edukativne i terapeutske intervencije kroz vannastavne aktivnosti imaju za cilj da podstaknu razvoj socijalne kompetencije tokom rane faze školovanja, kako bi deca osnovala prijateljstva i bila prihvaćena u vršnjačkim grupama na početku druženja, kao i da omoguće temelj za buduće suočavanje sa problemima i unaprede samo-regulacione procese.

Ključne reči: vannastavne aktivnosti, komunikacija, socijalizacija

SLOBODNO VREME OSOBA SA INTELEKTUALNIM SMETNJAMA

Gordana Budimir-Ninković¹, Nedeljko Milanović², Svetlana Milošević³

¹Univerzitet u Kragujevcu – Fakultet pedagoških nauka u Jagodini, Jagodina, Srbija

²Student master studija, Univerzitet u Kragujevcu – Fakultet pedagoških nauka u Jagodini, Jagodina, Srbija

³Škola sa domom za učenike oštećenog sluha i govora „11. maj“, Jagodina, Srbija

Polazeći od toga da su u domaćoj recentnoj literaturi malobrojni radovi o slobodnom vremenu osoba sa intelektualnim smetnjama, u ovom empirijskom radu izvršena je analiza provođenja slobodnog vremena osoba sa intelektualnim smetnjama. Razmotrena je uključenost tih osoba u sportske i kulturno-umetničke aktivnosti sa osobama tipične populacije, kako bi se unapredilo njihovo korišćenje slobodnog vremena. Uzorak je obuhvatio 85 ispitanika, uzrasta od 14 do 45 godina. Za potrebe ovog istraživanja korišćena je deskriptivna metoda i tehnika anketiranja. Dobijeni rezultati upućuju na to da osobe sa intelektualnim smetnjama slobodno vreme provode na pasivan i neproduktivan način. Najveći broj ispitanika naveo je da su razlozi neuključenosti u sportske i kulturno-umetničke aktivnosti strah od diskriminacije, ismevanja i stigmatizacije, kao i nedostatak finansijskih sredstava. Fenomenu slobodnog vremena osoba sa intelektualnim smetnjama treba posvetiti značajnu pažnju i omogućiti im veću uključenost u slobodne aktivnosti, jer je to jedan od važnih preduslova za ostvarivanje socijalne inkluzije.

Ključne reči: slobodno vreme, osobe sa intelektualnim smetnjama, sportske aktivnosti, kulturno-umetničke aktivnosti

PERVAZIVNI RAZVOJNI POREMEĆAJI – EDUKACIJA I REHABILITACIJA

Slobodanka Stoilković

ZRDOS „Kočo Racin“, Bitolj, Severna Makedonija

Pervazivni razvojni poremećaj je težak i stalan poremećaj u razvoju uzajamnih društvenih interakcija i komunikacijskih veština sa postojanjem stereotipnog ponašanja, interesa i aktivnosti. Pervazivni razvojni poremećaji su poremećaji u najmlađem dečjem uzrastu i isti obuhvataju više područja u psihomotornom razvoju deteta. Kao uzroci ovakvih nedostataka smatraju se genetski poremećaji i intenzivno učešće, odnosno delovanje vjajnskih faktora. Najkarakterističniji poremećaji uključuju sledeće: autizam, elektivni mutizam, Aspergerov sindrom, Helov sindrom, dečji dezintegracijski poremećaj, Retov sindrom i atipični autizam. Poslednja istraživanja koja su napravljena putem različitih metoda i dijagnostičkih kriterijuma ukazuju na mogućnost učestalih pojava autizma i drugih poremećaja u autističnom spektru. Preovladava mišljenje da je sve to posledica poligenetskih naslednih bolesti sa intenzivnim delovanjem genetskog faktora. Kao posledica pervazivnog razvojnog poremećaja javlja se nemogućnost slušanja i govora, odnosno oštećenje svih lokaliteta i intenziteta koji imaju uticaj u normalnom razvoju govora. Preventivnim otkrivanjem oštećenja sluha, ulažu se naponi da se otkrije moguće oštećenje što je pre moguće, kako bi se preduzele određene radnje da se ne prouzrokuje trajno i nepovratno oštećenje sluha deteta. Može se zaključiti da je pervazivni razvojni poremećaj, u svojoj etiologiji i kliničkoj slici, heterogen i kao takav zahteva multidisciplinarni pristup u dijagnostici i lečenju. Autor smatra da će ovim radom dati doprinos i zainteresovati surdologe i druge profesionalce koji rade sa ovom kategorijom dece, da doprinesu pronalaženju metodologije za rad koja bi kroz sistematsku vežbu omogućila da ova deca bolje razumeju svoj govor i približe se govoru ljudi koji čuju.

Ključne reči: pervazivni razvojni poremećaj, sluh, auditorni trening, deca sa oštećenjem sluha

PROJEKAT: „PODRŠKA OBRAZOVANJU SOCIJALNO DEPRIVIRANE DECE I MLADIH U SRBIJI”

Snežana Đurić

OŠ „Dimitrije Todorović – Kaplar”, Knjaževac, Srbija

Projekat „Podrška obrazovanju socijalno deprivirane dece i mladih u Srbiji” realizuje Ekumenska humanitarna organizacija uz finansijsku podršku Brot für die Welt u 10 opština Srbije, među kojima je Knjaževac. *Trajanje projekta:* 01.07.2017. do 30.06.2019. godine. *Cilj projekta:* poboljšati šanse i uspeh u obrazovanju za oko 160 dece i mladih Srbije. *Ciljna grupa:* 15 učenika sa razvojnim smetnjama ili socijalno ugroženih učenika. *Kriterijumi izbora učenika:* rizik od prevremenog napuštanja obrazovanja, potreba za dodatnom podrškom, socijalni status porodice, povećan rizik od isključivanja, diskriminacije, preporuka škole.

Ciljevi radionica za roditelje: osnaživanje u prepoznavanju problema svoje dece, obučavanje za adekvatnije „bavljenje” detetom u prevazilaženju/ublažavanju poteškoća u učenju, komunikaciji ili razvoju psiho–motornih kapaciteta, važnosti redovnog pohađanja nastave, osveščivanju mehanizama putem kojih okruženje utiče na ponašanje deteta – uticaj vršnjačke grupe kao fenomena grupnog pritiska... *Ciljevi radionica za decu:* socijalna inkluzija i integracija dece sa razvojnim smetnjama i iz marginalizovanih grupa, podrška u prilagođavanju sa prelaskom sa razredne na predmetnu nastavu, preventivnom delovanju i negovanju tolerantnih modela ponašanja uz poštovanje različitosti, bez nasilja i diskriminacije, bolja motivacija za učenje, vršnjačko učenje kao podržavani model učenja, opasnosti od bolesti zavisnosti, profesionalna orijentacija... *Časovi obrazovne podrške* imali su za ciljeve: razvoj socijalnih i komunikacijskih veština, ublažavanje i korekciju govornih poremećaja, psiho–motorno vežbanje u cilju razvoja preostalih kapaciteta dece;

Efekti: Roditelji su bili spremniji na saradnju sa školom, realnije su sagledavali psiho–motorne potencijale dece, osnaženi za pružanje podrške kod kuće... Deca su stekla sigurnost u komunikaciji, razumela su potrebe druge dece, kroz razumevanje svojih i neugrožavanje tuđih potreba, uočila su prednosti timskog učenja, interaktivne nastave, vršnjačkog učenja. Časovi podrške su uticali na poboljšanje uspeha dece, kvaliteta govora, poboljšanje opšte motorike tela, bolji hod kod dece koja imaju problema u kretanju, finu motoriku...

Materijalna dobit: besplatan školski pribor, besplatna užina, putni troškovi učenika, nenovčana nagrada

Ključne reči: obrazovna podrška, socijalna inkluzija, osnaživanje roditelja i dece, integracija

INOVATIVNI PRISTUP U PROFESIONALNOJ REHABILITACIJI I ZAPOŠLJAVANJU OSOBA S INTELKTUALNIM TEŠKOĆAMA U REPUBLICI HRVATSKOJ

Jadranka Samardžić, Andreja Majhen

Centar za rehabilitaciju Zagreb, Zagreb, Hrvatska

Dislocirana jedinica organizirano stanovanje dio je Centra za rehabilitaciju Zagreb koja je ustanova u djelatnosti Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom govori o pravima osoba s invaliditetom kao ključnom dokumentu u kreiranju socijalne politike zemalja članica EU, osigurava, između ostalog, pravo na ravnopravan život u zajednici i jednakost pred zakonom.

Usluga organiziranog stanovanja kao alternativni oblik skrbi u zajednici namijenjena je svim osobama s intelektualnim teškoćama (IT) za život u zajednici. Osnovni principi rada su osobno usmjereni pristup, aktivna podrška i poticanje na samozastupanje i samoodređenje. Osobno usmjereni pristup je suvremeni model podrške, a proizlazi iz principa normalizacije. Korisnici usluge organiziranog stanovanja osnažuju se za preuzimanje kontrole nad svojim životom poticanjem vještina samoodređenja i samozastupanja. Aktivna podrška ima za cilj poticati neovisnost osobe s IT u skladu sa stvarnim potrebama.

Cilj ovog rada je prikazati inovativne oblike rehabilitacije i zapošljavanje osoba s IT.

U sklopu organiziranog stanovanja formirane su dvije inkluzivne radionice u svrhu promicanja neovisnosti i autonomije korisnika, njihovo sudjelovanje u normalizaciji života, poštivanje ljudskih, građanskih i socijalnih prava. Plasiranje unikatno izrađenih proizvoda osigurava novčano nagrađivanje korisnika i održivost samih inkluzivnih radionica.

Planirane radne aktivnosti usmjerene su ka širenju djelatnosti, razvijanju različitih modela podrške i pružanje usluga izvan institucijskog oblika u lokalnoj zajednici. Socijalne usluge su promovirane kroz partnerstvo između korisnika i pružatelja usluga raznih sustava u lokalnoj zajednici i šire.

Radimo na promoviranju zapošljavanja osoba s IT kroz nove modele ugovornih obveza, pružamo im podršku u njihovoj integraciji na tržištu rada te aktivnu podršku na radnom mjestu.

Ključne riječi: intelektualne teškoće, profesionalna rehabilitacija, zapošljavanje, inkluzija

IZLOŽENOST DEFEKTOLOGA NASILNOM PONAŠANJU TOKOM OBRAZOVNO-VASPITNOG RADA*

Jelena Todorović¹, Marija Cvijetić², Slobodan Banković³

¹OŠ „Sveti Sava“, Velika Plana, Srbija

²Univerzitet u Novom Sadu – Pedagoški fakultet u Somboru, Sombor, Srbija

³Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

Viktimizacija nastavnika poslednjih godina predstavlja ozbiljan problem sa kojim se mnogi suočavaju. U ekspanziji istraživanja na ovu temu nailazimo na nedostatak onih koja se bave nasiljem nad defektolozima koji rade sa učenicima sa smetnjama u intelektualnom razvoju. Cilj ovog rada je utvrđivanje prisutnosti različitih vrsta nasilja sa kojima se defektolozi sreću u direktnom radu sa učenicima sa smetnjama u intelektualnom razvoju. Uzorak je činilo 37 defektologa ženskog pola, zaposlenih u specijalnim odeljenjima u okviru redovnih škola ili u školama za učenike sa smetnjama u razvoju. Starost ispitanika se kretala od 26 do 59 godina, a dužina radnog staža bila je u rasponu od jedne godine do 35 godina. Za potrebe ovog istraživanja kreiran je upitnik koji opisuje različite oblike verbalnog, fizičkog i seksualnog nasilja. Za obradu podataka korišćene su deskriptivne statističke mere. Rezultati pokazuju da su svi defektolozi u određenoj meri izloženi različitim oblicima verbalnog nasilja, gde se u najvećem procentu ističu prepiranje (83,8%), upućivanje neodgovarajućih gestova (75,7%) i upućivanje psovki (73,0%). Kada je u pitanju fizičko nasilje, 75,7% defektologa je bilo izloženo grebanju noktima od strane učenika, 73,0% štipanju, 70,3% šutiranju, dok je najmanje njih bilo izloženo gađanju fekalijama (5,4%) i sečenju oštrim predmetima (5,4%). Nepristojno gledanje u intimne delove tela doživelo je 18,9% ispitanika, dok nijedan ispitanik nije bio suočen sa pokušajem silovanja. Gotovo trećina ispitanika procenjuje da se sa različitim vidovima nasilja susreće jednom nedeljno (29,7%), dok 10,8% saopštava da je nasilju izloženo svakodnevno. Nadalje, oko polovine (48,6%) ispitanika navodi da nakon incidenata nije imala kome da se obrati kako bi se takvi događaji u budućnosti sprečili. Dobijeni podaci ukazuju na to da je nasilje nad defektolozima prisutno u visokom procentu. Stoga je neophodno osmisliti mere i strategije za unapređenje uslova rada, koje bi prvenstveno doprinele bezbednosti radnika, a time i umanjile moguće negativne posledice na mentalno zdravlje defektologa.

Ključne reči: viktimizacija, intelektualna ometenost, učestalost, defektolozi

* Ovaj rad je proistekao iz rada na projektu „Socijalna participacija osoba sa intelektualnom ometenošću“ (ON179017) čiju realizaciju finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije.

POJMOVNA ODREĐENJA I FIZIČKE BARIJERE U PROCESU SOCIJALNE PARTICIPACIJE OSOBA SA INVALIDITETOM KROZ IMPLEMENTACIJU NEPREKINUTOG LANCA KRETANJA

Iva Miličević, Ljiljana Jovčić

Visoka zdravstvena škola strukovnih studija, Beograd, Srbija

Izolacija sa kojom se osobe sa invaliditetom nose može se preokrenuti kroz kreiranje neprekinutog lanca kretanja. Ovaj lanac može se raščlaniti na individualne službe za podršku koje uključuju: personalnu asistenciju, prevoz od vrata do vrata, prevodilačke službe za gestovni jezik i pomagala, pristupačan dom ili prebivalište, zgrade koje su svima pristupačne (javne, privatne i zgrade javnih službi), eksterijer bez barijera (parkovi, osvetljenje, znakovi, klupe, saobraćajnice) i potpuno pristupačan prevoz (automobili, autobusi, vozovi, taksi). Cilj ovog rada je da na osnovu pregleda dostupne literature ukažemo u kojoj meri prepreke u kretanju ometaju i otežavaju pristupačnost osoba sa invaliditetom, kao i na moguće zakonske načine rešavanja tih prepreka stvarajući jedno inkluzivno društvo i okruženje bez barijera preko implementacije neprekinutog lanca kretanja i univerzalnog dizajna. Na osnovu pregleda sveobuhvatne literature uočava se da je u većim gradovima i to na području užih gradskih centara, počelo da se vodi računa o potrebama osoba sa invaliditetom, ali nažalost još uvek nedovoljno. Uzroci takvog stanja su u niskom nivou svesti i neinformisanosti građana, u neregulisanim propisima i mehanizmima za kontrolu i razvoj u oblasti pristupačnosti, u nedostatku tehničkih standarda za projektovanje, kao i u neznanju i nepostojanju multidisciplinarnog i sistematskog pristupa rešavanju ovih pitanja. Takođe, u Srbiji postoji malo stručnjaka koji se bave ovim pitanjima. Sve ovo nam govori da je neophodno raditi na obučavanju stručnjaka i javnosti, uvođenju ove teme u nastavne planove i programe svih relevantnih obrazovnih ustanova kao i na pokretanju različitih pilot projekata, studija slučaja i medijskih kampanja. Otklanjanjem barijera različitih vrsta treba omogućiti osobama sa invaliditetom da se uključe u sve sfere javnog života i, u tom smislu, aktiviranjem raznolikih resursa za informisanje smanjiti kulturne barijere i uticati da javno mnjenje bude prijemčivije za potrebe osoba sa invaliditetom, te na taj način stvoriti klimu za rad na izjednačavanju mogućnosti za sve i na razvoju pravog inkluzivnog društva.

Ključne reči: osobe sa invaliditetom, barijere, neprekinut lanac kretanja

EFEKTI KORIŠĆENJA PAMETNIH TELEFONA KOD OSOBA SA TRAUMATSKOM POVREDOM MOZGA

Angelka Pešterac Kujundžić^{1,2}, Ljiljana Šimpraga^{1,2}, Jelena Nikolić²

¹Visoka zdravstvena škola strukovnih studija, Beograd, Srbija

²Student doktorskih studija, Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

Traumatska povreda mozga (*Traumatic brain injury*; TBI) je vodeći uzrok mortaliteta i morbiditeta u svetu. Smrtnost kod teške TBI iznosi 39%, dok 60% svih pacijenata ima različite vrste problema (fizičkih, kognitivnih i psihičkih) koji utiču na njihovu samostalnost, doprinoseći slaboj socijalnoj i profesionalnoj integraciji. Kognitivne disfunkcije su visoke incidence kod traumatske povrede mozga i zastupljene su gotovo kod svih pacijenata, bez obzira na težinu TBI. Vodeći kognitivni problemi su u sistemu memorije. Korišćenje pametnih telefona može poslužiti kao veoma korisno suportivno i kompenzatorno sredstvo i omogućiti ovim osobama kvalitetniji život.

Cilj rada je da se pregledom dostupnih istraživanja analiziraju efekti korišćenja pametnih telefona kod osoba sa kognitivnim disfunkcijama nastalim nakon TBI. Za potrebe ovog istraživanja, koristili smo radove objavljene u poslednjih deset godina, koji su bili dostupni u PubMed/Medline bazi podataka.

Pametni telefoni mogu osobama sa TBI povratiti samopouzdanje i omogućiti im nezavisnost u svakodnevnom aktivnostima. Oni su pristupačni, prihvatljivi i pogodni za većinu ovih osoba i pokazali su se kao korisna memorijska i organizacijska pomoć. Njihovo korišćenje je takođe povezano sa boljom socijalnom integracijom.

Ključne reči: TBI, cognitive dysfunctions, smartphon

MEDICAL TECHNOLOGY “PHASE FIBROTOMY IN ORTHOPEDICS” IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH VARIOUS LOCOMOTOR PROBLEMS

Alexandr Yakovlevich Nazarkin, Dejan Likić

The Institute of Clinical Rehabilitation, Tula, Russian Federation
Special surgical hospital "Medikus", Čuprija, Serbia

“Phase Fibrotomy in Orthopedics” is medical technology which was developed by professor V. B. Ulzibat. This technology is aimed at the removing of organic muscle contractures and myofascial pain syndrome. It is based on the phase subcutaneous excision of fibrously altered muscle fibers using a special scalpel in order to improve muscle function. “Phase Fibrotomy in Orthopedics” has some qualitative characteristics, and they are following: universality, functionality, minimally traumatic, and the outpatient setting. Also, the therapy of surgical treatment with the use of this method includes several phases. According to statistical data, one patient generally requires 3 phases of treatment, and an average of 15 micro-surgery on the muscles is performed in each stage. The indications for treatment are determined by presence of organic muscle contractures and chronic myofascial pain syndrome; and absence of effect of the conservative therapy application. On the other side, absolute contraindications for surgery are considered to be the following: presence of developmental disorders and chronic diseases in the stage of decompensation; dysfunction of vital organs, and relative contraindications for surgery are: acute infectious and somatic diseases, including the convalescence period; acute and subacute period of neuroinfection, head injury and cerebral vascular disorders; chronic disease in the deterioration period; intolerance of medical anesthesia products; presence of severe allergic reactions in anamnesis; presence of injuries, inflammatory skin and soft tissue diseases; post spastic seizure status: after the “small” seizures at least 3 months, after the “big” (generalized) seizures at least 6 months; after status epilepticus at least 12 months; status after the Botox intervention at least 6 months; status after vaccination at least 1 month. For the final differentiation of functional (muscle-dystonic) and organic (dystrophic) stages of muscle contractures, and for the determination of type and intensity of contractures and locomotor deformations, “Relaxation probe” is practiced in this method, by using inhalational anesthesia or local anesthetics: during muscle palpation in a state of relaxation “functional” contractures disappear, and the “organic” muscle contractures remain in the form of thickened lacertus. In accordance with the obtained data, it can be said that early removal of organic muscle contracture is a condition necessary for the successful treatment of patients with orthopedic profiles, in order to prevent development of persisting locomotor deformations and joints changes that require more complex operational corrections.

Key words: locomotor problems, medical technology, muscle, phase fibrotomy

KVALITET ŽIVOTA DECE SA SPINOM BIFIDOM – PRIKAZ SLUČAJA

Nikola Savić, Mirjana Tomić, Zorica Vujetić

Medicinska škola „Dr Miša Pantić“, Valjevo, Srbija

Uvod: Spina bifida predstavlja urođeni deficit u zatvaranju kičmenog kanala tokom embrionalnog razvoja i može se javiti u dva oblika. Kod spine bifide okulte ne postoji protruzija nervnog tkiva, pa su i funkcionalne smetnje neznatne. Spina bifida manifesta se javlja u obliku izbočine – hernije, koja može sadržati meninge (meningokela), nervne korenove i kičmenu moždinu (meningomijelokela). Najčešća lokalizacija spine bifide je u lumbosakralnom delu kičmenog stuba. Radom je obuhvaćen prikaz dominantnih problema koji utiču na kvalitet života osoba sa spinom bifidom.

Cilj: Sagledati probleme sa kojima se susreću osobe sa spinom bifidom i na koji način oni utiču na kvalitet njihovog života.

Ispitanici: Istraživanjem je obuhvaćen hotimičan uzorak od jedne osobe. Mesto istraživanja je Valjevo, u vremenskom razdoblju od 10.04.2017.-26.04.2017.; kao i 08.03.2019.-22.04.2019. godine.

Metode: Za izradu korišćena je metoda studije slučaja – case study, interviju, analiza dokumentacije (primarne i sekundarne), deskriptivna metoda.

Rezultati: Istraživanjem i procenom kvaliteta života, dobili smo podatke o problemima sa kojima se suočavaju osobe sa spinom bifidom u toku sprovođenja aktivnosti dnevnog života, to su: ograničena pokretljivost, izmenjen senzibilitet ispod nivoa neurološke lezije, deformiteti lokomotornog sistema, hidrocefalus. Kod jedne trećine mogu se javiti lakši oblici retardacije. Komplikacije na koži, urinarnom i digestivnom sistemu. Kod dece koja duže sede postoji tendencija razvoja fleksiono-abdukcionihi kontraktura zglobova kuka i kontraktura kolena. Istraživanje pokazuje da nizak socio-ekonomski status porodice i nedostatak aktivnog učestvovanja roditelja u rehabilitaciji nepovoljno utiče na njihovo stanje. Na kvalitet života značajno utiče rehabilitacioni tretman, vertikalizacija, dostupnost pomagala i ukuljučenost u socijalnu sredinu.

Zaključak: Procena kvaliteta života i pravovremeno uočavanje problema su ključni činioci i temelj su dobre rehabilitacije, nege i lečenja osoba sa spinom bifidom.

Ključne reči: spina bifida, rehabilitacija, kvalitet života

UČENJE UZ POMOĆ KONJA ZA UČENIKE U KUĆNOJ NASTAVI – PRIMER DOBRE PRAKSE

Jelena Arsović

OŠ „Dr Dragan Hercog”, Beograd, Srbija

Ambijentalna nastava uz pomoć konja omogućila je poboljšanje kvaliteta vaspitno-obrazovnog rada, podsticanje učenja kod učenika koji rade po IOP-u, eliminaciju nepoželjnog ponašanja, smanjenje rigidnosti i stereotipija u ponašanju učenika. Konj je predstavljao izuzetno stimulatívno sredstvo tokom realizacije nastave.

Učenici OŠ „Dr Dragan Hercog” su deca koja se nalaze na bolničkom lečenju ili je organizovana kućna nastava za učenike koji iz zdravstvenih razloga ne mogu da pohađaju svoju matičnu školu. Učenici su sa težim oblicima telesnog invaliditeta (uznapredovala mišićna distrofija, cerebralna paraliza, invaliditet kao posledica teških povreda...), učenici sa različitim hromozomskim aberacijama, učenici sa pervazivnim razvojnim poremećajima, učenici sa epilepsijom koja je često udružena sa mentalno nedovoljnom razvijenošću.

Zbog teškoće obrade svakodnevnih senzornih informacija u celovit opažaj, vrednost ovakve tematske nastave kroz radionice, kod ovih učenika je bio u tome što se neposrednim opažanjem prirodne sredine omogućilo utvrđivanje stečenih i sticanje novih potpunijih i trajnijih iskustava. Povezivanjem sadržaja različitih predmeta u jednu celinu u prirodnom okruženju sa odgovarajućim aktivnostima, mirisima, dodirrom, zvukom itd. podsticao se razvoj svih čula i lakše usvajanje znanja i veština. Održano je šest radionica na sledeće teme: „Ekologija moj izbor”, „Priča jednog konja”, „Bića sa kojima ljudi dele planetu”, „Jesen u šumi”, „Tolerancija naš izbor”, „Trka sa Deda Mrazom”.

Tokom aktivnosti učenici su usvajali pravila bezbednog ponašanja pored konja i na konju, pravila ponašanja prilikom hranjenja konja, podsticao se pozitivan odnos prema životinjama.

Ključne reči: kućna nastava, ambijentalna nastava, učenje uz pomoć konja

PRIMENA PLESA KAO KOMPLEMENTARNE METODE U REHABILITACIJI PACIJENATA SA PARKINSONOVOM BOLESTI

Ljiljana Šimpraga^{1,2}, Angelka Pešterac Kujundžić^{1,2}, Marija Trajkov¹

¹Visoka zdravstvena škola strukovnih studija, Beograd, Srbija

²Student doktorskih studija, Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

Parkinsonova bolest je jedna od najčešćih neurodegenerativnih bolesti koja dovodi do karakterističnih oštećenja motornog sistema kao i nemotornih simptoma, poremećaja funkcije učenja, planiranja, egzekutivnih funkcija i emocija. Kako bolest napreduje simptomi se umnožavaju i farmakološki režim postaje manje efikasan, a aktivnosti u svakodnevnom uslovima i socijalnom okruženju ograničene tako da se terapijski postupci usmeravaju ka održanju samostalnosti i poboljšanju kvaliteta života ovih pacijenata. Za osobe sa Parkinsonovom bolesti u okviru terapije indikovani su neki oblici fizičke aktivnosti kako bi se usporio razvoj progresivnih simptoma bolesti, poboljšala brzina hoda, snaga mišića, umanjila mogućnost pada i poboljšala ukupna funkcionalnost pacijenta. Pomoćna terapijska metoda koju ovi pacijenti često koriste i koja je naročito indikovana u ranijim fazama Parkinsonove bolesti jeste ples.

Cilj ovog rada je da se pregledom dostupnih novijih istraživanja, ne starijih od deset godina, analiziraju efekti plesa kao komplementarne metode usmerene na smanjenje motornih i nemotornih simptoma karakterističnih za Parkinsonovu bolest. Imajući u vidu različite potrebe pacijenata kao i kompleksnost i progresivan karakter bolesti, pažnju smo usmerili na plesne terapijske tehnike koje su najčešće istraživane i za koje postoji mogućnost primene u kliničkim i vankliničkim uslovima.

Dobijeni rezultati upućuju na zaključak da je ples izvodljiva, sigurna i prijatna aktivnost koja poboljšava simptome oštećene motorike i deluje na pojedine kognitivne i mentalne simptome. Posebna vrednost plesa kao terapijske komplementarne metode jeste da ni na koji način ne ugrožava pacijenta već podstiče druženje, zadovoljstvo i volju za nastavkom ove aktivnosti i time značajno utiče na blagostanje i kvalitet života, otklanjajući svakodnevni pritisak zbog bolesti.

Ključne reči: ples, terapijski ples, Parkinsonova bolest

SVEOBUH VATNA GERIJATRIJSKA PROCENA I KVALITET ŽIVOTA STARIH OSOBA SA INVALIDITETOM

Ljiljana Jovčić, Iva Miličević

Visoka zdravstvena škola strukovnih studija, Beograd, Srbija

Cilj ovog istraživanja je procena kvaliteta života, sa fokusom na subjektivni aspekt kvaliteta života, starih osoba sa invaliditetom koje se nalaze u institucijama za trajni smeštaj. Pored toga, u okviru istraživanja utvrđivan je odnos između kvaliteta života starih osoba sa invaliditetom i primene sveobuhvatne gerijatrijske procene starih i osoba sa invaliditetom, kao i poređenje kvaliteta života između grupe ispitanika sa oštećenjem funkcije lokomotornog aparata i grupe ispitanika sa hroničnim bolestima.

Istraživanje je realizovano na uzorku od 40 ispitanika oba pola, starih osoba sa invaliditetom koje se nalaze na institucionalnom smeštaju. Za potrebe ovog istraživanja konstruisan je posebni anketni upitnik koji se sastoji od 20 pitanja. Dobijeni podaci obrađeni su u programu SPSS.

Rezultati istraživanja govore da su stare osobe koje se nalaze u instituciji za trajni smeštaj zadovoljne kvalitetom svog života i uslugama koje dobijaju u instituciji. Između grupe ispitanika sa oštećenjem funkcije lokomotornog aparata i grupe ispitanika sa hroničnim bolestima evidentirana je statistički značajna razlika na ispitivanim varijablama. Utvrđena je i statistički značajna razlika u doživljaju kvaliteta života između osoba koje su bile podvrgnute sveobuhvatnoj gerijatrijskoj proceni u toku života i onih koje nisu bile procenjivane na taj način.

Na osnovu dobijenih rezultata može se zaključiti da bi bilo od značaja uspostavljanje mehanizma obavezne sistemske, temeljne i sveobuhvatne gerijatrijske procene starih i hronično obolelih lica. Takođe, potrebno je i unaprediti i osavremeniti sistem socijalne zaštite starih osoba koje se nalaze na trajnom institucionalnom smeštaju u cilju unapređenja kvaliteta života starih lica sa invaliditetom. Na kraju, neophodno je podizanje društvene svesti o značaju poboljšanja kvaliteta života ove populacije.

Ključne reči: stare osobe, institucija za trajni smeštaj, kvalitet života, sveobuhvatna gerijatrijska procena

SINDROM PROFESIONALNOG SAGOREVANJA KOD DEFEKTOLOGA

Kristina Ivanović, Jovana Pavlović, Živana Cukić

Student, Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Beograd, Srbija

Stres koji se manifestuje u radnom okruženju izaziva sve veće interesovanje te ga čak i Svetska zdravstvena organizacija posmatra kao svetsku epidemiju, a to ne čudi kada se u obzi ružme činjenica da dugotrajno i bezuspešno suočavanje sa njim dovodi do sindroma profesionalnog sagorevanja. Profesionalni stres se najlakše objašnjava kroz tri dimenzije – emocionalnu iscrpljenost, depersonalizaciju i opadanje osećaja stručnosti i produktivnosti na poslu.

Cilj ovog rada bio je da se pretragom dostupne literature ukaže na poreklo i značaj sindroma profesionalnog sagorevanja kod defektologa. Pregled dostupne literature izvršen je pretragom elektronskih časopisa i zbornika radova sa naučnih skupova. Izdvojeno je deset radova koji su ispunjavali osnovne uslove uključivanja: radovi dostupni u celosti, publikovani na srpskom ili engleskom jeziku u periodu od 2008. do 2019. godine, ispitivanje nastanka, uzroka i značaja sindroma profesionalnog sagorevanja u defektološkoj struci.

Na osnovu analize radova primetno je da se kao vodeći uzroci za pojavu sindroma profesionalnog sagorevanja izdvajaju brojni činioci: od individualnih karakteristika subjekta do samih organizacionih faktora. Takođe, ističu se preventivne mere za ovu sve prisutniju problematiku, te se izdvajaju odgovornost zaposlenog, individualne strategije, veštine za suočavanje sa stresom i organizacija radnog okruženja kao načini da se tretira ova pojava.

Ono što se pokazalo je da su i uzrok i prevencija multifaktorske dimenzije koje sindrom profesionalnog sagorevanja definišu kao problem za koji ne postoji konačno rešenje, pa je jasan zahtev da se kontinuirani rad na ovom problemu uključi u redovan program humanističkih profesija.

Ključne reči: profesionalno sagorevanje, stres, defektolog, uzrok, prevencija

FORENZIČKI INTERVJU SA DECOM SA SMETNJAMA U RAZVOJU

Đurađ Stakić

Pennsylvania State University, Pennsylvania, USA

Zlostavljanje po sebi predstavlja visoko stresno iskustvo za dete sa potencijalno ozbiljnim i dugotrajnim posledicama po njegov dalji razvoj i blagostanje. Poveravanje, prijavljivanje i preispitivanje okolnosti zlostavljanja zahtevaju ponovno sretanje sa bolnim emocijama i traumatskim iskustvima i detetu donose nove frustracije i stres. Sve to može da umanjí kapacitete deteta da svoja sećanja i iskustva prikaže na autentičan i pravno uverljiv način. Zlostavljana deca sa smetnjama u razvoju su u značajno povišenom riziku od zlostavljanja, ona teže, posle dužeg odlaganja i ređe prijavljuju zlostavljanje, njihove izjave se dočekuju sa nepoverenjem, a tehnike intervjuisanja nisu uvek prilagođene njihovim razvojnim osobenostima. Takva deca predstavljaju test profesionalne odgovornosti, kompetencije i etičke senzitivnosti za sve stručnjake sistema socijalne zaštite, mentalnog zdravlja i maloletničkog pravosuđa, uključene u proces krivično-pravne zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja.

Svrha ovog rada je da prikaže i kritički analizira savremena dostignuća u oblasti teorije, istraživanja i prakse forenzičkog intervjua sa fokusom na rezultate nastojanja da se odgovarajućim adaptacijama standardnih protokola, strategija, metoda i tehnika ublaže ograničenja i potenciraju razvojni kapaciteti dece sa smetnjama u razvoju. Rad će obuhvatiti kako prikaz opštih uputstva za prilagođavanje procedura i postupaka ispitivanja deci sa smetnjama u razvoju tako i prikaz specifičnih zahteva za posebne grupacije razvojnih smetnji zlostavljane dece. Sva ta prilagođavanja su izraz nastojanja da se ta deca osnaže i osposobe da tokom postupka istrage pruže svoj maksimum, da budu „za glavu viša od sebe samih” i tako ponude autentičan iskaz i kredibilan dokazni materijal o svom iskustvu zlostavljanja.

Rad takođe obuhvata identifikovanje uobičajenih otpora i zastranjivanja kao i pregled pravaca daljeg razvoja i rafiniranja forenzičkog intervjua sa decom sa smetnjama u razvoju.

Ključne reči: deca sa smetnjama u razvoju, forenzički intervju, zlostavljanje i zanemarivanje dece, osnaživanje dece

PROBLEMI STARIH OSOBA U ZATVORU

Vera Petrović, Goran Jovanić

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

Demografska kretanja čine da je starih osoba sve više, u Srbiji oko šestina populacije, a porast broja osuđenih, proporcionalno povećava učešće starih osoba u zatvorskom sistemu. U domicilnom penalnom sistemu nalazi se oko 15% osuđenih sa preko 50 godina života. Osuđeni starijeg životnog doba u zatvoru čine heterogenu populaciju. Neki od njih u kasnim godinama učine krivično delo i budu kažnjeni zatvorskom kaznom. Drugi, u ranijem periodu života bivaju osuđeni na dugovremene zatvorske kazne, tako da ostare u zatvoru. Treći, usled kriminalnog načina života, više puta ulaze i izlaze iz zatvora, tako da ih starost zatiče u zatvorskim uslovima. Vulnerabilnost usled starosti, neophodnost pomoći druge osobe za svakodnevno funkcionisanje, otežano održavanje lične higijene i kretanje i redukovane društvene aktivnosti utiču na ugrožavanje njihovih prava, što im dodatno otežava ionako težak položaj u odnosu na ostale osuđene. Multiplikovanost problema starih osoba dodatno se manifestuje u zatvoru. Akutne i hronične bolesti, kao i oboljenja svojstvena starijoj populaciji, nalažu dodatnu medicinsku brigu, specifičnu ishranu i kvalitetnu zdravstvenu zaštitu, često nedostupnu u zatvoru. Opterećenost kardiovaskularnim bolestima, endokrinim poremećajima, respiratornim bolestima i senzornim deficitima, izdvaja ovu kategoriju osuđenih od mlađih, sa kojima borave u zatvoru. Arhitektura zatvora nije dizajnirana prema potrebama starijih osuđenih. Često su žrtve nasilja i maltretiranja mlađih osuđenika, što potvrđuju istraživanja deprivacije sigurnosti. Tretmanske aktivnosti nisu prilagođene specifičnim potrebama starih, pa su dodatno marginalizovani i u zatvorskom tretmanu. Umanjene telesne, a ponekad i psihičke funkcije, čine da su im nedostupne obrazovne, radne, sportske i druge zatvorske aktivnosti. Dodatni problem predstavlja i animiranje osuđenih starijeg doba i ublažavanje tegoba dosade. Teže se adaptiraju zatvorskim uslovima života, a zapostavljenost od porodice otežava održavanje kvalitetnih odnosa tokom boravka u zatvoru i adekvatan prihvata nakon otpusta. Stoga su učestali apeli za smanjivanje stope zatvaranja starih, izricanje alternativnih sankcija i paralelno prilagođavanje zatvorskog tretmana njihovim potrebama.

Ključne reči: stari, osuđeni, zatvor, problemi, specifične potrebe

SISTEMSKI PRISTUP U RADU SA POREMEĆAJIMA PONAŠANJA – NEKA ISKUSTVA I DILEME IZ PRAKSE

Nevena Čalovska Hercog, Desanka Nagulić, Bojan Vuković

Asocijacija sistemskih terapeuta, Beograd, Srbija

U tekstu se razmatra sistemski pristup i ideje u radu sa decom i mladima koji ispoljavaju poremećaje u ponašanju, te radu sa njihovim porodicama i saradnjom sa sistemima u koje su uključeni (školski sistem, vršnjačka grupa, različiti sistemi podrške). Poremećaji u ponašanju, njihova biopsihosocijalna uslovljenost (karakteristike deteta/mlade osobe, porodični obrasci, socijalni kontekst), zahtevaju holistički pristup, koji može sadržati podršku detetu/mladoj osobi koja ispoljava ovakve oblike ponašanja pružanjem: individualne savetodavne podrške detetu/mladoj osobi, uključivanjem mlade osobe u socioterapijske vršnjačke grupe, kao i podrške roditeljima i „sistemu” uključivanjem u porodičnu terapiju ili grupe za roditelje.

Sistemska porodična terapija svojim uvažavanjem konteksta i različitih perspektiva, njena otvorenost za različita iskustva, za kontekst rada i življenja, uzimajući u obzir ograničenja prakse i različite multiple uloge pomagača iz kojih se pruža podrška deci koji ispoljavaju poremećaje u ponašanjima i porodicama iz kojih dolaze (terapeuti, socijalni kontrolori, savetnici, itd), može da predstavlja koristan model u radu sa poremećajima ponašanja.

U radu ćemo se baviti nekim od iskustava i izazova iz prakse sa kojima se mogu susresti sistemski porodični terapeuti i drugi pomagači koji se bave ovom problematikom (kada mladi i porodice dolaze dobrovoljno na terapiju, kada „moraju” odlukom suda, iskustva rada sa porodicama koji su dugi niz godina korisnici usluga različitih sistema podrške, kada smo „još jedan od” onih koji su uključeni u podršku, kako „izdržati” kao terapeut koji radi sa ovom problematikom). Podelićemo neka od iskustava i ideja iz prakse koja možda mogu biti od značaja da budemo od koristi klijentima, ali i sebi kao pomagačima.

Ključne reči: poremećaj ponašanja, sistemska porodična terapija, multiple uloge, multiple perspektive, kontekst

OČUVANJE PORODIČNIH VEZA IZMEĐU DJECE I NJIHOVIH OČEVA KOJI SE NALAZE U ZATVORU

Nebojša Macanović

Univerzitet u Banjoj Luci – Fakultet političkih nauka, Banja Luka,
Bosna i Hercegovina

Lica koja počinje neko krivično djelo sankcionišu se od strane društva izricanjem kazne zatvora i upućuju na izdržavanje zatvorske kazne u neku od penalnih ustanova. Ono što je poražavajuće jeste da se u takvim slučajevima često prekida odnos osuđenog lica sa porodicom, a najčešće sa djecom. U velikom broju slučajeva dolazi do razvoda braka, ali i do prekida kontakta djece sa očevima. Takve okolnosti podjednako teško padaju i očevima koji se nalaze na izdržavanju zatvorske kazne, ali i njihovoj djeci koja gube kontakt sa očevima. Na osnovu analize dokumentacije (kartona posjeta, socijalne anamneze, godišnjih izvještaja) KPZ Banja Luka diskutovaćemo o glavnim posljedicama prekidanja veze između djece i njihovih očeva koji služe zatvorsku kaznu. Upravo ovaj rad ima za cilj da ukaže koji su to suštinski razlozi zbog kojih se veza između djece i očeva narušava i koje su posljedice gubitka kontakta, te kako se to odražava i na socijalizaciju i na samo odrastanje djece u takvim okolnostima. Takođe, u radu ćemo ukazati koje su sve mogućnosti službe za tretman i institucija sa kojima zatvor treba da saraduje (centar za socijalni rad) kako bi se ovaj problem donekle ublažio, te riješio u najboljem interesu djeteta.

Ključne riječi: djeca, zatvor, porodica, socijalizacija, posjete

TRETMANSKE POTREBE I CILJEVI PROGRAMA POSTUPANJA KOD OSUĐENIH NARKOMANA

Goran Jovanić, Vera Petrović

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

Primarni ciljevi izvršenja sankcije su otklanjanje etioloških faktora kod osuđenog i redukcija recidivizma. Ispituju se individualni faktori rizika i tretmanske potrebe. Zavisnost od psihoaktivnih supstanci kod narkomana, kao primarni problem, zahteva primenu mere bezbednosti obaveznog lečenja, zbog kompulsivne želje za pribavljanjem narkotika i instrumentalnog činjenja krivičnih dela. Činjenje krivičnih dela je osnov pokretanja krivičnopravne reakcije. Izricanjem mere bezbednosti, nastoji se otkloniti primarni etiološki faktor, a sekundarni cilj je kažnjavanje za učinjeno krivično delo. Kumulativni cilj je da se spreči ponovno vršenje krivičnih dela zbog postojanja zavisnosti, tako što će se otkloniti opasno stanje kod izvršioca. Istraživanja ukazuju na konstantno prisustvo visokog stepena rizika recidivizma kod ove populacije, što nalaže detaljan pristup utvrđivanju potreba za tretmanom. Utvrđuje se kvalitet i intenzitet potreba, rizika i kapaciteta za promenom kod narkomana sa izrečenom merom bezbednosti obaveznog lečenja. Rezultat procene ukazuje u kom pravcu treba formirati program tretmana. Ipak, postoje teškoće u realizaciji penalnog tretmana, jer Zakon o pravima pacijenata određuje da pacijent (narkoman), sposoban za rasuđivanje, ima pravo da medicinsku meru odbije. Osuđeni ima pravo da ne prihvati program lečenja i tretmana. Ako ga instrumentalno prihvati, ne učestvuje aktivno u sprovođenju programskih aktivnosti. Usled takvog ponašanja, uprava pokreće postupak da se osuđeni uputi na izvršenje kazne zatvora koja mu je izrečena uz meru bezbednosti. Sud ga upućuje u zatvorsku sredinu. Nastupaju novi problemi. Nerešen je primarni problem zavisnosti. Naj snažniji etiološki faktor, zavisnost, ostvaruje i dalje dejstvo, što najčešće dovodi do recidivizma. Klasični zatvor u koji je osuđeni upućen, nema uslove ni kadrove da dodatno radi na otklanjanju problema zavisnosti. Tako se mera bezbednosti obaveznog lečenja narkomana pretvara u neobaveznu, a sankcija u retribuciju, bez zadovoljenja primarnih tretmanskih potreba.

Ključne reči: narkomani, mera bezbednosti, penalni tretman, program postupanja, recidivizam

PREVENCIJA I TRETMAN POREMEĆAJA U PONAŠANJU

Slobodan Kovačević, Đurđina Vuković

Univerzitet u Istočnom Sarajevu – Medicinski fakultet u Foči,
Foča, Bosna i Hercegovina

Poremećaj u ponašanju je proces čiji je početak neevidentan i teško prepoznatljiv. Odnosno, navodi se da poremećaji u ponašanju predstavljaju sva odstupanja u okviru bio-psiho-socijalne strukture ličnosti koji ugrožavaju ili štetno djeluju na razvoj djeteta i njegovu okolinu. Preventivno djelovanje u cilju suzbijanja društveno nepoželjnih oblika ponašanja zavisi prije svega od perioda u kom je problem ustanovljen. Prevencija poremećaja u ponašanju oslanja se na vaspitno-obrazovni process koji učitelji, defektolozi i drugi stručnjaci treba da organizuju u vidu određenih preventivnih aktivnosti u okviru nastave, kao i van nje. Naime, smatra se da je neophodno što prije fokusirati se na probleme u samom djetetu i u njegovom okruženju koji doprinose razvoju poremećaja u ponašanju. Ističe se da dobro poznavanje riziko faktora pruža stručnjacima mogućnost da djeluju pravovremeno adekvatnim mjerama (rad na sebi, rad na odnosu prema drugom, pravilno i potpuno korišćenje slobodnog vremena) koje će spriječiti dalje negativno djelovanje tih činioca za razvoj poremećaja u ponašanju. Prevencija se sprovodi kroz mnoštvo programa prevencije društveno neprihvatljivog ponašanja. Različiti pristupi i programi u tretmanu uglavnom su uslovljeni širokim izborom metoda u cilju procjene u području ponašanja. Tradicionalni tretmani nastoje „propisati” jednu adekvatnu intervenciju za određenu grupu poremećaja u ponašanju. Sa druge strane, postmoderni pristupi se nasuprot tome oslanjaju na princip široke lepeze pomažućih intervencija i strategija. Dakle, postmoderni pristup u prvi plan stavlja pitanje odnosa, brišući granice između institucije i okoline.

Možemo zaključiti da je rana prevencija najvažnija i najefikasnija, odnosno prevencija u predškolskom uzrastu. Potreba ranog uočavanja riziko faktora i samih poremećaja u ponašanju djece i mladih i tretmana istih, od velike je važnosti za kasniji rast i razvoj djeteta.

Ključne riječi: poremećaj u ponašanju, prevencija, tretman

Indeks autora / Author index

A

Adamović, Milosav, 59
Aleksić, Zoran, 68
Arsović, Jelena, 87
Azdejković, Dušanka, 46

B

Balić, Bojana, 38
Banda, Sara, 44
Banković, Slobodan, 40, 82
Basarov, Vesna, 61
Bogićević, Ana, 57
Bogićević, Irena, 20
Budimir-Ninković, Gordana, 78

C

Cukić, Živana, 90
Cvijetić, Marija, 40, 82

Č

Čalovska Hercog, Nevena, 93

Ć

Ćalasan, Slađana, 39

D

Damnjanović, Mirjana, 61
Dawson, Shay, 62
Delibašić, Bojana, 43, 58
Dimitrievska, Elizabeta, 61
Dimova, Sonja, 61
Dmitrović, Petar, 64

Đ

Đorđević, Lucija, 36
Đorđević, Marija, 72
Đorđević, Miloš, 25
Đorđević, Mirjana, 52
Đorđević, Srboljub, 36
Đurić, Snežana, 42, 80

E

Eminović, Fadilj, 62, 70

G

Glumbić, Nenad, 52
Golubović, Melita, 27
Golubović, Slavica, 31, 38
Grbić, Ana, 49
Grumić, Tatjana, 33

H

Halilbašić, Meliha, 33

I

Ilić, Snežana, 21
Ilić-Stošović, Danijela, 45
Ivanović, Kristina, 90

J

Ječmenica, Nevena, 31, 38
Jovanić, Goran, 92, 95
Jovanović, Jasmina, 47
Jovčić, Ljiljana, 83, 89

K

Karić, Jasmina, 27
Kitić, Milica, 65
Kobac, Dubravka, 31
Koletić, Suzana, 57
Končar, Marija, 29
Kostić, Marija, 75
Kostić, Miljana, 53
Kovačević, Dragana, 54
Kovačević, Jasmina, 67
Kovačević, Slobodan, 96
Kovačić, Zoran, 43, 58
Krasnić, Saša, 33
Krstić, Danka, 46
Kujundžić, 89
Kurteš, Danijela, 46

L

Lero, Milica, 35
Likić, Dejan, 85
Lukić, Miroslava, 29

M

Macanović, Nebojša, 25, 94
Majhen, Andreja, 81
Mandić, Nataša, 49
Manić, Ljiljana, 49
Marković, Vedrana, 76
Mastilo, Bojana, 39, 41
Matas, Tea, 50
McCormick, Bryan, 19, 70
Međedović, Anis, 33
Mijatović, Svetlana, 67
Milankov, Vesela, 78
Milanović, Nedeljko, 78
Miličević, Iva, 83, 89
Miličević, Milena, 46
Milivojević, Tatjana, 49
Milosavljević, Ana, 67
Milosavljević, Zorica, 54
Milošević, Jasmina, 69
Milošević, Marija, 55
Milošević, Svetlana, 54
Milovanović-Minić, Milka, 34
Miščević-Kadijević, Gordana, 28
Mitrović-Đorđević, Ivana, 59, 63

N

Nagulić, Desanka, 93
Nedović, Goran, 35
Nedović, Maja, 53
Nikolić, Ana, 77
Nikolić, Jelena, 62, 70, 72, 84
Nikolić, Danijela, 53
Nikolić, Snežana, 20
Novak, Eleonora, 44

P

Pavić, Sara, 51
Pavlović, Jovana, 90
Pavlović, Slavica, 56

Perunović-Samardžić, Jelena, 24
Petrović, Lepasava, 27
Petrović, Vera, 92, 95
Pešterac Kujundžić, Angelka, 84, 88
Potić, Srećko, 73

R

Radovanović Vesna, 67
Ranković, Stefan, 43, 58
Ristović, Snežana, 29

S

Samardžić, Jadranka, 81
Savić, Nikola, 30, 86
Simić, Dušica, 65
Sjekloća, Jasmina, 22
Slavković, Sanela, 44
Sretenović, Ivana, 35
Stakić, Đurađ, 91
Stepanović, Saša, 49
Stevanović, Dragana, 27
Stoilković, Slobodanka, 79
Stojanović, Vesna, 26
Stojković, Bratislava, 23
Stošljević, Miodrag, 59
Sunko, Esmeralda, 50

Š

Šeatović, Stevan, 41
Šimić, Katarina, 26
Šimpraga, Ljiljana, 84, 88
Škrbić, Renata, 48

T

Todorović, Jasmina, 69
Todorović, Jelena, 40, 82
Todorović, Vojislav, 59, 63
Tomić, Danka, 32
Tomić, Mirjana, 30, 86
Tošić, Vera, 54
Trajkov, Marija, 88

U

Uzelac, Biljana, 74

V

Veselinović, Mila, 48
Vučeraković, Marina, 57
Vujanović, Marina, 45
Vujetić, Zorica, 30, 86
Vuković, Bojan, 93
Vuković, Bojana, 39
Vuković, Đurđina, 96
Vuletić, Slobodan, 63

Y

Yakovlevich Nazarkin, Alexandr, 85

Z

Zečević, Ivana, 41
Zulić, Marija, 73

Ž

Živanović, Sanja, 41



ASOCIJACIJA ZA KOGNITIVNU NEUROREHABILITACIJU

Asocijacija za kognitivnu neurorehabilitaciju je dobrovoljno, strukovno, nevladino i neprofitno udruženje, osnovano na neodređeno vreme radi ostvarivanja ciljeva koji doprinose interdisciplinarnoj saradnji u oblasti kognitivne neurorehabilitacije.

Asocijacija za kognitivnu neurorehabilitaciju osnovana je 2018. godine i radi na: razvoju i unapređenju kognitivne neurorehabilitacije, promovisanju interdisciplinarnе saradnje u oblasti kognitivne neurorehabilitacije, standardizaciji i licenciranju usluga u kognitivnoj neurorehabilitaciji, razvoju Nacionalnog programa za edukaciju kognitivnih neurorehabilitatora. Ujedno, Asocijacija radi i na ostvarivanju međunarodne saradnje sa različitim pojedincima i asocijacijama u oblasti kognitivne neurorehabilitacije.

Članstvo u Asocijaciji je dobrovoljno, a članovi su istraživači iz različitih naučnih disciplina koji se bave istraživanjima fenomena vezanih za kognitivnu neurorehabilitaciju, zatim stručnjaci koji koriste kognitivistički pristup u rehabilitaciji (defektolozi, lekari, logopedi, psiholozi, programeri...), kao i studenti koji pokazuju interesovanje za oblast kognitivne neurorehabilitacije.

www.acnr.rs

cog.neuro.association@gmail.com

ORTOPEDIJA - NOVI ŽIVOT

Ortopedija – Novi život prodaje ortopediska pomagala i druga medicinska sredstva visokog kvaliteta i funkcionalnosti. Preduzeće je osnovano 1992. godine, a pod ovim imenom posluje od 2000.

Misija preduzeća je da korisnicima ortopedskih pomagala omogući postizanje maksimalne mobilnosti i samostalnosti.

Našim programom želimo da zadovoljimo potrebe korisnika ortopedskih pomagala i da doprinesemo njihovom uključivanju u svakodnevni život.

Proširujemo asortiman, uvodimo nove programe, unapređujemo znanja naših radnika da bi naša usluga bila što bolja i stručnija, unapređujemo procese rada (od 2005. poslujemo po standardu ISO 9001, a od 2018. i po standardima za zdravlje i bezbednost na radu OHSAS 18001 i zaštitu životne sredine ISO 14001).

Svi proizvodi iz našeg asortimana poseduju evropski sertifikat i dozvolu za stavljanje u promet izdatu od Agencije za lekove i medicinska sredstva.

Imamo potpisane ugovore o snabdevanju ortopedskim pomagalima civilnih, vojnih i ratnih vojnih osiguranika.

Za sve proizvode dajemo garanciju i obezbeđujemo servis i rezervne delove.

Deo našeg prodajnog programa: Invalidska kolica; Toaletna pomagala; Antidekubitni program; Sredstva za inkontinenciju; Stoma program; Hodalice, štake, štapovi; Ortoze, mideri, steznici; Dizalice, bolnički kreveti i bolnička oprema; Medicinski aparati (koncentratori kiseonika, inhalatori, pulsni oksimetri itd.); Pomagala i sredstva za savlađivanje arhitektonskih barijera (platforme, liftovi, rampe itd.); Pojasevi za bruh; Kompresivne čarape; Steznici za sport; Pomagala za slepe i slabovide osobe; Didaktička sredstva za osnovne i srednje škole (medicinska učila i posterii 3B Scientific).

Dođite i proverite zašto se razlikujemo od drugih!

DIREKCIJA,
VELEPRODAJA I SERVIS
Savski trg 9, 11000 Beograd
Tel/Fax 011/7621-953;
7621-954; 7621-956
www.ortopedija-novizivot.co.rs
info@ortopedija.co.rs

PRODAVNICA
Milovana Milovanovića 2
11000 Beograd
Tel: 011/7621-952;
063/648-116



