



**UNIVERZITET CRNE GORE**  
**FILOZOFSKI FAKULTET**

**MIA ŠANOVIĆ**

**DIMENZIJE PEDAGOŠKE PODRŠKE DJECI SA SMETNJAMA IZ**  
**SPEKTRA AUTIZMA U PRVOM CIKLUSU OSNOVNE**  
**ŠKOLE**

**MASTER RAD**

**PODGORICA, 2022.**



**UNIVERZITET CRNE GORE**  
**FILOZOFSKI FAKULTET**

**DIMENZIJE PEDAGOŠKE PODRŠKE DJECI SA SMETNJAMA IZ  
SPEKTRA AUTIZMA U PRVOM CIKLUSU OSNOVNE  
ŠKOLE**

**MASTER RAD**

Predmet:

Mentor: Prof. dr Tatjana Novović

Kandidat: Šanović Mia

St. program: Inkluzivno obrazovanje

Br. Indeksa: 10/20

Podgorica, novembar, 2022.

Univerzitet Crne Gore

Filozofski fakultet

## **IZJAVA O AUTORSTVU**

Kandidat (Mia Šanović)

Na osnovu člana 22 Zakona o akademskom integritetu, ja, dolje potpisani/potpisana

### **IZJAVLJUJEM**

Pod punom krivičnom i materijalnom odgovornošću da je master rad pod nazivom

”\_\_\_\_\_”  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_“

rezultat sopstvenog istraživačkog rada, da nijesam kršio/kršila autorska prava i koristio/koristila intelektualnu svojinu drugih lica i da je navedeni rad moje originalno djelo.

Podgorica, datum

\_\_\_\_\_

Potpis studenta

\_\_\_\_\_

## Sadržaj:

UVOD .....	1
1. ZNAČAJ ODNOSA DRUŠTVA PREMA OSOBAMA SA SMETNJAMA U RAZVOJU ZA REALIZACIJU OBRAZOVNEINKLUZIJE U CRNOJ GORI.....	2
1.1. Socijalni stavovi prema osobama sa smetnjama u razvoju.....	3
1.2. Socijalna inkluzija i inkluzivno obrazovanje .....	5
2. STAVOVI PREMA OBRAZOVNOJ INKLUZIJI .....	7
3. MODELI DRUŠTVENOG ODNOSA PREMA OSOBAMA KOJIMA JE POTREBNA DODATNA PODRŠKA.....	11
3.1. Podsticaji za razvijanje koncepcije obrazovanja djece kojoj je potrebnadodatna podrška .....	13
4. AKTUELNA PRAKSA I PRISTUPI U OBRAZOVANJU DJECE SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA.....	15
4.1. Karakteristike autizma.....	15
4.2. Uzroci autizma.....	16
4.2.1. Spektar autizma .....	17
4.2.2. Spektar simptoma .....	19
4.2.3. Spektar uzroka.....	20
4.2.4. Geni i nasljeđe.....	21
4.3. Savremeni pristup u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma .....	21
4.4. Kurikulum za djecu sa smetnjama iz spektra autizma u Crnoj Gori.....	23
5. METODOLOŠKI OKVIR ISTRAŽIVANJA .....	24
5.1. Cilj istraživanja .....	24
5.2. Predmet istraživanja .....	24
5.3. Hipoteze .....	24

5.4. Metode istraživanja i način sprovođenja .....	25
5.5. Ispitanici.....	25
5.6. Rezultati istraživanja.....	25
ZAKLJUČAK.....	61
LITERATURA .....	63
8.PRILOZI.....	66
Prilog 1.....	66
Prilog 2.....	68
Prilog 3.....	70
Prilog 4.....	71
Prilog 5.....	72
Prilog 6.....	73
Prilog 7.....	74

## UVOD

U posljednje vrijeme se u Crnoj Gori mnogo govori o djeci sa smetnjama iz spektra autizma. Svako dijete ima drugačije potrebe, samim tim i djeca sa smetnjama iz spektra autizma. Toj djeci je potrebno obezbijediti što adekvatniju podršku u ekonomskom, vaspitnom, socijalnom i obrazovnom smislu. U ovom radu govorimo o dimenzijama pedagoške podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma u prvom ciklusu osnovne škole. Ovim radom smo htjeli da istražimo koliko je adekvatna podrška djeci sa smetnjama iz spektra autizma u osnovnim školama i na koji način im se ista pruža. Pored roditelja, značajnu ulogu u životu djece sa smetnjama iz spektra autizma imaju vaspitači, učitelji, stručni saradnici kao i vršnjaci ove populacije. U prvom dijelu rada govorimo o poremećaju iz spektra autizma i njegovim karakteristikama, dok smo se u drugom dijelu rada fokusirali na metodološki okvir istraživanja. Kako do sada nije rađeno sveobuhvatno istraživanje na ovu temu, ova analiza aktuelnog stanja predstavlja pokušaj da se prikupi što više podataka i informacija o položaju i podršci djece sa smetnjama iz spektra autizma u osnovnim školama. Dobijeni rezultati istraživanja mogu nam pomoći da unaprijedimo položaj i podršku ovoj djeci i obezbijedimo normalno funkcionisanje u društvu, kao i u vaspitno-obrazovnom sistemu.

# 1. ZNAČAJ ODNOSA DRUŠTVA PREMA OSOBAMA SA SMETNJAMA U RAZVOJU ZA REALIZACIJU OBRAZOVNE INKLUZIJE U CRNOJ GORI

Osobe sa smetnjama u razvoju obično imaju priliku da donose sopstvene odluke i pravo da se prilično ravnomjerno pozicioniraju u svojim zajednicama u modernim, razvijenijim zapadnim zemljama sa višim socioekonomskim standardima. Poštovanje jednakih prava manjinskih grupa može se smatrati odrazom kako društvo napreduje u cjelini. U našem društvu, barijere za punu ravnopravnost uključivanja osoba sa smetnjama u razvoju u društvo uočavaju se, uprkos deklarativnoj podršci poštovanju ljudskih prava i demokratije, podršci pluralizmu i pravu na različitost, antidiskriminacionim zakonima i zakonskim aktima koji regulišu inkluzivno obrazovanje, itd. Autori su diskutovali o ograničenjima koja donose društveni izazovi sa kojima se ova grupa pojedinaca suočavala, identifikujući ih kao osnovne. Suprotno uvjerenju da je invaliditet rezultat, na primjer, fizičke ili psihičke povrede, društvo takođe može biti uzrok invaliditeta tako što negira ljude sa smetnjama u razvoju prava da ostvare. Osobe sa smetnjama u razvoju imaju manje mogućnosti da se ravnopravno uključe u svakodnevni život sa osobama bez invaliditeta, prema socijalnom modelu invaliditeta, koji stavlja akcenat na nejednaku raspodjelu materijalnih stvari, moći i mogućnosti (Barnes & Mercer, 2003). Prema Tregaskisu, ljudi sa problemima u razvoju ili roditelji djece sa poteškoćama u razvoju postaju znatno aktivniji i „vidljiviji” ostatku društva na praktičnom nivou, što je suštinska arena djelovanja (Tregaskis, 2004). Invalidnost se posmatra kao društveno pitanje koje je prouzrokovano društvom (Radoman, 2003). Kao manjinska grupa, ovi ljudi su, prema nekim autorima, čak i meta određenih oblika društvene represije i nasilja (Tomas, 2002). Životna sredina postaje ravnopravan predmet proučavanja u ovoj oblasti razvojem socijalnog modela invaliditeta. Bavljenje ovim podrazumijeva rješavanje najšireg spektra pitanja društvenog okruženja, uključujući opšte socioekonomske uslove u društvu, ekonomski razvoj društva, preovlađujući sistem vrijednosti, društvene stavove, kroz zakonodavstvo, uslove u školi, zdravstvenu zaštitu i potencijal da se zadovolje psihološke potrebe pojedinca. Prilikom ispitivanja bilo kog aspekta života osoba sa smetnjama u razvoju, uključujući njihovo školovanje i vaspitanje, socijalni model invaliditeta uzima u obzir društveni položaj ovih osoba, odnosno eventualnu društvenu

marginalizaciju, kao relevantne varijable i procese. A savremena ideja djetinjstva pretpostavlja da je ono društveni konstrukt, zasnovan na idejama nove paradigme proučavanja djetinjstva u okviru sociologije djetinjstva (Tomanović, 2004). Položaj čovjeka u društvu, kao i položaj grupe kojoj pripada, ključni je faktor u određivanju njenog uspjeha na ličnom i društvenom planu. U tranzicionim uslovima savremenog društva postoji recipročna veza između socijalnog statusa osoba sa smetnjama u razvoju i procesa njihovog obrazovanja. S jedne strane, socioekonomski položaj grupe ljudi utiče na obrazovnu politiku na način koji je za njih specifičan, što implicira da imaju pristup i opštem obrazovanju i specifičnim nivoima obrazovanja. S druge strane, nivo posjedovanja dovoljnih, društveno validiranih resursa za napredovanje sopstvenih pozicija određuje njihovo mjesto u svijetu „tipičnih“ i njihovu opštu emancipaciju, u zavisnosti od kvaliteta obrazovno-vaspitnog procesa koji ovoj grupi stoji na raspolaganju i njihovog učešća u obrazovanju. Zbog toga je ključno shvatiti ulogu koju osobe sa smetnjama u razvoju igraju u našem društvu i procijeniti stepen njihove društvene marginalizacije. Isti društveni faktori koji doprinose sporom rastu inkluzivnih procesa, uključujući i one u oblasti obrazovanja, utiču i na razvoj marginalizovanih društvenih pozicija. U ovom radu ćemo govoriti o vrijednosti društvenih interakcija, posebno kroz prizmu kako većina „tipičnih“ ljudi gleda na one sa smetnjama u razvoju. Oni se smatraju faktorom koji doprinosi obrazovnoj inkluziji našeg okruženja, kao i društvenom pozicioniranju grupe.

## **1.1 Socijalni stavovi prema osobama sa smetnjama u razvoju**

Ova studija se fokusira na socijalno-psihološke komponente marginalizacije, posebno na to kako društvo gleda na one koji imaju smetnje u razvoju i kako ta percepcija utiče na to kako se inkluzivno obrazovanje sprovodi u Crnoj Gori. Vjeruje se da su društveni stavovi prema manjinskoj grupi o kojoj se radi kao objektu stava značajan dio onoga što društvo osjeća prema toj grupi. Ponašanje osobe prema određenom objektu stava može se donekle anticipirati na osnovu informacija o stavovima, što je još jedna korist društvenih stavova prema određenim grupama pojedinaca. Pojedinci, zajednice ili društvo u cjelini često pokazuju nepovoljne ili čak predrasudne stavove prema onima koji imaju teškoće u razvoju. Prema Radić Šestić et al. (2012), nalazi studije pokazuju da stavom društva prema osobama sa invaliditetom i dalje dominiraju



negativni elementi (sažaljenje, nelagodnost, strah i niska očekivanja). Prema Jugović (2007), pojedinci ili grupe koje imaju predrasude prema određenim društvenim grupacijama imaju sklonost da izbjegavaju, kao i da agresivno reaguju na takve grupe. Prema Golubović i dr. (2014), srednjoškolci i dalje imaju predrasude prema svojim drugarima iz razreda koji imaju smetnje. Prema Hrnjici (1990), sklonosti ponašanja većine prema osobama sa smetnjama u razvoju često su praćene pretpostavkama o njihovoj inferiornoj inteligenciji, moralnim nedostacima i nizu drugih negativnih osobina. Pored toga, emocionalni odgovori na ljude koji pripadaju diskriminiranim grupama su intenzivni i agresivni. Prema istraživanju (UNICEF, 2009), većina Crnogoraca prepoznaje postojanje djece sa smetnjama u razvoju u svom okruženju, ali isključuje mogućnost razvoja bliske emocionalne veze ili zajedničkog života sa ovim osobama. Radoman (2008) napominje da u pojedinim društvenim slojevima postoje snažne predrasude prema osobama i djeci sa smetnjama u razvoju kao rezultat frustracije i izazovnog društvenog položaja izazvanog godinama materijalne i ekonomske krize. Ona dalje govori o faktorima koji predstavljaju prepreke ravnopravnoj inkluziji osoba sa smetnjama u razvoju, a posebno djece. Iako postoji mnogo faktora (ekonomska, politička, kulturna klima u društvu, pripadnost određenoj grupi, socio-demografske karakteristike, društveni status itd.) koji utiču na razvoj predrasuda prema marginalizovanoj grupi u društvu, individualne karakteristike pojedinca važni su i pojedinac ili karakteristike grupe kojoj pojedinac pripada. Prema istraživanju Dimoskog (2009), oni u našoj kulturi koji pokazuju veći nivo autoritarnosti imaju veću vjerovatnoću da imaju nepovoljna osjećanja prema onima koji imaju smetnje u razvoju. Nikakvi epiteti osoba sa smetnjama u razvoju (kao što su oni o njihovim fizičkim karakteristikama, intelektualnim kapacitetima, talentima, sposobnostima itd.) nisu u potpunosti ili čak uglavnom krivi za pristrasnosti koje „većina“ drži prema njima. Predrasude se posmatraju kao rezultat unutrašnjih, intrapsihičkih, dinamičkih procesa i idiosinkrazija unutar pojedinca koji formira predrasude, a ne osobenosti onih koji su meta ovog stava, prema psihodinamičkim teorijama o tome kako nastaju predrasude (Dimoski, 2012). Pored toga, treba pomenuti Dolardovu „hipotezu žrtvenog jarca“, koja pripisuje predrasude projekciji negativnosti na pojedince koji se vide kao „slabi“. Ovo gledište pretpostavlja da će svaka iritacija rezultirati nasiljem, i da kada ovaj animozitet ne može biti slobodno izražen, on će biti usmjeren protiv onih koji se smatraju inferiornim, koji su često manjine i druge potlačene grupe (Rake i Adcock, 1978; prema Dimoski, 2011). Nalazi istraživanja o društvenim stavovima prema osobama sa smetnjama u

razvoju su mali i ne pružaju dokaze koji se mogu smatrati pouzdanim. Postoje studije koje govore o postojanju neutralnih stavova (npr. Radoman, 1995; Dimoski, 2011) i onih koje govore o postojanju negativnih stavova (npr. Brojin, 2008; Hanak i Dragojević, 2002), kao i koji daju podatke o pozitivnim stavovima (Đuričić-Matejić i Đurilić, 2007). Čak ni evidentiranje odnosa između različitih faktora (kao što su pol, kontakt) i osjećanja o ovoj grupi pojedinaca nije u skladu sa rezultatima studije. Iako kritička analiza nalaza ne govori uvijek o nedvosmislenom prihvatanju, strana istraživanja (Margalit & Marion, 1983; Furham & Lane, 1984; Klugin et al, 2002; Cambr, 2002; Nikolarazi et al, 2005) prvenstveno pružaju nalaze o prihvatanju odnosa prema osobama sa smetnjama u razvoju. Analiza međunarodne i domaće istraživačke prakse otkriva izazove u evaluaciji stavova prema osobama sa smetnjama u razvoju, budući da su rezultati ponekad neujednačeni, a u jednoj oblasti istraživanja čak i konfliktni (Dimoski, 2010). Prema Brojinu (2008), pristrasnosti prema osobama sa invaliditetom samo mijenjaju način na koji se izražavaju kao odgovor na pritisak na društvenu i političku korektnost ili se potiskuju kao odgovor na zahtjeve javnog sektora, koji otvoreno promoviše ravnopravnost. Metodološki izazov je često prisutan prilikom procjene osjećanja prema isključenim grupama, a manifestuje se u sklonosti ispitanika da daju društveno prihvatljive odgovore. Vjerujemo da se, barem djelimično, ova tendencija može iskoristiti za razumijevanje rezultata lokalnih studija koji pokazuju prisustvo dobrodošlice ili neutralnih pogleda prema ovoj populaciji.

Ova tendencija se može objasniti i sopstvenom, prilično izraženom potrebom pojedinca da se predstavi u pozitivnom svijetlu kako bi ojačao svoje samopouzdanje. Ova tendencija se može objasniti potrebom pojedinca da se pokaže u dobrom svijetlu pred drugima, da bude prihvaćen i da se osjeća kao član grupe koja dijeli iste vrijednosti i stavove (ili zadovoljavanjem grupnog motiva). Prema autorima Havelka, Kuzmanović i Popadić (1998), uticaj ovog trenda mogao bi se predvidjeti kako društvo postaje slobodnije, demokratskije i pluralističkije.

## **1.2. Socijalna inkluzija i inkluzivno obrazovanje**

Prema Mišković (2013), inkluzivno društvo ima sklonost ka smanjenju nejednakosti, uspostavljanju ravnoteže između prava i odgovornosti građana i podsticanju društvene kohezije. (Centar za ekonomsku i socijalnu inkluziju, 2002).

Prema Mišković (2013), autori Donnelly i Coakley identifikuju tri ključna aspekta društvene uključenosti: geografski, interpersonalni i funkcionalni. Interpersonalna komponenta, koja razmatra socijalnu inkluziju kroz interakciju pojedinca i društva, osećaj prihvaćenosti i pripadnosti, reciprocitet i prijatnu interakciju, kao i angažovanje u društvenom životu, ključna je za našu temu. Funkcionalni aspekt socijalne inkluzije prepoznat je u aspektima proširenja mogućnosti, kapaciteta i kompetencija svake osobe u društvu (Mišković, 2013).

## 2. STAVOVI PREMA OBRAZOVNOJ INKLUZIJI

Istraživanje stavova prema obrazovnoj inkluziji jedno je od najčešćih istraživanja u oblasti inkluzije (Begeny & Martens, 2007; po: Subotić, 2010). S obzirom na to da istraživanje inkluzivnog obrazovanja podrazumijeva dugogodišnju praksu u njegovom sprovođenju, najveći broj istraživanja realizovan je u zemljama Zapadne Evrope, Amerike i Australije. Istraživanja sprovedena 70-ih u Americi sugerišu da su djeca sa smetnjama u razvoju odbačena znatno više od svojih vršnjaka. Ovi nalazi su potvrđeni u sociometrijskim testovima, ali i u longitudinalnim naknadnim studijama koje su sprovedene u velikom broju predškolskih ustanova i osnovnih škola. Poslije godinu dana ovi nalazi su potvrđeni na istom uzorku djece kako navodi Braun (Brian, 1976, po: Nikolić, 2014). I neka novija istraživanja (Carter & Spencer, 2006; Sullivan & Knuston, 2000; Horwood, 2005; Mepham, 2010; prema: Dimoski, 2012) potvrđuju postojanje vršnjačkog nasilja prema djeci sa smetnjama u razvoju. Dokument Centra za oktriće i novine u obrazovnom sistemu koji je nastao u saradnji sa OCED OECD-CERI iz 1995. godine, a podrazumijeva učinke pri učlanjivanju djece sa problemima u razvoju u školovanje u veliki broj zemalja, kako navodi Nikolić (2014), iskazuje bojazan za određene rezultate integracije na oblikovanje odnosa među djecom. Sprovedenim istraživanjem koje se odnosilo na djecu, njihove roditelje, ali i stručnjake, identifikovani su primjeri dobre prakse, ali i područja zabrinutosti, među kojima nemogućnost kvalitetne integracije djece sa smetnjama u razvoju zauzima visoko mjesto. Većina zemalja je uočila enormni nivo promjena koje su uticale pozitivno, a koje se odnose na drugu djecu u učionici (tolerantnija, više brižna, manje uplašena, manje percipiraju invaliditet kao misteriju) i nastavnike (uspostavljanje bližih odnosa sa djece sa poteškoćama u razvoju, više saradnje sa kolegama). I pored pozitivnih rezultata kada su u pitanju stavovi sredine, pokazatelji ukazuju da se u skoro trećini zemalja koje su obuhvaćene istraživanjem ovi studenti smatraju socijalno isključenim.

U okviru istraživanja sprovedenog u Švedskoj (OECD-CERI, 1995, prema Nikolić, 2014: 7), stavovi nastavnika su se razlikovali od stavova učenika sa problemima u razvoju. Nastavnici su smatrali da su učenici dobro integrisani, dok su djeca sa smetnjama u razvoju izjavili da nemaju drugare, da im se djeca rugaju i da im je u školi dosadno. Druga slična istraživanja, sprovedena na većim uzorcima, uglavnom se slažu da mlađa djeca sa smetnjama u

razvoju predškolskog i mlađeg osnovnoškolskog uzrasta imaju više prijatelja od starijih, dok većina tinejdžera u ovoj grupi sebe smatra potpuno isključenim. Nepopularna djeca vremenom postaju još nepopularnija, pa se sa 7 godina 45% djece bez invaliditeta izjašnjava da ne bi voljelo da se igra sa djecom sa smetnjama u razvoju, kako djeca porastu za još dvije godine, taj procenat se povećava za još 30%, a za naredne dvije godine dolazi se do procenta od 100% neometane djece odbija ovu djecu (Rogosch & Nevcomb, 1989). Istraživanje iskazuje da negativan ugled djece jeste u vezi sa ponašanjem koje postaje sve više nepovoljnije sa sve većim nivoom neprihvatanja. Ovi podaci nedvosmisleno ukazuju da je neophodno uvesti pozitivne intervencije u najranijem uzrastu kada je stepen odbacivanja manji i kada ovo odbacivanje još ne uslovljava negativne oblike ponašanja djece koja su socijalno izolovana. Ove intervencije treba da prate djecu u različitim fazama njihovog odrastanja (Sretenov, 2010; po: Nikolić, 2014: 9). Dosadašnja istraživanja na našim prostorima pokazuju da su često prisutni negativni stavovi i predrasude vaspitača, djece i roditelja prema djeci sa smetnjama u razvoju, kao i nepovjerenje u mogućnost ostvarivanja inkluzije, što je praćeno osjećajem nesigurnosti kod velikog broja vaspitača u sopstvenoj kompetenciji za rad sa ovom djecom i strepnji da ne mogu da odgovore izazovima koje inkluzija nosi (Jerman, 2006; Rajović i Jovanović, 2010; Stanisavljević-Petrović i Stančić, 2010; Stanković-Đorđević, 2006, 2007; Veljić, 2010; Vujačić, 2006; prema: Staničić, Stanisavljević-Petrović, 2013: 356).

Od uvođenja inkluzivnog obrazovanja, u Srbiji je sproveden znatan broj studija o njegovim uticajima. Brza procjena primjene inkluzivnog obrazovanja u Srbiji jedna je od najznačajnijih evaluacionih inicijativa (Rado i Lažetić, 2010: 9). Ovo istraživanje je pokazalo da roditelji djece bez posebnih potreba imaju slab nivo znanja o vrijednostima inkluzivnog obrazovanja i da se često protive upisu djece sa smetnjama u razvoju u normalne učionice. Prema istraživanju Pokrajinskog ombudsmana AP Vojvodine (2011: 28) na 711 ispitanika (nastavnika razredne i predmetne nastave i stručnih saradnika), najveće prepreke za sprovođenje inkluzije su: odnos učenika i nastavnika, neadekvatna priprema nastavnika, slaba motivacija i predrasude nastavnika, nedostatak pedagoškog asistenta. Većina nastavnika ne smatra da su sadašnji vidovi i oblici pomoći za unaprijeđenje inkluzivnog obrazovanja adekvatni i/ili dovoljni, pokazuju rezultati istraživanja (Udruženje učitelja Srbije, 2010: 15).

Prema istraživanju Spasenovića i Matovića (2015: 207), većina instruktora smatra da nije dovoljno obrazovana za rad sa djecom sa smetnjama u razvoju i da ih njihovo početno

obrazovanje nije pripremio za tu djelatnost. Istraživanje (Belanac, 2011: 25) na uzorku od 50 nastavnika osnovnih škola u Vojvodini ukazuje na to da su negativni stavovi nastavnika prema inkluziji prvenstveno rezultat njihove subjektivne percepcije da nijesu adekvatno pripremljeni za rad u inkluzivnoj učionici i da seminari nijesu dovoljan oblik podrške (72% nastavnika smatra da sistem nije pružio adekvatnu podršku školama). Nastavnici smatraju da je inkluzivni pristup odgovarajući (75%), ali nema dalje tehničke i didaktičke pomoći. Na neki način, ispitivanje stavova prema inkluziji je sredstvo za ispitivanje stavova prema djeci i osobama sa smetnjama u razvoju. Naknadna studija (Gmaz, 2004) u drugačijem metodološkom kontekstu dala je još nepovoljniju sliku o stavovima prosvjetnih radnika prema inkluziji. Ovo prati istraživanje Hrnjice i saradnika (Hrnjica i Sretenov; 2003) koje je pokazalo postojanje ambivalentnih stavova prosvjetnih radnika prema obrazovnoj inkluziji djece sa smetnjama u razvoju. Skoro 40% ispitanika u anketi NVO „Veliki ja mali“ u Pančevu 2003. godine izjavilo je da ne želi učenika sa bilo kakvim smetnjama u razvoju u svom odjeljenju. Arsenović-Pavlović i dr. (2005) su utvrdili da 37% beogradskih instruktora iz specijalnih škola ne podržava inkluziju. Prema istraživanju Kovačević i Radovanović (2006), 65,1% nastavnika smatra da se u redovnu nastavu mogu uključiti samo djeca sa lakšim smetnjama u razvoju (poput teškoća u čitanju i pisanju), dok 31,7% smatra da djecu sa smetnjama u razvoju treba obrazovati u specijalnim školama bez obzira na vrstu i težinu smetnji, a 3,2% vjeruje da se djeca sa smetnjama u razvoju mogu u potpunosti uključiti. Rezultati pokazuju da je samo 5,6% nastavnika u redovnim školama reklo da podržava inkluzivno obrazovanje, ali kada se uračunaju stručnjaci za specijalno obrazovanje i rehabilitaciju, udio podrške inkluziji raste na 45,2%. Nalazi nešto novijeg istraživanja (Stanisavljević-Petrović, Stanić, 2010) pokazuju da prosvjetni radnici samo formalno prihvataju inkluziju kao održivu opciju za ostvarivanje prava djece sa posebnim potrebama na vaspitanje i obrazovanje jer ne postoji dovoljna lična motivacija za učešće u ovom procesu. Stanković-Đorđević (2007) istraživanje pokazuje da je protivljenje stručnjaka inkluzivnom obrazovanju zasnovano na njihovom nedostatku poverenja u njihovu sposobnost da se angažuju sa ovom grupom učenika. Inkluzivno obrazovanje je samo formalno priznato. Uprkos činjenici da i dalje postoji popriličan broj onih koji su protiv inkluzije i ne žele da učestvuju u njenom sprovođenju, Stančić i Stanisavljević-Petrović (2013) smatraju da je većina prosvjetnih radnika svjesna prednosti inkluzije. Mnogi aspekti se ističu kao ključni za uspostavljanje inkluzivnog obrazovanja i vaspitanja i smatraju da mnoge stvari treba promijeniti da bi se postigla inkluzija.

Iako postoji značajna ideološka i politička podrška inkluziji, postoji nedostatak istraživanja o tome kako pojedinci sa smetnjama u razvoju ili roditelji djece sa smetnjama u razvoju procjenjuju potrebu za inkluzivnim razvojem. Kao rezultat toga, čak i dok inkluzivna ideologija podržava pravo na jednakost, što je njena premisa, vlasti (naučne i stručne) nastavljaju da biraju trendove koji se nameću.

### **3. MODELI DRUŠTVENOG ODNOSA PREMA OSOBAMA KOJIMA JE POTREBNA DODATNA PODRŠKA**

S obzirom na to da dominantni model u društvu ne samo da odražava već i definiše kako to društvo komunicira sa onima kojima je potrebna dodatna pomoć, razvoj modela društvenih interakcija prema takvim pojedincima ilustruje evoluciju pojma inkluzivnog obrazovanja. Medicinski model posmatra razvojne izazove ili oštećenja kao osobine pojedinca uzrokovane genetskim defektom, bolešću ili traumom, što zahtijeva specijalizovanu medicinsku njegu. U ovoj paradigmi, ljudi kojima je potrebna dalja pomoć se posmatraju kroz kategoriju ili dijagnostiku, koja često degeneriše do te mjere da bude jedina uočljiva crta ličnosti.

Ne uzimajući u obzir jedinstvene karakteristike svakog djeteta ili pojedinosti sredine u kojoj ono odrasta, dijete se stavlja u određeni dijagnostički okvir sa određenom količinom „oštećenja“, što takođe diktira njegov ili njen tok terapije. Suštinski element medicinskog modela je paradigma ekspertske donošenja odluka, koja je u suprotnosti sa pristupom saradnje koji je tipičan za socijalni model. Kao rezultat toga, pri donošenju odluka zanemaruje se važnost informacija koje može dati roditelj, koji najbolje poznaje svoje dijete, ili važnost informacija koje se mogu dati samo djetetu o njegovim sklonostima i težnjama. Ovaj koncept je u velikoj mjeri ignorisao značaj drugih razvojnih komponenti u korist zdravstvenih zahtjeva djeteta. Dijete je netipično zbog naglaska na dječjim manama, a ne na njegovim ili njenim potencijalima, a atipičnost ima negativnu konotaciju. Umjesto modifikovanja „prirodnog“ okruženja uz pomoć pojedinaca iz dječjeg okruženja tokom cijelog procesa projektovanja, fokus na mijenjanju djeteta i „popravljanju“ njegovih nedostataka doveo je do odvajanja djeteta u posebne objekte „prilagođene djeci“.

Ovaj pristup predstavlja širok spektar okolnosti za razvoj i obrazovanje djece koja su segregirana. Rezultati ove strategije uključuju, između ostalog, izazove sa adaptacijom i socijalizacijom za ljude koji su djetinjstvo i adolescenciju proveli segregirani, isključeni iz svoje zajednice i lišeni šanse da nauče vještine, moral i simbolička značenja koja su potrebna za život u zajednici. Dodatno, pošto u ovom modelu djeca tipičnog razvoja nemaju priliku da komuniciraju sa djecom kojoj je potrebna dodatna podrška, nemaju priliku da postanu osjetljivi na njihove potrebe ili interno motivisani da pruže podršku. Kao rezultat toga, u ranom dobu počinju da formiraju predrasude o različitostima. Na taj način se proizvodi društvo u kojem „drugacijim“ ljudima nije mjesto.

Prema Jablan i Kovačević (2008), najveći apsurd programa segregacije je to što oni uključuju ciljeve „obuke“ svojih „štićenika“ da steknu vještine potrebne za život u zajednici – do iste one iz koje su



isključeni. ." Bratković i Teodorović (2002) su istakli ovaj začarani krug socijalne isključenosti. Društveni model posmatra hendikep kao društveno izazvan problem, a ne kao lično pitanje i osobinu. Prema ovoj paradigmi, pitanje se nalazi u konstruktivnom i društveno neprikladnom kontekstu. Invaliditet ili razvojni izazovi nijesu sami po sebi problematični, već postaju problematični kada se sagledaju kroz prizmu preovlađujućih vrijednosti društva i kada se okruženje osmišljava ne uzimajući u obzir mnoge načine na koje ljudi rade i zadovoljavaju svoje potrebe. Fokusirajući se na pružanje odgovarajuće pomoći neophodne za učešće u društvu, društveni sistem koji kreira društveni model teži da se bori protiv stigmatizacije i izolacije onih kojima je potrebna dodatna pomoć. Konceptualne osnove svačijeg učešća u redovnim društvenim strukturama i dostupnosti društveno korisnih funkcija za svakoga predstavljaju temeljnu teorijsku premisu društvenog modela (Wolfensberger, 1983).

Svako dijete se tretira kao individua, a procjena potrebe za dodatnom pomoći je sveobuhvatna, uzima u obzir okolnosti u okruženju i usredsređuje se na konkretno dijete, na njegove talente, potencijale i sklonosti, kao i na porodični status i život. Da bi se ostvario pun potencijal djeteta, a ne da se ispravljaju i nadoknađuju „nedostaci“, važno je opremiti ih visokokvalitetnim obrazovanjem u najmanje restriktivnom okruženju. Preporučeni način djelovanja, oblici pomoći i obrazovne i lične situacije djeteta se određuju imajući na umu da dijete i njegova porodica aktivno učestvuju u procesu donošenja odluka. Vrsta i obim pomoći djeteta biće određen procjenom razvojnih zahtjeva i funkcionisanja djeteta, kao i snaga, sklonosti i kapaciteta porodice, škole i zajednice da učestvuju u planiranju i pruže potrebnu podršku. Suprotno medicinskoj paradigmi, dijagnoza se ne postavlja da bi se označio određeni pojedinac, već da bi se utvrđivao značaj datog pitanja za budući život pojedinca i zajedničko planiranje različitih vrsta njege i podrške, kako za pojedinca i za njegovu porodicu u cjelini (Rajović, 2004). Procedura evaluacije je trenutno dinamična. Svake uske podjele koje imaju vezu sa podjelama imaju sve manje smisla kada je osoba prioritet, a pitanje se smatra sekundarnim (Rajović, 2004).

Ovdje se obrazovanje za djecu kojoj je potrebna dodatna podrška vidi kao način da se promoviše nezavisnost i pruži svima prilika da žive srećnim, ispunjenim životom. Njihovo uključivanje je model za ovo kada je u pitanju osnivanje škole koja radi za svako dijete, kao što je predviđeno Deklaracijom iz Salamanke „Škola za sve“. Ova institucija pozdravlja sve ljude, cijeni različitost, podstiče učenje za svakoga i aktivno se brine o potrebama svake osobe koje se pojavljuju u određenom okruženju i periodu individualizacije (Rajović, Jovanović, Radević, 2012).

### **3.1. Podsticaji za razvijanje koncepcije obrazovanja djece kojoj je potrebna dodatna podrška**

Većina teorija naglašava društvene varijable, kao što su društvene grupe, nejednakosti i značaj društva za učenje i rast. Ljudi koji se smatraju "atipičnima" historijski su držani odvojeno od svojih vršnjaka koji su im sličniji, a ponekad čak i od cijele društvene grupe. Ideja društvenog razvoja i snažan nagon za postizanjem osnovnih prava svih građana čine kamen temeljac napora da se učenici kojima je potrebna dodatna pomoć integrišu u redovno obrazovno okruženje. Argumenti za inkluziju koji naglašavaju vrijednost vršnjaka u razvoju svakog djeteta oslanjaju se na koncept socijalne konstrukcije (posebno na značaj interakcije sa vršnjacima za sticanje novih znanja i vještina, uključujući socijalne vještine). Neke dodatne smjernice izvučene iz relevantnih teorijskih okvira za ovu temu biće pokrivena u odjeljcima koji slijede:

- 1) Princip normalizacije, koji Volfensberger definiše kao korišćenje, kaže da data kultura treba da cijeni omogućavanje obezvrijeđenim pojedincima da žive životom koji se smatra normalnim prije nego što iskoriste ponašanje većine ili ono što se smatra vrijednim u kulturi, što se rijetko primjećuje u opštoj populaciji. Za razliku od modela deficita, koji naglašava potrebu za „normalizacijom” ili prilagođavanjem ličnosti, Volfensberger iznosi ovo stanovište (Volfensberger, 1983). Koncept normalizacije podrazumijeva obraćanje pažnje na životnu sredinu, kao i mijenjanje i prilagođavanje sredine kako bi se obezbijedili uslovi svakodnevnog postojanja i učešća u društvu koji su tipični za kvalitet života sredine.
- 2) Pojam uvažavanja raznolikosti osoba u pogledu njihovih individualnih osobina. Ova ideja obuhvata saznanje da uvažavanje raznolikosti omogućava ljudima ne samo da mirno koegzistiraju već i da prepoznaju prednosti svojih razlika i da ih maksimalno iskoriste za sopstveni lični razvoj i društvene veze.
- 3) Pojam da poštovanje univerzalnosti ljudskih težnji podrazumijeva razumijevanje da se ovi zahtjevi ispunjavaju na različite načine. Slijepe osobe mogu da čitaju samo kompjuterske dokumente sa glasovnim izlazom ili Brajevom azbukom. Istraživanje pokazuje koliko je neefikasno i nejednako odvojeno obrazovanje. Slučaj segregiranog obrazovanja zasniva se na statistici koja pokazuje neopravdano visok udio djece iz ugroženih grupa koja se upisuju u ustanove za one sa smetnjama u razvoju. Iako je primarna svrha ovih institucija bila da obezbijede bezbjedno okruženje za obrazovanje djece sa teškim senzornim oštećenjima (vida i sluha), izazovima u intelektualnom razvoju i drugim vrstama invaliditeta, brzo je postalo očigledno da

ima previše učenika. Nažalost, specijalne škole nijesu ispunile očekivanja (Hrnjica i saradnici, 2009). Shodno tome, statistika iz 2008. i 2009. godine pokazala je da je oko 30% učenika u specijalnim školama u Srbiji romskog porijekla (Institut za otvoreno društvo, 2010). Ova činjenica je posebno zabrinjavajuća kada se ima u vidu da je romska manjina na Popisu iz 2011. godine predstavljala 2,05% ukupne populacije, odnosno oko 6%, prema procjenama stručnjaka (na osnovu procijenjenog broja od 450.000 Roma). Naprotiv, podaci iz perioda prije do 2009. godine pokazuju da značajan dio djece sa smetnjama u razvoju nije bio upisan ni u jedan obrazovni sistem. Samo 15% djece sa smetnjama u razvoju upisano je u škole koje su napravljene za njih, prema statistici OECD-a iz 2007. Preostala djeca ili uopšte nijesu upisana u školu ili pohađaju redovne škole u kojima ne dobijaju dodatnu pomoć.

## **4. AKTUELNA PRAKSA I PRISTUPI U OBRAZOVANJU DJECE SA SMETNJAMA IZ SPEKTRA AUTIZMA**

Strategija poznata kao inkluzivno obrazovanje podrazumijeva da škola prihvata sve učenike, smanjuje sve vrste isključenosti i uklanja barijere koje nameću nepotrebne teškoće u životu određene djece (Sebba & Sachdev, 1997). Obrazovanje treba da promoviše razumijevanje, prihvatanje, empatiju, saradnju, toleranciju i otvorenost prema drugima koji su važni za napredovanje u raznolikoj zajednici. Inkluzivni pristup zasniva se na principima da djeca u početku treba da pohađaju običnu školu i da se premještaju u „specijalizovano okruženje“ samo kada je to jedina opcija koja je u njihovom najboljem interesu. Dijete radi po individualnom programu razvoja i obrazovanja, roditelji su partneri, a pozitivan stav škole usmjeren je na saradnju i odgovornost svih.

### **4.1. Karakteristike autizma**

Studije koje koriste skeniranje mozga za ispitivanje uzroka autizma sugerišu neurobiološku osnovu, ili određeni neurohemijski mehanizam (Journal of Autism and Developmental Disorders, 2002). Prema najnovijim nalazima, na 69 djece ima jedno dijete sa autizmom (CDC, 2014). Muškarci imaju četiri puta veću šansu da budu pogođeni nego žene. Karakteristike autizma se vrednuju u vezi sa komunikacijskim sposobnostima, socijalnom interakcijom, postojanjem stereotipnih ponašanja, interesovanja i aktivnosti. Autizam je neurorazvojno stanje. Autizam utiče na društvenu interakciju (govor i komunikaciju), na razmišljanje i ponašanje, kao i na čulnu percepciju kod djece (Ving, 1988). Problemi u socijalnoj interakciji su očigledni, što pokazuje nedostatak pogleda i kontakta očima, isti izraz bez obzira na okolnosti ili društvenu dinamiku, loši odnosi sa vršnjacima i još mnogo toga. Kada dijete ima autizam, možda neće

reagovati kada ga pozovu po imenu, zbog čega je teško pretpostaviti da se s njim razgovara. Postoje problemi sa sklapanjem prijateljstva, druženjem i glumom na određene načine. Funkcionalni govor je problem za mnogu autističnu djecu. Razvoj govora je otežan, a često se osjeća njegovo odsustvo. Razumijevanje „želje za komunikacijom“, koja uključuje prenošenje signala drugima putem gestova i izraza lica, predstavlja izazov. Nefleksibilnost i rigidnost u mentalnom procesu, problemi sa kreativnošću, nedostatak mašte, teškoće u razlikovanju zamišljenog i stvarnog, i drugi izazovi, sve su to znaci poremećaja mišljenja. Konkretno razmišljanje je očigledno u kognitivnom domenu, dajući privid da se sve uzima kao nominalna vrijednost i prihvata „bukvalno“. Povremeno, fascinacija djeteta određenim predmetom ili njegovim aspektom dovodi do toga da ono bude u centru pažnje. Ponašanje može biti ritualno, fokusirano na ponavljajuće, stereotipne radnje, sa jedinstvenim sklonostima, vezanostima za određene stvari i čudnim metodama korišćenja predmeta. Mladić pokazuje čudno ponašanje u igri. U ponašanju je primjetna povećana anksioznost, koja se manifestuje kao nemir, uznemirenost i drugi simptomi. U većini slučajeva, ovo ponašanje je uzrokovano nesposobnošću djeteta da komunicira ili nemogućnošću drugih da ga razumiju, njihovim strahom od senzornog stimulusa, promjenama u okruženju i rutini, njihovim nerazumijevanjem društvenih normi, između ostalih faktora. Postoji povećanje osjetljivosti na zvuk, miris, dodir, boju, oblik, svjetlost, teksturu i pokret, između ostalih čula (na jedno ili više čula u isto vrijeme). Često pokazuju neobične, anksiozne reakcije na senzorne znakove, uključujući motoričke manire ruku, prstiju i drugih djelova tijela.

## **4.2. Uzroci autizma**

Riječ "autizam" se odnosi na terminološki komplikovano stanje koje pokriva niz pitanja. Dijagnoza autizma često ukazuje na specifične izazove u komunikaciji i izgradnji i održavanju veza sa drugima. Ali često, ista dijagnoza takođe može ukazivati na potpunu nesposobnost da se vodi slobodan i koristan život. Niz roditeljskih iskustava za djecu sa autizmom takođe proizvodi taj spektar poremećaja. Trećina roditelja ima djecu sa visokim funkcijama koja bi trebalo da rastu razumno normalno uz dodatnu terapiju i medicinske intervencije, poboljšavajući njihov kvalitet života. Međutim, za većinu ostalih, dobijanje dijagnoze autizma označava početak dugotrajne, često doživotne bitke da se osigura da dijete ima minimalan stepen ljudskog opstanka u društvu koje može biti grubo i za zdrave pojedince. Tokom posljednjih nekoliko decenija, ova bolest je takođe zabilježila

veliki porast prevalencije.

#### **4.2.1. Spektar autizma**

Nažalost, autizam ima zajedničko stanje sa mnogim drugim psihičkim poremećajima u tome što se dijagnoza ne može postaviti pomoću specifičnog medicinskog testa ili skupa fizičkih znakova. Umjesto toga, deskriptivna dijagnoza autizma se postavlja na osnovu toga da li dijete ispunjava niz zahtjeva.

Tri stvari su uključene u američki sistem DSM-5:

- Postojanje ozbiljnih problema sa društvenim i emocionalnim izražavanjem;
- Uznemirujuće neverbalne interakcije i međuljudsko ponašanje;
- Nedostatak sposobnosti za kreiranje, upravljanje i razumijevanje okvira međuljudskih interakcija (Babić, 2021).

Djetetu će biti postavljena dijagnoza autizma ako ispunjava ova tri kriterijuma i ima značajne probleme u razvoju koji imaju štetan uticaj na njihov svakodnevni život.

Osoba može pokazati širok spektar karakteristika iz različitih razloga. Stoga ne treba da čudi što je u stvarnom životu autizam najčešće „ukomponovan“ sa drugim pitanjima.

Preko 80% djece sa autizmom ima problema sa spavanjem, preko 30% autistične djece takođe ima napade, skoro polovina autistične djece ima različite probleme sa stomakom koji su uzrok loše funkcije veoma komplikovane kolekcije nerava koji regulišu želudac, pankreas i crijeva i tako dalje. Zajedno sa raznim neurološkim i metaboličkim bolestima, autizam je preovlađujuća dijagnoza. Cerebralna paraliza, hidrocefalus, teži urođeni poremećaji neurološkog sistema (kao što je sindrom krhkog Ks ili neurofibromatoza tip I), mitohondrijalne bolesti, poteškoće sa pojedinim komponentama ćelijskog metabolizma, pa čak i pojedini oblici maligniteta su među dodatnim uslovima liste (Dimoski, 2011).

Takvi različiti uzroci takođe rezultiraju različitim ishodima. Većina djece ima autistične simptome koji se praktično mogu otkriti od rođenja i koji postaju sve očigledniji kako su starija. Manji procenat ljudi ima simptome postepeno, koji ne postaju očigledni do druge ili treće godine života. Ponekad se problemi javljaju brzo i povremeno; u drugim slučajevima, oni izlaze na vidjelo tek nakon što dijete propusti nekoliko predviđenih razvojnih prekretnica. Znak razvojne regresije prisutan je u 20% slučajeva, što, kako ćemo kasnije vidjeti, zahtijeva izuzetno pažljivo tumačenje.

Dužina i stepen složenosti pitanja takođe se veoma razlikuju. Dok se neka djeca bore da komuniciraju i imaju opsesivna interesovanja, mogu da pričaju i razumiju šta se govori; druga djeca pak to ne mogu, kao ni da savladaju elementarne socijalne vještine. Nakon dobijanja dijagnoze, neka djeca postepeno nastavljaju svoj normalan put razvoja i nastavljaju da vode skoro normalan život; ipak, neka djeca se bore sa teškim nedostacima do kraja života. Uz sve ovo, možemo dodati da, čak i u industrijalizovanim zemljama, dijete može dobiti dijagnozu „dječje šizofrenije“ ili jednostavno „mentalne retardacije“ ako nema pristup medicinskim stručnjacima koji su upoznati sa aktuelnim dijagnostičkim kriterijumima (Dimoski, 2011).

Iz svih ovih razloga, umjesto da koriste samo frazu „autizam“, istraživači i medicinski stručnjaci radije govore o „autističnom spektru bolesti“.

Može izgledati potpuno nelogično i neefikasno spajati koncepte koji su toliko različiti. Postoje i drugi uzroci za to, a oni imaju veze sa praktičnim ograničenjima koja su postavljena na naše postojeće tretmane.

Hajde da iskoristimo slučaj autističnog mladića koji ima napade epilepsije da to pokažemo. Nije poznato da li je epilepsija izazvala autizam ili je autizam uzrokovao epilepsiju; alternativno, može postojati osnovni razlog za oba stanja. Prema aktuelnim smjernicama, takvom mladiću se najčešće postavljaju odvojene dijagnoze epilepsije i autizma. Zatim, psihijatrijski i neurološki specijalisti daju sve od sebe da riješe oba problema. U stvari, to može da znači da dijete pohađa specijalizovanu terapiju za autizam, a istovremeno uzima lijekove za epilepsiju (Babić, 2021).

Pored toga, stičemo lažni utisak da smo nešto shvatili jer, iako nijesmo svjesni puteva koji povezuju tu vrstu epilepsije sa tim oblikom autizma, biramo da ih unaprijed grupišemo –

ponašanje koje nije dozvoljeno u nauci. Stoga, uprkos činjenici da smo svjesni da skup faktora leži u osnovi nekoliko bolesti, autizam moramo tretirati kao cjelinu i usvojiti sličnu terapijsku strategiju dok ne utvrdimo koji su faktori zajednički, a koji nezavisni.

Ovo ne znači da su napori da se autizam kategorizuje obustavljeni u cilju liječenja različitih vrsta poremećaja. Podjela sindroma i podsindroma unutar spektra autizma je tema stalne debate, a u toku su napori da se obezbijede nove procjene i tretmani koji bi podržali takvu podjelu.

#### **4.2.2. Spektar simptoma**

Pošto praktično sva autistična djeca ispoljavaju simptome, moguće ih je identifikovati veoma rano u životu, kao što smo ranije govorili. Roditeljima je ponekad teško da identifikuju rane znake jer su novorođenčad prirodno manje pažljiva prema svojim očima i licu, mrmljaju sebi u bradu umjesto da reaguju na odrasle, i spremno plaču na sitne iritacije ili šokove. U početku nije velika stvar ako se malo kasni.

Kao rezultat toga, dijagnoza bilo kojeg povezanog poremećaja se često prvo postavlja. Mnoge nasljedne bolesti, uključujući epilepsiju, paralizu i druge, imaju jasne simptome i rano se otkriju. Pored toga, metabolički i mitohondrijski poremećaji se manifestuju prilično rano (preko zastoja u rastu, ako ne i kroz ozbiljnije znakove). Kada nagomilani simptomi postanu previše uočljivi u drugoj ili trećoj godini života, najčešće se dijagnostikuje autizam (Dimoski, 2011).

Regresija naučenih vještina je značajan i jasan simptom koji pogađa 20% autistične djece. Mladić uči neku vještinu ili dostiže razvojnu fazu, ali odjednom se čini da sve ide u potpunosti. Regresija je često nepovoljan pokazatelj koji prikazuje goru prognozu za buduće kretanje stanja (Dimoski, 2011).

Pored toga što se javlja samo u malom procentu slučajeva, ovaj simptom ima značajan uticaj na to kako javnost percipira autizam kao bolest. Mnogi ljudi vjeruju da je autizam stanje koje se iznenada razvija kod inače zdrave djece. Regresija je zaista samo jedan poseban i lako prepoznatljiv znak među mnogim simptomima i problemima. Korijeni ovog simptoma pojavljuju se znatno ranije u razvojnoj putanji djeteta, kao što ćemo kasnije vidjeti.



Neočekivani gubitak stečenih vještina i pojava autizma su nesumnjivo mogući u nekim okolnostima, ali a) su veoma rijetki – oko jedno dijete od 100.000 ih doživi – i b) takođe su praćeni simptomima (Dimoski, 2011).

"Bolest dezintegracije u djetinjstvu" ili Helerova bolest je dobro poznat primjer brzog gubitka sposobnosti. Do treće ili četvrte godine života, rast kod ove bolesti je sasvim normalan; ipak, nakon nekoliko nedelja, većina intelekta, govornog kapaciteta, pa čak i fizičke koordinacije se gubi. Nakon toga, i dalje postoji niz neuroloških i psiholoških stanja i bolesti, najčešće uključujući autizam. Veoma je neuobičajeno da se primjeri ponaosob objavljuju kao cijele studije u nauci.

Pored toga, bolesti uobičajene kod djece mogu podići tjelesnu temperaturu do tačke konvulzija i oštećenja mozga. Kod djece koja prežive, ove povrede mogu izazvati smrtnost i razne neurološke abnormalnosti. Najčešći problemi su epileptični napadi, značajni kognitivni deficiti i paraliza, međutim mogu se pojaviti i problemi koji ispunjavaju dijagnostičke kriterijume za autizam (Dimoski, 2011).

Međutim, još uvijek možemo identifikovati simptome i upozoravajuće indikacije regresije u takvim neuobičajenim situacijama. Mnoga dječija EEG očitavanja moždanih talasa pokazuju znake poteškoća u vezi umrežavanja nervnih ćelija u korteksu prije nego se desi slom u slučaju Helerovog sindroma. Rizik od povrede mozga usljed visokih temperatura je najveći kod djece koja imaju funkcionalne promjene u genima uključenim u metabolizam (naročito mutacije u mitohondrijskoj DNK). Sve ovo nudi dodatne nagovještaje koje bismo mogli da iskoristimo za dalje istraživanje porijekla bolesti koje spadaju u spektar autizma (Dimoski, 2011).

### **4.2.3. Spektar uzroka**

Kao što smo vidjeli, postoji nekoliko bolesti koje spadaju pod okrilje autizma, a sve imaju podskup simptoma. Analiza etiologije autizma je takođe komplikovana iz istih razloga; daleko je komplikovanije od svega što je prethodno pomenuto.

Pokušaćemo da organizujemo ovu komplikovanu ideju kroz 4 glavna aspekta kako bismo pružili logičniju i sistematičniju sliku ciljanog pitanja. Počecemo tako što ćemo pogledati šta je poznato

o autizmu u smislu kako je mozak fizički organizovan. Sljedeće će se ispitati inherentni (genetski) korelati autizma, a zatim i uticaji okruženja na razvoj. Na kraju ćemo istaći ključne nalaze iz svake oblasti i pokušati da stvorimo opštu sliku. (Babić, 2021)

#### **4.2.4. Geni i nasljeđe**

Porijeklo autizma je predmet malog istraživanja. Smatra se da je deset do dvadeset različitih gena uključeno u pozadinu bolesti autizma. Autizam pogađa 30 do 50% monozigotnih blizanaca i otprilike 3% braće i sestara autistične djece, što je preko 100 puta češće od stope incidencije od 0,05% u opštoj populaciji. Pored toga, veća je vjerovatnoća da će braća i sestre autistične djece imati kognitivna oštećenja, a u rijetkim okolnostima autizam je povezan sa krhkim Ks hromozomom, kao i sa dobro poznatim genetskim poremećajima uključujući fenilketonuriju i tuberoznu sklerozu (Šimleša, 2017).

Treba napomenuti da, iako naslijeđeni faktori imaju ulogu u razvoju autizma, stanje je složeno, na njega utiču i rane virusne infekcije, teškoće tokom trudnoće i porođaja (perinatalne varijable) i drugi faktori koji mogu oštetiti mozak. Autizam ili mentalna retardacija mogu se razviti iz kombinovanih efekata nekih ili svih značajnih varijabli; oba stanja mogu se donekle preklapati jer čak 70% ili više autističnih mladih ima intelektualne izazove. Dodatno su istaknute imunološke varijable (toksično-alergijske reakcije), fiziološki faktori i psihološki faktori. Mnogi profesionalci sada vjeruju da i nasljedne i životne varijable imaju ulogu u razvoju autizma (Šimleša, 2017).

### **4.3. Savremeni pristup u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma**

Kada imaju simboličnu predstavu za sve što čuju i pročitaju, osobe sa autizmom su u stanju bolje da pribave i prisjete se informacija koje su date u vizuelnom stilu jer „razmišljaju u slikama“ (Grandin, 2011). Zbog toga u radu sa autističnom djecom dominiraju vizuelne metode, komunikacija zasnovana na ikonama, organizovana edukacija, modifikacija ponašanja i druge tehnike. Komunikacioni sistem za razmjenu slika (PECS), primijenjena analiza ponašanja (ABA), TEACCH (uslužni program za djecu sa autizmom i drugim smetnjama u razvoju),

SPEPP (strukturiranje, pozitivni pristupi i očekivanja, empatija, adaptacija i povezanost) i društvene priče su metode koje se najčešće koriste u praksi (Nastava učenika sa autizmom: školski priručnik, 2008). PECS, ili komunikacioni sistem za razmjenu slika, koristi slike za komunikaciju. Napravljen je da pomogne djeci koja se bore sa društvenim i komunikacijskim vještinama, uključujući autizam. To je posebna dopunska ili alternativna tehnika za obuku u komunikaciji. Simboli identifikuju stvari, prikazuju okolnosti, zakone i ponašanje, kao i pokreću i unaprijeđuju komunikaciju. Osoba preko njih komunicira ili signalizira svoje želje (Johnson, 1994). Upotreba bihevioralnih pristupa kako u organizovanom tako i u nestrukturisanom kontekstu podrazumijeva se primijenjenom analizom ponašanja (ABA), koja je u suštini spoj psiholoških i obrazovnih metodologija (Vismara, Rogers, 2010). Pozitivna nagrada, koncizna uputstva i striktno poštovanje zakona se koriste u nastojanju da se modifikuje ponašanje (Hodgon, 2007). Za obrazovanje u učionici, TEACCH je skup smjernica zasnovanih na fizički, organizaciono, prostorno i estetski organizovanim aranžmanima (Koegel R. L., Koegel L. K. 1995). U SPEPP metodologiji se koriste rutine, planovi i vizuelna pomagala. Najbolje vizuelne aktivnosti su one koje su zakazane. Označavanje predmeta podstiče prihvatljivo ponašanje i pomaže djetetu da razumije kako je svijet organizovan (Kuill K. A., 1995). Kada se radi sa autističnom djecom, poučavanje društvenih normi koje se primjenjuju u određenom scenariju koristi se da im se pomogne da se prilagode društvenom okruženju, umanje anksioznost i pokažu neprikladno ponašanje. Društvene priče se koriste za obrazovanje djece u društvenim vještinama, prihvatljivim oblicima ponašanja i društvenim zakonima koji se primjenjuju na određene okolnosti u njihovim životima. One ocrtavaju susrete, okolnosti, ponašanja i očekivane sposobnosti (Arlington, 1996). Nastavni plan i program sadrži izazovne funkcije govora i jezika, društvene, interaktivne ili grupne aktivnosti i nečinjenični materijal za djecu sa autizmom. Djeca sa autizmom treba da imaju podršku defektologa i da učestvuju u učionicama koje su pravilno strukturisane i koriste odgovarajuće nastavne strategije u kontekstu inkluzivnog obrazovanja (Glumbić, Đorđević, Milačić-Vidojević, 2008).

#### **4.4. Kurikulum za djecu sa smetnjama iz spektra autizma u Crnoj Gori**

Djeca sa autizmom se klasifikuju i definišu kao djeca sa senzornim poteškoćama u komunikaciji, socijalnoj interakciji, razmišljanju, ponašanju i čulnoj percepciji prema zakonima obrazovnog sistema (Dimoski, 2011). Ranije, naučno i etiološki netačno uvjerenje da su ova djeca bolovala od ozbiljnih hroničnih oboljenja iz kategorije mentalnih oboljenja ustupila je mjesto napretku.

Međutim, inkluzivni i redovni program sa izmijenjenim modalitetom za obrazovanje djece sa autizmom ne pridržava se naučno potkrijepljenih pretpostavki. Akcenat ovog teksta je na rehabilitaciji patologije, navodi se u analizi. Medicinske pretpostavke stavljaju veći naglasak na „ispravljanje“ problema djeteta nego na alternativnim sredstvima zapošljavanja i komunikacije. Metodološki pristup je bolje prilagođen osobinama djece sa umjerenim do teškim intelektualnim teškoćama. Njegovo svođenje ciljeva za bavljenje autističnom djecom na brigu o sebi i osnovno obrazovanje znači da je poremećaj glavni naglasak, a ne potencijal i vještine. Zasniva se na ranije preovlađujućoj svrsi da se ova djeca tretiraju odvojeno u „specijalizovanim“ ustanovama i ne podrazumijeva nove načine ili moderne stavove djece sa autizmom. Čini se da je dizajniran za upotrebu od strane stručnjaka u ovoj oblasti. Ne pruža pristupačne, korisne informacije koje se mogu koristiti u uobičajenom obrazovnom okruženju. Ne daje nikakve preporuke za modifikaciju, prilagođavanje ili primjenu u „normalnim okolnostima“. Manji naglasak je stavljen na socijalno uključivanje ove djece.

## **5. METODOLOŠKI OKVIR ISTRAŽIVANJA**

### **5.1. Cilj istraživanja**

Cilj istraživanja je utvrditi na koji način djeca sa smetnjama iz spektra autizma dobijaju potporu u svim razvojnim aspektima u prvom ciklusu osnovne škole, tj. da li učitelji planiraju adekvatno podršku djeci sa smetnjama iz spektra autizma, uključujući stručne saradnike i roditelje, kao i da li razvijaju vlastite kompetencije za funkcionalniju primjenu inkluzije.

### **5.2. Predmet istraživanja**

Predmet ovog istraživanja jeste uključivanje djece sa smetnjama iz spektra autizma u prvi ciklus osnovne škole i njihova adaptacija, socijalizacija kao i pružanje adekvatne podrške od strane vaspitno – obrazovnog kadra osnovne škole. Oblike podrške koji se pružaju djeci sa smetnjama iz spektra autizma u prvom ciklusu osnovne škole potrebno je detaljno ispitati.

### **5.3. Hipoteze**

- -Pretpostavlja se da se djeca sa smetnjama iz spektra autizma koja su bila uključena u predškolsku grupu od najranijeg uzrasta bolje integrišu u školski sistem
- -Pretpostavlja se da učitelji u saradnji sa stručnim timom kontinuirano prate postignuća djeteta i revidiraju IROP u skladu sa tim
- -Pretpostavlja se da su roditelji djece sa smetnjama iz spektra autizma zadovoljni pružanjem podrške njihovoj djeci u razredu od strane učitelja
- -Pretpostavlja se da vršnjaci prihvataju djecu sa smetnjama iz spektra autizma u školi
- -Pretpostavlja se da učitelji i stručni saradnici imaju adekvatnu obuku za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma (inicijalno obrazovanje I KPR)?

## **5.4. Metode istraživanja i način sprovođenja**

Za ovo istraživanje korišćene su kvantitativna i kvalitativna metoda rada. Koristili smo anketni upitnik za roditelje koji je bio anoniman, a u prvom dijelu upitnika nalaze se opšti podaci roditelja, dok se u drugom dijelu upitnika nalazi trinaest tvrdnji, gdje su roditelji imali mogućnost da zaokruže jedan od pet brojeva u zavisnosti od toga koliko se slažu sa tvrdnjom. Takođe smo koristili i tri različita intervjua koja su bila namijenjena stručnim saradnicima i učiteljima koji isključivo rade sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma u tim školama. Svaki intervju sadrži određeni broj pitanja, na koja su stručni saradnici i učitelji odgovarali usmeno, uz njihovu saglasnost bili audio snimani, a njihovi odgovori kasnije transkribovani. Kako bismo imali realniju sliku o tome koliko su djeca sa smetnjama iz spektra autizma prihvaćena od strane vršnjaka, koristili smo protokol za posmatranje koji sadrži deset tvrdnji, gdje smo zaokruživanjem odgovora DA/ NE prihvatili ili odbacivali tvrdnju.

## **5.5. Ispitanici**

U istraživanju su učestvovali stručni saradnici, roditelji i učitelji djece sa smetnjama iz spektra autizma iz četiri podgoričke osnovne škole : JU OŠ “ Oktoih” , JU OŠ “ Vuk Karadžić” , JU OŠ” Milorad Musa Burzan” , JU OŠ “ Milan Vukotić” i jedna danilovgradska škola, JU OŠ “Njegoš”. Naime, učiteljica i roditelji iz JU OŠ “ Milorad Musa Burzan” nijesu željeli da učestvuju u istraživanju, jer su smatrali da nijesu dovoljno kompetentni da daju adekvatne odgovore.

## **5.6. Rezultati istraživanja**

### Hipoteza 1

**Pretpostavlja se da se djeca sa smetnjama iz spektra autizma koja su bila uključena u predškolsku grupu od najranijeg uzrasta bolje integrišu u školski sistem.**

### Ogovori stručnih saradnika:

- *Da li ste po Vašoj procjeni dovoljno upućeni u specifične potrebe i tipične poteškoće djece sa smetnjama iz spektra autizma?*

**Stručni saradnik 1:** Jesam, mada sva znanja i iskustva iz prakse mogu koristiti u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Uvijek sam otvorena za sticanje novog znanja i učenja.

**Stručni saradnik 2:** Jesam, nastojala sam da se edukujem kako kroz stručnu literaturu i seminare, tako i kroz iskustvo, odnosno rad.

**Stručni saradnik 3:** Smatram da sam dovoljno upućena u specifične potrebe djece sa smetnjama iz spektra autizma i nastaviću da se usavršavam i doznajem sve što je neophodno za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

**Stručni saradnik 4:** Jesam.

**Stručni saradnik 5:** Po mojoj procjeni, smatram da nijesam dovoljno upućena, jer čovjek uvijek treba da uči i nikada nema dovoljno znanja. Do sada nijesam pohađala previše seminara i obuka koji su strogo vezani za djecu sa smetnjama iz spektra autizma, već uopšteno o djeci sa smetnjama u razvoju. Želim da nadograđujem svoje znanje u vezi sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

## *2. Kakva su Vam dosadašnja iskustva u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma?*

**Stručni saradnik 1:** Dosadašnja iskustva mogu reći da su pozitivna. U školi imamo tri učenika sa smetnjama iz spektra autizma. Dva učenika su sa lakšim smetnjama. Uz trud učitelja i stručne službe djeca odlično napreduju i imaju postignuća na zadovoljavajućem nivou, dok jedan učenik ima teži oblik autizma i tu nemamo neki pretjeran pomak u postignućima.

**Stručni saradnik 2:** Kao pedagog, do sada sam sa djecom iz spektra autizma imala interakciju isključivo timski ili u timu sa kolegama ( stručnim saradnicima) i kroz saradnju sa roditeljima. Iskustva su uglavnom pozitivna, većinom su u pitanju djeca sa visokofunkcionalnim oblicima autizma, bez težih intelektualnih smetnji.

**Stručni saradnik 3:** Dosadašnja iskustva su pozitivna, ulažemo veliki trud i rad za djecu sa smetnjama iz spektra autizma, i nadamo se da će i buduća iskustva biti takođe pozitivna. Nadam se da ćemo svako dijete sa smetnjama iz spektra autizma uključivati u redovni vaspitno- obrazovni sistem i zadovoljavati njihove potrebe u školi.

**Stručni saradnik 4:** Nemam mnogo iskustva.

**Stručni saradnik 5:** Kao što sam već rekla, smatram da mi fali još mnogo usavršavanja za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma, jer sam dolazila u različite situacije u radu koje su bile jako složene. Nalazila sam se u mnogim situacijama gdje dijete sa smetnjama iz spektra autizma svoje nezadovoljstvo ispoljava kroz agresiju, plač i vikanje, gdje nijesam znala adekvatno reagovati. Ostala iskustva su djelimično pozitivna, sve što sam naučila kroz formalni i neformalni vid obrazovanja, trudim se da implementiram u svoj rad.

*3. Opišite nam detaljnije način rada sa njima, kao i njihovo ponašanje u školskom ambijentu.*

**Stručni saradnik 1:** Što se tiče načina rada sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma, oni imaju asistente koji ih prate, oni su im tehnička podrška, naravno tu su i učitelji koji im podjednako posvećuju pažnju. Takođe sa djecom rade i stručni saradnici. Individualne tretmane imaju konstantno sa logopedom, kao i sa ostalim stručnim saradnicima. Za djecu sa smetnjama iz spektra autizma se priprema poseban materijal za rad koji pišemo prema IROP-u, samim tim i nastavni listići su u skladu sa istim.

**Stručni saradnik 2:** Rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma nikada se ne oslanja isključivo na domen pedagoga. Osnovu mog rada predstavlja vođenje pedagoške evidencije (kartona), saradnja sa porodicom, učiteljicom, drugarima iz odjeljenja, predmetnim nastavnicima, itd. Iz svega navedenog “izvlačim” odgovarajući pristup individui. U svakom slučaju, djeci sa smetnjama iz spektra autizma pristupam pažljivo i strpljivo, kao osjetljivoj kategoriji. Radim na njihovoj socijalizaciji, uklapanju u odjeljenje sa ostalom djecom, uključivanju u što većoj mjeri u nastavne i vannastavne aktivnosti i prilagođavanju zadataka. U školskom ambijentu preovladava uglavnom radoznala, maštovita strana ove djece, njihova želja za interakcijom sa svim osobama i stvarima u okruženju. Svako od njih ima svoj “unutrašnji svijet” u koji se trudim da prodrem i razumijem ga, te njemu prilagodim pristup.

**Stručni saradnik 3:** U radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma konstantno radi tim stručnih saradnika. Jedan učenik sa smetnjama iz spektra autizma pohađa i Resursni centar, što dodatno olakšava rad sa djetetom, jer imamo ustaljen ritam rada, dijete mnogo brže i bolje napreduje, ima adekvatnu podršku i od svojih roditelja, što je takođe od velikog značaja. Za



djecu sa smetnjama iz spektra autizma pravimo IROP. Na samom početku, djeca tipične populacije nijesu baš mogla da razumiju teškoću djece iz spektra autizma. Vremenom smo različitim metodama napravili prijatnu atmosferu u odjeljenju gdje vlada razumijevanje i međusobna podrška

**Stručni saradnik 4:** Loša komunikacija , socijalizacija i fokus na zadatke.

**Stručni saradnik 5:** Jedna od najčešćih karakteristika djece sa smetnjama iz spektra autizma je otežana komunikacija. Mi se trudimo da nalazimo načine za razvijanje socijalnih i komunikacijskih vještina. Pretežno je barijera u komunikaciji između djece sa smetnjama iz spektra autizma i porodice. Trudimo se da razbijemo te barijere jer nam je saradnja sa porodicom jako bitna za razvoj i napredovanje djeteta.

*4. Da li primjećujete razliku prilikom adaptacije na školski život između djece sa smetnjama iz spektra autizma koja su pohađala vrtić i onih koji su doškolski period proveli u porodici? Objasnite/ navedite primjer.*

**Stručni saradnik 1:** Razlika sigurno da postoji i baš zbog teškoće koju imaju djeca iz spektra autizma na prilagođavanje novog prostora, kao i socijalizacije.

**Stručni saradnik 2:** Razlika je evidentna. Djeca koja dolaze iz predškolskih ustanova već su dijelom socijalizovana i naviknuta na grupu ljudi, djecu. Recimo, dječak koji je predškolski period proveo u predškolskoj ustanovi neprestano ide kroz učionicu i grli svoje drugare, sa njimadijeli pribor i užinu, dok imamo primjer dječaka koji nije pohađao predškolsku ustanovu i nervozno reaguje na kontakt sa drugom djecom ( nerijetko i agresivno- štipanje, ujedanje). Pored toga, postoje razlike u upornosti i istrajnosti pri rješavanju određenih problema i zadataka.

**Stručni saradnik 3:** Primjećujem. Djeca koja su pohađala vrtić su više pripremljena za školu. Djeca se lakše uklapaju u školski ambijent, nijesu agresivna, manje plaču, manje negoduju prije dolaska u školu.

**Stručni saradnik 4:** U zavisnosti od stepena autizma.

**Stručni saradnik 5:** Da, primjećujem. Djeca sa smetnjama iz spektra autizma koja su pohađala vrtić su staloženija i mirnija kada je u pitanju boravak u odjeljenju, njihova adaptacija je

generalno brža. Djeca koja nijesu pohađala vrtić su povučenija, strašljivija, sve im je nepoznato, nijesu naviknuta na boravak sa tolikim brojem djece, uglavnom burno reaguju na vršnjake i sl.

*5. Šta mislite, da li rana podrška djeci sa smetnjama iz spektra autizma doprinosi njihovom uspješnijem prilagođavanju na školski ambijent? Obrazložite nam svoje odgovor/e.*

**Stručni saradnik 1:** Svakako da, naročito ako imamo lakše smetnje kod djece iz spektra autizma i ako je autizam ranije dijagnostifikovan. Podrška od najranijeg uzrasta zaista mnogo može da pomogne djetetu.

**Stručni saradnik 2:** Na osnovu prethodnog odgovora tvrdim da podrška u predškolskim ustanovama, ali i u drugim ustanovama koje pružaju ranu podršku djeci sa smetnjama iz spektra autizma, itekako doprinosi uspješnijem prilagođavanju na školski ambijent.

**Stručni saradnik 3:** Naravno, zaista mislim da je rana podrška mnogo važna za djecu sa smetnjama iz spektra autizma. Najbitnije je da su roditelji svjesni da njihovo dijete ima teškoću, iako to nije baš lako prihvatiti. Djeca kod koje se ranije dijagnostifikuje autizam mogu značajno da napreduju ako se od starta počne raditi sa njima.

**Stručni saradnik 4:** Da, utiče. Bolja socijalizacija i fokus djeteta.

**Stručni saradnik 5:** Svakako. Rani razvoj je veoma bitna stavka kako za djecu tipične populacije, tako i za djecu sa smetnjama iz spektra autizma. To je najosjetljiviji period kada stručnjaci, roditelji i okolina moraju da daju sve od sebe kako bi se stvorile radne navike djece sa smetnjama iz spektra autizma i kako bi bili samostalni.

*6. Da li škola u kojoj Vi radite ima dobru saradnju sa predškolskim ustanovama koje su djeca sa smetnjama iz spektra autizma pohađala?*

**Stručni saradnik 1:** Saradnja sa predškolskom ustanovom jeste dobra, međutim mišljenja sam da neke stvari, tačnije informacije koje prenosimo iz predškolske ustanove u osnovnu školu, trebaju da budu mnogo detaljnije kada se tiču djece sa smetnjama iz spektra autizma. To bi nam mnogo značilo, kako bi adekvatnije stvorili odgovarajuće uslove, pružili adekvatnu pomoć i podršku djeci sa smetnjama iz spektra autizma.

**Stručni saradnik 2:** Učitelji svakako ostvaruju saradnju sa predškolskim ustanovama, a njen kvalitet zavisi u najvećoj mjeri od kvaliteta vođenja pedagoške evidencije.

**Stručni saradnik 3:** Ima, ali smatram da bi ta saradnja trebala biti mnogo bolja.

**Stručni saradnik 4:** Da.

**Stručni saradnik 5:** Saradnja sa predškolskim ustanovama je dobra, ali smatram da može biti mnogo bolja.

*7. Da li prilikom oblikovanja IROP-a koristite portofolio iz vrtića, koji sadrži podatke o dječijim postignućima i specifičnim potrebama?*

**Stručni saradnik 1:** Portofolio svakako da koristimo, s tim što su do sada oni bili dosta “šturi”, dakle tu su neke opšte informacije. Nijesu toliko opisane specifičnosti djeteta koje bi koristile učiteljima i stručnim saradnicima.

**Stručni saradnik 2:** Koristimo naravno, ali primat svakako dajemo našim iskustvima sa konkretnim djetetom, našoj evidenciji, povratnim informacijama koje dobijamo od roditelja, učitelja i sl.

**Stručni saradnik 3:** Koristimo i to nam mnogo pomaže. Kroz portofolio djece sa smetnjama iz spektra autizma koja su pohađala vrtić možemo da vidimo da li postoje postignuća te djece u osnovnoj školi.

**Stručni saradnik 4:** Ne.

**Stručni saradnik 5:** Da.

### **Odgovori učiteljica:**

*1. Da li ste, po Vašoj procjeni, dovoljno upućeni u specifične potrebe i tipične poteškoće djece sa smetnjama iz spektra autizma?*

**Učiteljica 1:** Pa mislim da nikada nije dovoljno, a s obzirom na to da se radi o djetetu sa smetnjama iz spektra autizma koji je u prvom razredu i da smo na samom početku upoznavanja, ne.

**Učiteljica 2:** U školi sam trideset godina, na samom početku svog rada sam imala dijete sa fizičkim teškoćama, ali je intelektualno bilo očuvano, tu sam se snašla odlično. Imala sam djecu

koja su po mom mišljenju imala teškoće, ali nijesu bile dijagnostifikovane i svakako sam sa tom djecom radila u skladu sa njihovim mogućnostima. Sada u svom razredu imam dijete sa smetnjama iz spektra autizma. Već tri nedelje su prošle od početka školske godine i to je moje dosadašnje iskustvo sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

**Učiteljica 3:** S obzirom na to da ja nemam previše iskustva u školi, meni je ovo treća godina staža, ali za te tri godine imala sam učenika sa Daunovim sindromom i sada dijete sa smetnjama iz spektra autizma i smatram da je moje iskustvo nedovoljno.

**Učiteljica 4:** Smatram da nijesam dovoljno upućena u specifične potrebe djece sa smetnjama iz spektra autizma, čak mislim da ni proces školovanja učitelja ne podrazumijeva praćenje djece sa bilo kojom teškoćom, samo prepoznavanje oblika teškoće.

**Učiteljica 5:** Smatram da nikada nijesam dovoljno upućena, s obzirom na situacije koje ne mogu da predvidim. Uz pomoć stručnih saradnika, kao i roditelja, ovi aspekti su značajno olakšani.

**Učiteljica 6:** Ne .

*2. Kakva su Vam dosadašnja iskustva u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma?*

**Učiteljica 1:** Nijesam do sada imala nekog većeg iskustva.

**Učiteljica 2:** Pa eto za ovaj kratak period najveću podršku imam od logopedice. Dobra stvar koja olakšava moj rad sa djetetom iz spektra autizma jeste što je dijete pohađalo predškolsku ustanovu koja mu je pružala veliku podršku. Smatram da rad sa njim do sada ne predstavlja neki problem, ali zahtijeva mnogo truda i rada.

**Učiteljica 3:** Mislila sam da će biti jako teško, međutim imala sam tu sreću da je dijete očuvano. Nemam problema sa njim da ga uputim da on nešto poslušna. Asistent radi sa njim takođe. Vrlo je važno da kažem da je saradnja sa majkom sjajna, ona sa njim mnogo radi kod kuće, što nama olakšava rad i on bolje napreduje.

**Učiteljica 4:** Meni je ovo prvo dijete sa smetnjama iz spektra autizma sa kojim radim. Moram da priznam da je teško raditi sa njim. Jako mi teško pada psihički kad znam da možda neke stvari kasnije kad ode od mene neće moći samostalno da odradi, eto to mi nekako kao osobi teško pada.

**Učiteljica 5:** Ovo je moje prvo iskustvo.

**Učiteljica 6:** Oskudna.

- 7. *Opišite nam detaljnije način rada sa njima, kao i njihovo ponašanje u školskom ambijentu.*

**Učiteljica 1:** Ono što je za početak jako važno jeste da se dijete prilagodi ambijentu, i da ambijent prilagodimo potrebama djeteta. Zavisno od stepena autizma koje dijete posjeduje, prilagođavamo školske aktivnosti i obaveze. Rad djeteta konstantno pratim i trudim se da ostvari što više napretka.

**Učiteljica 2:** Dječak sa kojim radim, koji je u mom razredu mislim da se ponaša odlično, za taj svoj limitirani intelektualni status. On je fizički očuvan, voli da se druži, voli da crta, pleše, pjeva, ostvaruje osnovnu komunikaciju, druži se sa drugarima i sl. Jedino što može da uznemiri djecu tipične populacije na času je kada dječak počne jače da lupa rukicama o klupu ili da ispustinekad neki neartikulirani zvuk, jedino to ometa djecu tipične populacije, ali u tom slučaju odmah reaguje asistent određenim metodama.

**Učiteljica 3:** Što se tiče načina rada, ja pišem IROP za njega, ali on do sada prati plan i program sa ostalom djecom, samo je problem kod CSHB jezika jer on ne razumije pročitano. Interesantno je da on zna da čita, zna sva slova ćirilice i latinice. On može da razumije jedino vrlo kratke rečenice i to da mu se detaljno objasne. Što se tiče školskog ambijenta, jako lijepo se druži sa svojim drugarima, jako lijepo je prihvaćen. Drugari njega ne ometaju u radu, kao ni on njih. Dešava se da je malo nemiran, ali u tom slučaju izađe sa asistenticom da malo prošetaju i odmori. Na zidu ima svoj vizuelni raspored, time se vodi, još uvijek se uči tim svojim redom koji treba da pamti.

**Učiteljica 4:** Dječak je djelimično verbalan u smislu, kada ga nešto pitam tačno znam kada me je razumio, jer kada nije razumio, ponavlja često postavljeno pitanje. Veoma je pametan. Postoje mnoge situacije u kojima je previše slobodan. Za svaki njegov napredak ili postignuće ima neki vid nagrade. Poslednji put mu je bila nagrada čokoladica, kada je tačno uradio zadatak, sam je ustao i uzeo čokoladicu, jer zna gdje stoji. Dolazi vrlo lako do cilja, samo ako ga interesuje. Moram da kažem da u poslednje vrijeme kada ne želi da radi počinje da vrišti i to baš glasno, takođe se tako ponaša kada silno želi nešto da dobije, što mu u tom momentu nije

dozvoljeno. Druga djeca stavljaju ruke na uši i čudno ga gledaju u tim situacijama. Dječak sa smetnjama iz spektra autizma najviše sluša asistenta koji je sve vrijeme sa njim i koji ima veliki autoritet nad njim.

**Učiteljica 5:** Za sad, učenica odbija bilo kakav vid odnosa sa drugim đacima. Uglavnom se uz muziku opusti i bude na neki način srećna. Smatram da sve razumije, ali samo vid nastave, kao i to da treba da sjedi, u njoj budi nervozu.

**Učiteljica 6:** Pripremam posebne listiće za njega. Djelimično prati nastavu, nekad je zainteresovan za rad, a nekad nije.

*4. Da li primjećujete razliku prilikom adaptacije na školski život između djece sa smetnjama iz spektra autizma koja su pohađala vrtić i onih koji su doškolski period proveli u porodici? Objasnite/ navedite primjer.*

**Učiteljica 1:** Moj učenik nije pohađao vrtić, dok dječak iz drugog odjeljenja koji je pohađao vrtić značajno brže i više napreduje od mog učenika. Mišljenja sam da se djeca koja su pohađala vrtić bolje adaptiraju na školski ambijent, sam boravak djeteta u vrtiću pomaže za razvijanje socijalizacije.

**Učiteljica 2:** On je dijete koje je pohađalo vrtić, Resursni centar i ide na mnoge fizičke aktivnosti. Vrlo je važno da istaknem da se primjećuje ta rana podrška kod njega. Njegovi roditelji su odlični za saradnju, mnogo nam pomažu, imaju visoka očekivanja od njega i moram priznati da on ta očekivanja ispunjava.

**Učiteljica 3:** Moj učenik nije išao u vrtić, ali je išao na određene tretmane u Beogradu i zaista se vidi veliki uspjeh. Interesantno je da je u prvom razredu došao sa velikim znanjem (znao je sva slova ćirilice i latinice, znao je da čita, sabira i oduzima do 10). Matematika mu naročito dobro ide.

**Učiteljica 4:** On je pohađao vrtić, znam da je i tamo imao asistenta, kako je njemu tamo bilo, ja zaista ne znam. Meni je mama samo pokazivala neke fotografije na kojima on ruča zajedno sa ostalom djecom, djelovao je jako srećno i prihvaćeno. Ja ne znam ništa više od toga, što se tiče njegovog boravka u vrtiću.

**Učiteljica 5:** S obzirom da je ovo moj prvi kontakt i rad sa djetetom iz spektra autizma, ne znam. Mogu samo pretpostaviti da je svaka promjena ambijenta teška, ali i značajna.

**Učiteljica 6:** Nemam mnogo iskustva sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma i ne mogu dati adekvatan odgovor na ovo pitanje.

*5. Šta mislite, da li rana podrška djeci sa smetnjama iz spektra autizma doprinosi njihovom uspješnijem prilagođavanju na školski ambijent? Obrazložite nam svoje odgovor/e.*

**Učiteljica 1:** Svakako da rana podrška utiče i to značajno.

**Učiteljica 2:** Mislim da je rana podrška veoma važna, radi efikasnijeg uklapanja u okolinu i mnogih drugih stvari.

**Učiteljica 3:** Doprinosi.

**Učiteljica 4:** Sada ću konkretno govoriti samo za dijete sa kojim radim. Smatram da dječak nema osjećaj zajedništva, nema osjećaj da je u prostoriji sa nekim, osim ako se u prostoriji ne nalazi neka odrasla osoba za koju je on vezan. Smatram da nam generalno fali stručnjaka za rad sa djecom sa teškoćama, a značilo bi nam da ih ima i da rade sa djecom od najranijeg uzrasta svakako.

**Učiteljica 5:** Smatram da svaka rana podrška djeci sa smetnjama iz spektra autizma doprinosi njihovom uspjehu. Što više rada, još od ranog djetinjstva može da daje brže i bolje rezultate.

**Učiteljica 6:** Da.

*6. Da li škola u kojoj Vi radite ima dobru saradnju sa predškolskim ustanovama koje su djeca sa smetnjama iz spektra autizma pohađala?*

**Učiteljica 1:** Ima dobru saradnju jedino kada mi sami kontaktiramo ustanovu koju je dijete pohađalo, kako bi dobili informacije o njemu koje su nam potrebne.

**Učiteljica 2:** Djelimično.

**Učiteljica 3:** Škola ima dobru saradnju sa predškolskim ustanovama one djece koja su pohađala vrtić.

**Učiteljica 4:** Ja lično nemam. PP služba naše škole ima.

**Učiteljica 5:** Naša škola ima odličnu saradnju sa predškolskim ustanovama, na vrijeme znamo šta nas čeka, koje smetnje, kao i načini djelovanja koji njima najbolje odgovaraju.

**Učiteljica 6:** Da.

*7. Da li prilikom oblikovanja IROP-a koristite portofolio iz vrtića, koji sadrži podatke o dječijim postignućima i specifičnim potrebama?*

**Učiteljica 1:** Koristimo.

**Učiteljica 2:** Da.

**Učiteljica 3:** Dječak nije išao u vrtić.

**Učiteljica 4:** Ne.

**Učiteljica 5:** Da.

**Učiteljica 6:** Ne.

Na osnovu dobijenih odgovora stručnih saradnika i učiteljica koje rade sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma može se izvesti zaključak da većina stručnih saradnika i učiteljica čija su djeca bila uključena u predškolsku grupu od najranijeg uzrasta jesu saglasni da se djeca sa smetnjama iz spektra autizma bolje integrišu u školski sistem.

#### Hipoteza 2

**Pretpostavlja se da učitelji u saradnji sa stručnim timom kontinuirano prate postignuća djeteta i revidiraju IROP u skladu sa tim.**

#### **Odgovori stručnih saradnika:**

- *Da li oblikujete IROP za djecu sa smetnjama iz spektra autizma?*

**Stručni saradnik 1:** Da.

**Stručni saradnik 2:** Da, naravno. Mi kao stručni saradnici pružamo podršku učiteljicama u pisanju IROP-a.

**Stručni saradnik 3:** Da, oblikujem u saradnji sa učiteljicama, pedagogom koji prati razvojna i akademska postignuća djeteta.



**Stručni saradnik 4:** Kod nas IROP rade učiteljice za svaki predmet pojedinačno. Mi smo tu savjetodavci, usmjeravamo učiteljice koje metode je potrebno koristiti u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

**Stručni saradnik 5:** Da, oblikujem.

2. *Da li nam možete reći nešto više o strukturi IROP-a djeteta sa smetnjama iz spektra autizma?*

**Stručni saradnik 1:** To je prilagođen plan mogućnostima djeteta.

**Stručni saradnik 2:** IROP je individualno razvojno obrazovni dokument za svako dijete pojedinačno. U IROP- u pišemo ishode i aktivnosti koje se prilagođavaju djetetu i vade se iz opštih planova razreda.

**Stručni saradnik 3:** Pa, generalno, obrazac za IROP je isti za sve. Imamo cilj, zatim imamo konkretne aktivnosti, oblike, metode rada i način praćenja. Konkretno zavisi od djeteta i od smetnje. Jedno dijete iz spektra autizma nam je verbalno, jedno nam je neverbalno, samim tim se razlikuju ciljevi, oblici i metode rada.

**Stručni saradnik 4:** Struktura IROP-a je ista, oni se još uvijek rade po ciljevima, nastava se upisuje i ide po ishodima za drugu djecu. Struktura IROP-a je ista za sve smetnje, samo je razlikau popunjavanju metoda, ciljeva i načina rada.

**Stručni saradnik 5:** IROP za djecu sa smetnjama iz spektra autizma pišemo za svako dijete pojedinačno. Svako dijete ima različite smetnje, samim tim i IROP-e pišemo u skladu sa njihovim mogućnostima.

3. *Ko učestvuje u oblikovanju plana?*

**Stručni saradnik 1:** U oblikovanju plana učestvujem ja kao stručni saradnik, moje kolege, roditelji i učiteljice.

**Stručni saradnik 2:** U oblikovanju plana učestvuje direktor škole, stručni saradnici (PP služba) i učiteljice.

**Stručni saradnik 3:** Pa tu najveću odgovornost nosim ja kao logoped i učiteljice, takođe uključujemo direktoricu, pedagogicu i roditelje.

**Stručni saradnik 4:** U oblikovanju plana učestvuju učiteljice koje isključivo rade sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma i stručni saradnici.

**Stručni saradnik 5:** Učestvuju stručni saradnici, učiteljice i roditelji djece sa smetnjama iz spektra autizma.

*4. Da li redovno pratite napredovanje djece sa smetnjama iz spektra autizma?*

**Stručni saradnik 1:** Da.

**Stručni saradnik 2:** Naravno da pratimo. Kao škola, odnosno PP služba, imamo individualne tretmane za djecu sa smetnjama iz spektra autizma. Pružamo im podršku u vidu savjetodavnog rada, kako sa roditeljima tako i sa djecom. Redovno vršimo hospitacije časova.

**Stručni saradnik 3:** Naravno. Pratim zaista mnogo kroz razne hospitacije i individualne tretmane. Redovno pišem izvještaje za IROP.

**Stručni saradnik 4:** Naravno, najveću ulogu ima tu defektološkinja koja je koordinatorka svega toga, ali naravno psihološkinja i ja kao pedagog dajemo određene preporuke.

**Stručni saradnik 5:** Da.

*5. Da li pomažete učiteljicama kada im je potrebna Vaša pomoć? Objasnite nam kada i kako to činite.*

**Stručni saradnik 1:** Da.

**Stručni saradnik 2:** Pomažemo im prilikom pisanja IROP-a i prilikom pripreme materijala za djecu sa smetnjama iz spektra autizma.

**Stručni saradnik 3:** Pomažem tako što ih uputim koja je smetnja, na koji način trebaju da postupaju sa djecom, pogotovo u prvom razredu. Pomažem im za pripremu didaktičkog materijala.

**Stručni saradnik 4:** Kod nas u školi je praksa da na početku svake školske godine upoznajemo učiteljice sa specifičnostima rada sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Uvijek sam tu kao stručni saradnik da pomognem učiteljicama oko pripreme nastavnih listića i materijala.

**Stručni saradnik 5:** Da.

6. Da li u svoj rad uključujete i predstavnike RC ( Resursnog centra)? Opišite na koji način.

**Stručni saradnik 1:** Ne.

**Stručni saradnik 2:** Da. Pored naših individualnih tretmana djeca pohađaju tretmane i u Resursnom centru. Tu je podrška defektologa, psihologa i drugih stručnih saradnika. Oni nam šalju izvještaje i informacije o njihovim postignućima. Redovno nas obilazi mobilni tim iz Resursnog centra i pruža nam veliku podršku u radu.

**Stručni saradnik 3:** Uključujemo. Naša djeca pohađaju Resursni centar i oni nam šalju redovno izvještaje o djeci sa smetnjama iz spektra autizma.

**Stručni saradnik 4:** Imamo saradnju sa Resursnim centrom.

**Stručni saradnik 5:** Da.

### **Odgovori učiteljica:**

*1. Da li oblikujete IROP za djecu sa smetnjama iz spektra autizma?*

**Učiteljica 1:** Da, oblikujem IROP za djecu sa smetnjama iz spektra autizma.

**Učiteljica 2:** Poslednje dvije godine radim IROP za učenika sa smetnjama iz spektra autizma.

**Učiteljica 3:** Sa izradom IROP-a se “upoznajem” ovih dana. U svom odjeljenju imam učenika sa smetnjama iz spektra autizma.

**Učiteljica 4:** Da.

**Učiteljica 5:** Da.

*2. Da li nam možete reći nešto više o strukturi IROP-a djeteta sa smetnjama iz spektra autizma?*

**Učiteljica 1:** Struktura IROP-a se sastoji od ciljeva koje dijete treba da ostvari.

**Učiteljica 2:** IROP radim na osnovu preporuka i svog skromnog iskustva koje sam stekla radeći sa učenikom već godinu dana, a prateći godišnji plan predmeta. Cilj, odnosno ishod predmetnog programa usaglašavam sa sposobnostima učenika. Npr. ove godine učimo štampana slova ćirilice i cilj je da se učenik opismeni, a na osnovu cilja tražim adekvatne aktivnosti, metode i oblike rada, na osnovu kojih će učenik postići postavljeni cilj.

**Učiteljica 3:** Pedagoška služba škole me upoznala sa strukturom IROP-a i u dogovoru sa njima ću prići izradi istog.

**Učiteljica 4:** IROP radim za tri nastavna predmeta (CSBH, Matematika, Priroda i društvo) + Engleski jezik. U planiranju ishoda trudim se da ih što više povežem s potrebama svakodnevnog života djeteta i mogućnostima njihove primjene. Struktura IROP-a je određena Obrascem za izradu IROP-a. Unutar Obrasca, prema planiranim ishodima, osmišljam različite aktivnosti kojima ću realizovati pomenute ishode. Takođe planiram metode i oblike rada, kao i način provjere znanja.

**Učiteljica 5:** U IROP-u navodim ciljeve koje planiram da dijete postigne, naravno ciljevi su planirani u skladu sa mogućnostima djeteta sa smetnjama iz spektra autizma.

### *3. Ko učestvuje u oblikovanju plana?*

**Učiteljica 1:** U oblikovanju plana učestvuju stručni saradnici i ja.

**Učiteljica 2:** U oblikovanju plana glavni dio posla radim sama. Međutim, za sva dodatna stručna pojašnjenja i savjete se u svakom trenutku mogu obratiti logopedici, pedagoškinji i psihološkinji škole. Njihova pomoć mi je prethodne godine bila od velike koristi.

**Učiteljica 3:** U izradi plana, pored mene, učestvuje logoped, pedagog i psiholog škole.

**Učiteljica 4:** U oblikovanju plana učestvuje logoped i pedagog. Nije se pojavila potreba da se uključi i psiholog. Takođe, veliku podršku mi pruža i majka djeteta sa smetnjama iz spektra autizma. Sa njom dogovaram obim planiranih ishoda. Pomaže mi i u sagledavanju realnih mogućnosti djeteta.

**Učiteljica 5:** Stručni saradnici i ja.

### *4. Da li redovno pratite napredovanje djece sa smetnjama iz spektra autizma?*

***Učiteljica 1:*** Pratim redovno napredovanje.

***Učiteljica 2:*** Rad učenika koji radi po IROP-u pratim svakodnevno i na osnovu toga, odnosno njegovog napredovanja, osmišljam materijal za naredni čas.

***Učiteljica 3:*** Moramo. U prvom razredu još uvijek traje period adaptacije. Fokusirana sam na ponašanje i napredovanje.

***Učiteljica 4:*** Da, redovno pratim napredovanje učenika.

***Učiteljica 5:*** Da, redovno vršim evaluaciju učenika.

*5. Da li u svoj rad sa djecom uključujete predstavnike RC( Resursnog centra)? Opišite na koji način.*

***Učiteljica 1:*** Dijete sa smetnjama iz spektra autizma je nepredvidivo, a oni su tu da nam objasne kako u određenim situacijama da se ponašamo.

***Učiteljica 2:*** Nijesam imala priliku da sarađujem sa predstavnicima RC.

***Učiteljica 3:*** Ne.

***Učiteljica 4:*** Učenik redovno posjećuje defektologa u Resursnom centru. Učenik napreduje u radu i za sada se naša saradnja odvija kroz povratnu informaciju stručnog lica o aktivnostima, planiranim ishodima i napredovanju učenika. Povratna informacija je uvijek pozitivna, bez posebnih sugestija.

***Učiteljica 5:*** Da, uključujem. Zajedno radimo na početnoj evaluaciji učenika, osmišljavamo zajedno aktivnosti za suzbijanje netipičnog ponašanja.

Na osnovu dobijenih odgovora stručnih saradnika i učiteljica jasno vidimo da je većina stručnih saradnika dala slične ili čak iste odgovore, kao i učiteljice. Mala je razlika u odgovorima među stručnim saradnicima, s toga se zaključuje da učitelji u saradnji sa stručnim timom kontinuirano prate postignuća djeteta i revidiraju IROP u skladu sa tim.

### Hipoteza 3

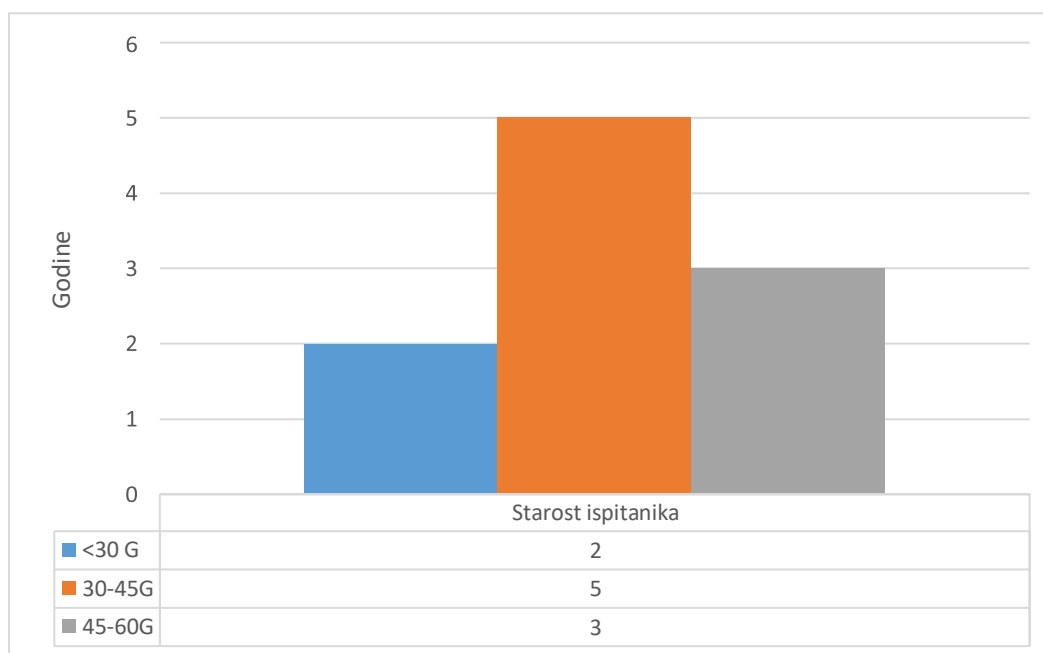
**Pretpostavlja se da su roditelji djece sa smetnjama iz spektra autizma zadovoljni pružanjem podrške njihovoj djeci u razredu od strane učitelja.**

U ovom dijelu rada, biće više riječi o anketnim upitnicima koje su popunjavali roditelji djece sa smetnjama iz spektra autizma, a na samom početku, biće više riječi o osnovnim informacijama ispitanika.

**Tabela 1. Osnovne informacije o uzorku ispitanika**

	N	Muški pol	Ženski pol	Obrazovanje srednja škola	Obrazovanj efakultet	Dijete pohađa 1. razred	Dijete pohađa 2. razred	Dijete pohađa 3. razred
<b>Ispitanici</b>	10	3	7	6	4	2	5	3

Pregled tabele 1, pokazuje osnovne informacije o ispitanicima, kao što su ukupan broj ispitanika, pol, obrazovanje i koji razred djeteta sa smetnjama iz spektra autizma pohađa. Ukupan broj ispitanika je 10, od čega 3 muškog, a 7 ženskog pola. Srednju školu je završilo 6 ispitanika, dok je fakultetski obrazovano njih 4. Bilo je 2 ispitanika čije djeteta sa smetnjama iz spektra autizma pohađa 1 razred, 5 čije pohađa 2. razred i 3 čije pohađa treći razred.



**Grafik 1. Starost ispitanika**

Inspekcija prikazanih rezultata u grafičkom prikazu 1, koji sadrži informacije o starosti pomenutog uzorka ispitanika, jasno se vidi da je bilo 2 ispitanika koji su mlađi od 30 godina, 5 ispitanika je bilo u rasponu od 30 do 45 godina, kao i 3 ispitanika koji su bili u rasponu od 45 do 60 godina starosti. Nakon ovoga, moguće je preći u detaljnu analizu osnovnih i disperzionih

parametara vezanih za odgovore unutar ankete. Deskriptivni parametri daju bližu sliku unutar grupacije rezultata kompletnog uzorka kao cjeline.

**Tabela 2. Osnovni centralni i disperzioni parametri vezani za odgovore u anketi**

Pitanja	N	M	Min	Max	R	SD	CV	Se	Sk	Ku
Pitanje 1.	10	4.80	4.00	5.00	1.00	0.42	8.78	0.13	-1.78	1.41
Pitanje 2.	10	4.70	3.00	5.00	2.00	0.67	14.36	0.21	-2.28	4.77
Pitanje 3.	10	4.70	4.00	5.00	1.00	0.48	10.28	0.15	-1.04	-1.22
Pitanje 4.	10	4.40	3.00	5.00	2.00	0.84	19.17	0.27	-1.00	-0.67
Pitanje 5.	10	4.10	2.00	5.00	3.00	1.20	29.20	0.38	-0.72	-1.39
Pitanje 6.	10	4.10	2.00	5.00	3.00	1.10	26.84	0.35	-0.86	-0.52
Pitanje 7.	10	4.90	4.00	5.00	1.00	0.32	6.45	0.10	-3.16	10.00
Pitanje 8.	10	4.90	4.00	5.00	1.00	0.32	6.45	0.10	-3.16	10.00
Pitanje 9.	10	5.00	5.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Pitanje 10.	10	1.10	1.00	2.00	1.00	0.32	28.75	0.10	3.16	10.00
Pitanje 11.	10	5.00	5.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Pitanje 12.	10	4.80	4.00	5.00	1.00	0.42	8.78	0.13	-1.78	1.41
Pitanje 13.	10	4.20	1.00	5.00	4.00	1.23	29.27	0.39	-2.26	5.88

Kako bi se opisala i analizirala tabela koja uključuje podatke o fundamentalnim statističkim parametrima komponenti anketnog listića krenuće se od pogleda na kolonu standardizovanih koeficijenata asimetrije distribucija kosine (Sk), koja daje potvrdu o saglasnosti distribucije empirijskih podataka sa teoretski optimalnom Gausovom raspodjelom. Očigledno je da ovaj parametar ne odstupa značajno od normalne distribucije podataka. Takođe je vidljivo da se u dva slučaja jasno vidi da postoji idealna nula, sa čime se vidi da su se ispitanici usaglasili, kada je ovaj dio varijabli u pitanju.

Nalazi parametra koji kontroliše zakrivljenost vrha Gausove krive (kurtosis), kada se dalje ispituju u prethodno pomenutoj tabeli, otkrivaju da normalnost disperzije rezultata u odnosu na idealnu Gausovu krivu nikada nije materijalno narušena. Malo oštija zakrivljenost Gauss-ove krive je vidljiva kod varijabli pitanja 7, 8 i 10, čiji rezultati su grupisani oko aritmetičke sredine, ali ovo ne narušava relijabilnost dobijenih rezultata.

Daljim pregledom tabele 2, jasno je vidljivo da je gotovo kod svake varijable primjetan nivo izrazite homogenosti rezultata, jer je vidljivo da je kod svake varijable vrijednost koeficijenta varijacije ispod 50. Najveća homogenost rezultata je vidljivo kod varijabli pitanje 9 i pitanje 11, gdje su svi ispitanici bili usaglašeni i dali maksimalnu ocjenu. Dok slučaj varijable sa karakteristikama umjereno homogenog skupa je vidljiv kod pitanja 5. U poređenju sa određenim standardnim devijacijama, izračunate vrijednosti standardne greške aritmetičke sredine su numerički manje. U svijetlu ovoga, moguće je odrediti srednje vrijednosti ispitivanih varijabli,

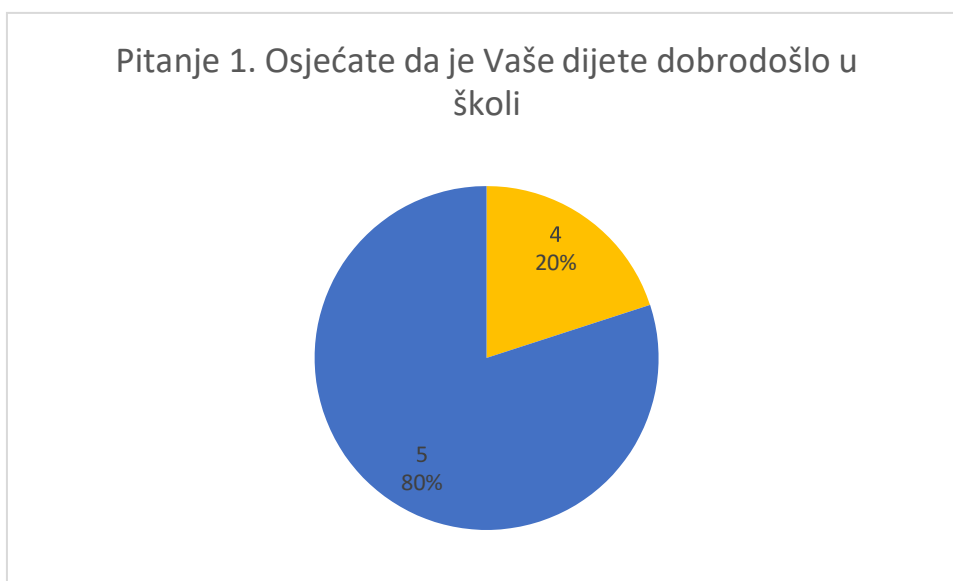
odnosno minimalnu disperziju njihovih rezultata u odnosu na potencijalne srednje vrijednosti istih pitanja.

Kod ovog slučaja moguća je optimalna diskriminativnost rezultata, međutim, iz odnosa standardne devijacije i aritmetičke sredine, jasno je da je u ovom istraživanju bilo potrebno da postoji još već uzorak ispitanika, kako bi se i ovaj parametar statistički ustabilio.

Nakon toga može se preći na standardnu devijaciju, koja je najpopularnija i najpouzdanija metrika u deskriptivnoj statistici. Prosječno odstupanje svih empirijskih vrijednosti od matematičke sredine je opisano ovom tačnom definicijom disperzije. Ne postoji statistički značajna varijacija nalaza ni za jednu od varijabli na osnovu vrijednosti standardne devijacije (SD) i njene korelacije sa aritmetičkom sredinom (M).

Zaključak je izveden na osnovu toga što je kod većine varijabli vrijednost standardne devijacije barem trećina aritmetičke sredine. Sa ovim se stiču uslovi za nastavak dalje pojedinačne analize.

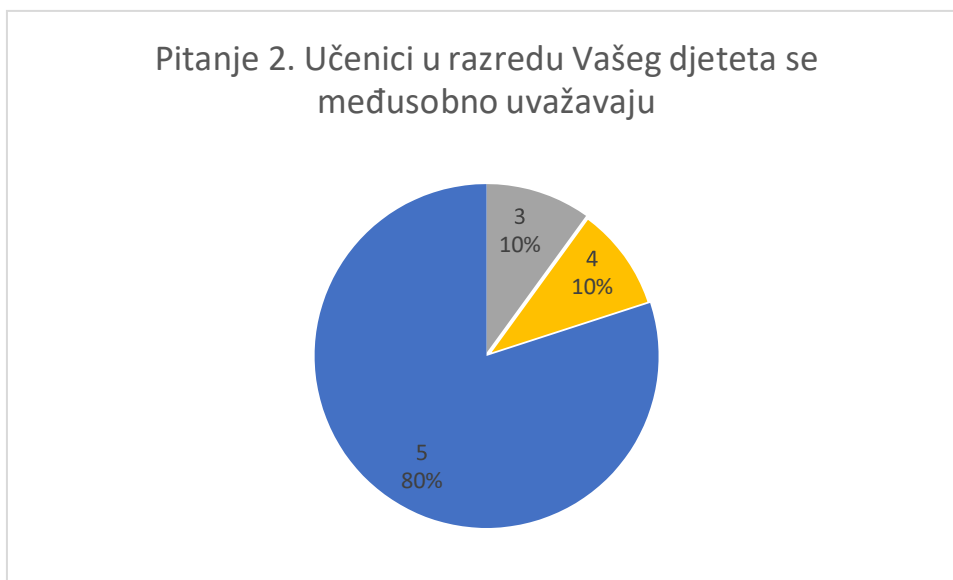
U ovom dijelu rada biće više govora o pojedinačnim varijablama anketnog upitnika i njegove zastupljenosti odgovora. Bliži pregled pojedinačnih odgovora na postavljena pitanja, jasno približava procentualnu zastupljenost odgovora. Tako pregled grafika 2, pokazuje da je 80% ispitanika na 1. pitanje „Osjećate da je Vaše dijete dobrodošlo u školi“ odgovorio sa ocjenom 5 (potpuno se slažem) dok je 20% ispitanika, na istom pitanju dalo ocjenu 4 (uglavnom se slažem). Što u ovom slučaju znači da je ocjenom 5 (potpuno se slažem) odgovorilo 8 ispitanika dok je ocjenom 4 (uglavnom se slažem) odgovorilo dvoje ispitanika.



**Grafik 2. Anketni listić, odgovori na pitanje 1.**



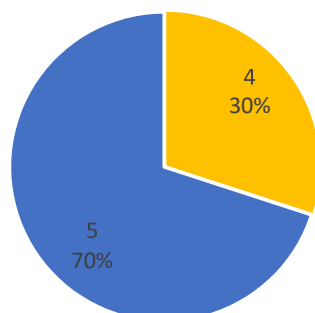
Dalji pregled rezultata grafika 3. jasno pokazuje procentualnu zastupljenost odgovora na 2. pitanje „Učenici u razredu Vašeg djeteta se međusobno uvažavaju.“, gdje se jasno vidi da je 80% ispitanika odgovorilo sa ocjenom 5 (potpuno se slažem), dok je 10% odgovorilo sa ocjenom 4 (uglavnom se slažem), a preostalih 10% sa ocjenom 3 (neodlučan sam) ukupnog uzorka. Ovom tendencijom ocjenu 5 (potpuno se slažem) je dalo 8 ispika, ocjenu 4 (uglavnom se slažem) dao je jedan ispitanik, a ocjenu 3 (neodlučan sam), takođe jedan ispitanik.



**Grafik 3. Anketni listić, odgovori na pitanje 2.**

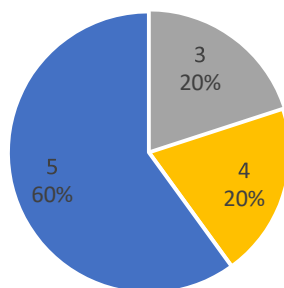
Pregled rezultata grafičkog prikaza anketnog pitanja 3 jasno pokazuje procentualnu zastupljenost odgovora na treće pitanje „Učitelji uvažavaju različite potrebe i mogućnosti učenika“, gdje se jasno vidi da je 70% ispitanika odgovorilo sa ocjenom 5 (potpuno se slažem), dok je 30% odgovorilo sa ocjenom 4 (uglavnom se slažem). Samim tim od ukupno 10 ispitanika 7 ih je odgovorilo sa ocjenom 5 (potpuno se slažem), dok je troje ispitanika odgovorilo sa ocjenom 4 (uglavnom se slažem).

Pitanje 3. Učitelji uvažavaju različite potrebe i mogućnosti učenika



**Grafik 4. Anketni listić, odgovori na pitanje 3.**

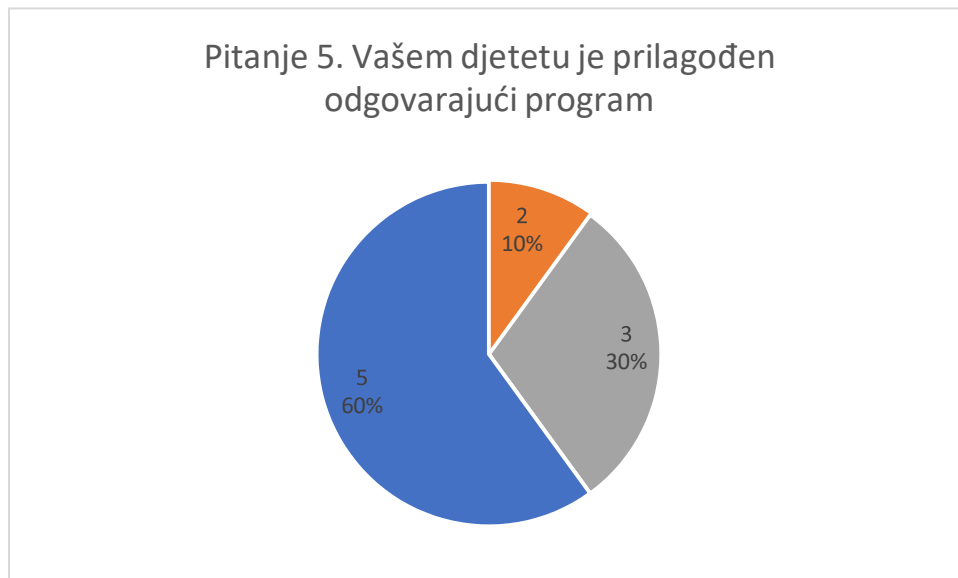
Pitanje 4. Smatrate da sva djeca imaju potrebnu podršku da prate nastavu i ispunjavaju ciljeve, u skladu sa njihovim mogućnostima.



**Grafik 5. Anketni listić, odgovori na pitanje 4.**

Inspekcijom grafičkog prikaza anketnog pitanja 4 „Smatrate da sva djeca imaju potrebnu podršku da prate nastavu i ispunjavaju ciljeve, u skladu sa njihovim mogućnostima“, jasno se vidi da je najveći procenat odgovora bio za ocjenu 5 (potpuno se slažem), i to 60% od ukupnog broja ispitanika. S druge strane, odgovor 4 (uglavnom se slažem) je dalo 20% ispitanika, dok je odgovor 3 (neodlučan sam) dalo 20% ispitanika. Tako da se frekvencija odgovora vodila kao:

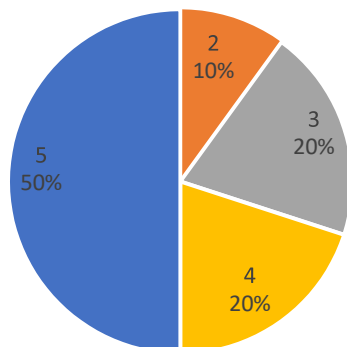
ocjenu 5 (potpuno se slažem) je dalo 6 ispitanika, a ocjene 3 (neodlučan sam) i 4 (uglavnom se slažem) je dalo po 2 ispitanika.



**Grafik 6. Anketni listić, odgovori na pitanje 5.**

Uvidom u grafički prikaz 6, u kojem su informacije odgovora na pitanje 5 „*Vašem djetetu je prilagođen odgovarajući program*“, jasno je vidljivo da je 60% ispitanika odgovorilo sa ocjenom 5 (potpuno se slažem), dok je sa ocjenom 3 (neodlučan sam) odgovorilo 30% ispitanika, i sa ocjenom 2 (uglavnom se ne slažem) 10% ispitanika. S druge strane, moguće je zaključiti da je sa ocjenom 5 (potpuno se slažem) odgovorilo ukupno 6 ispitanika, sa ocjenom 3 (neodlučan sam) odgovorilo je 3 ispitanika, i sa ocjenom 2 (uglavnom se ne slažem) odgovorio je 1 ispitanik, od ukupnog broja ispitanika.

Pitanje 6. Vaše dijete može nesmetano da učestvuje u različitim školskim aktivnostima

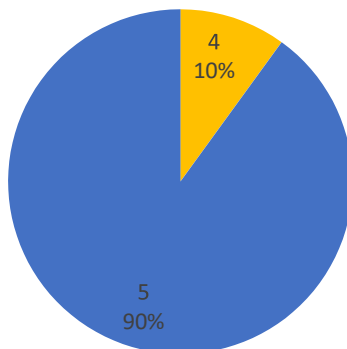


**Grafik 7. Anketni listić, odgovori na pitanje 6.**

Nešto je drugačija situacija kada se govori o pitanju 6 „*Vaše dijete može nesmetano da učestvuje u različitim školskim aktivnostima*“, jer je samim pregledom grafičkog prikaza vidljivo da postoji više odgovora. Najveći procenat ispitanika (50%) dalo je ocjenu 5 (potpuno se slažem) na pitanju, dok je sa ocjenom 4 (uglavnom se slažem) odgovorilo 20% ispitanika, a isti procenat je dao odgovor 3 (neodlučan sam) na pitanje 6. Pored ovih 10% ispitanika je na ovom pitanju odgovorilo sa ocjenom 2 (uglavnom se ne slažem). Tako, jasno je da od ukupnog broja ispitanika, na ovo pitanje 5 odgovorilo sa 5 (potpuno se slažem), 2 odgovorilo sa 4 (uglavnom se slažem), 2 odgovorilo sa 3 (neodlučan sam) i 1 odgovorio sa 2 (uglavnom se ne slažem). Sami tim, moguće je preći na sledeće pitanje.

Inspekcijom grafičkog prikaza 8, jasno se vidi da je velika većina ukupnog uzorka ispitanika dalo ocjenu 5 (potpuno se slažem) na postavljeno pitanje 7 „*Učitelji podstiču Vaše dijete na zajednički rad*“, i to 90%, dok je sa ocjenom 4 (uglavnom se slažem) odgovorilo samo 10% ukupnog uzorka ispitanika. Pored ovoga jasno je da 9 ispitanika daje ocjenu 5 (potpuno se slažem), dok je sa ocjenom 4 (uglavnom se slažem) odgovorio samo jedan ispitanik ukupnog uzorka. Ovakvom tendencijom, kao i frekvencijom rezultata jasno je vidljivo da ne postoji velika raspršenost rezultata, što se kod ovoga pitanja to potvrdilo i deskriptivnom analizom ukupnog rezultata uzorka ispitanika.

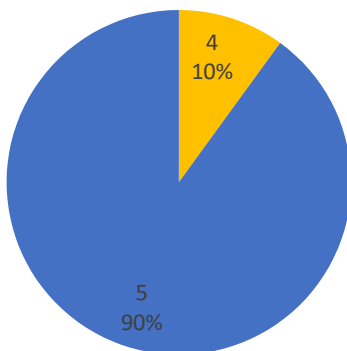
Pitanje 7. Učitelji podstiču Vaše dijete na zajednički rad



**Grafik 8. Anketni listić, odgovori na pitanje 7.**

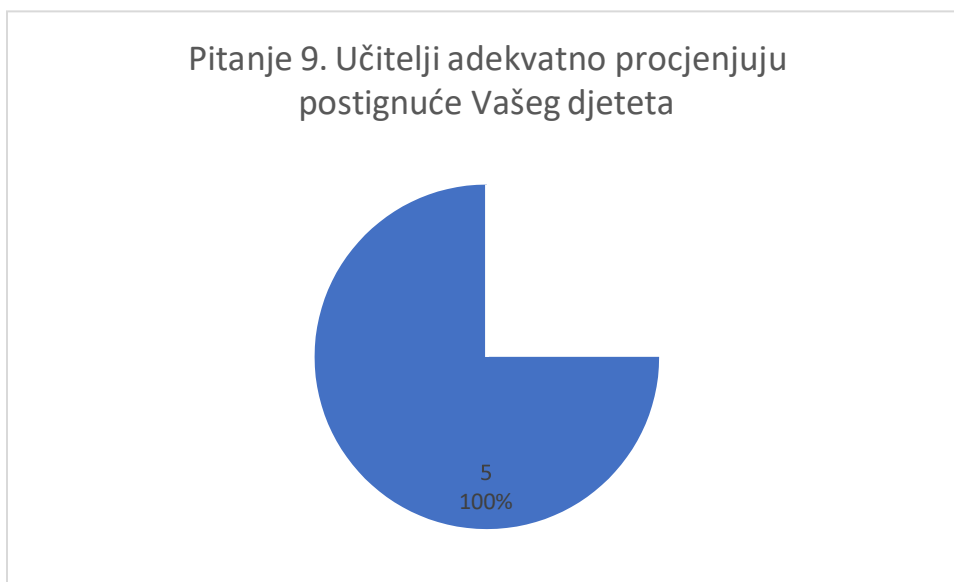
Inspekcijom rezultata prikazanih u grafiku 9, gdje se sadrže informacije odgovora sa anketnog listića, kod pitanja 8 „Učitelji imaju razumijevanje za Vaše dijete“, vidljivo je da su informacije identične kao što je to bilo u prethodnom pitanju, tako da se u dalje analize neće ulaziti.

Pitanje 8. Učitelji imaju razumijevanje za Vaše dijete



**Grafik 9. Anketni listić, odgovori na pitanje 8.**

Inspekcija rezultata grafički prikazanih u grafiku 10, jasno pokazuju da su ispitanici na pitanje 9 „Učitelji adekvatno procjenjuju postignuće Vašeg djeteta“ jednoglasno odgovorili identično maksimalnom ocjenom 5 (potpuno se slažem). Ovim se govori da je 100% ukupnog uzorka ispitanika saglasno sa postavljenim pitanjem, odnosno svih 10 ispitanika je dalo identičan odgovor. Ovakve situacije imaju veći statistički značaj jer se u ovim situacijama može definitivno imati apsolutna relijabilnost rezultata.



**Grafik 10. Anketni listić, odgovori na pitanje 9.**

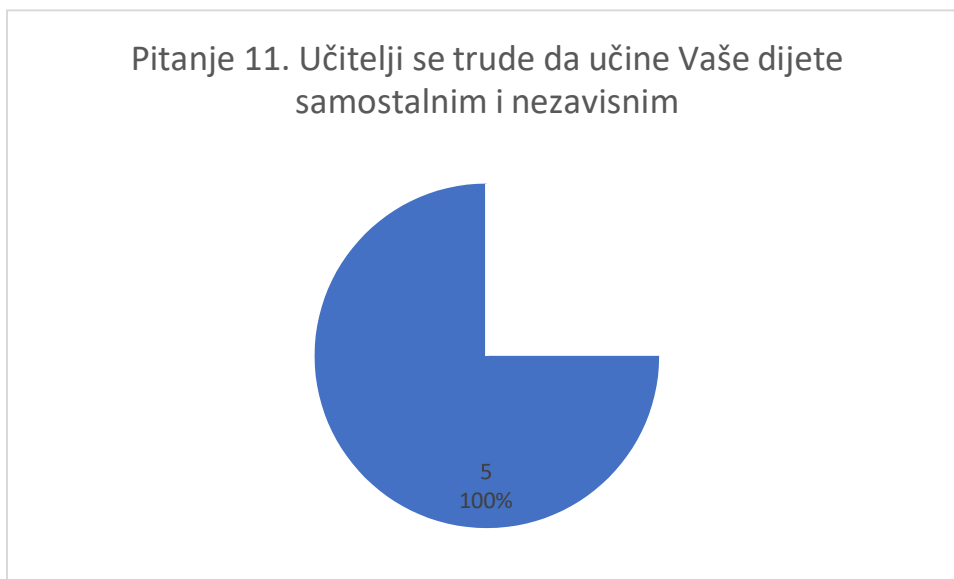
Pregled rezultata grafičkog prikaza 11, a koji se odnosi na 10. pitanje „Učitelji nekim svojim postupcima potcjenjuju mogućnosti Vašeg djeteta“, je nešto drugačija slika u odnosu na ostala postavljena pitanja, jer je u ovom slučaju 90% ukupnog uzorka odgovorilo sa minimalnom ocjenom 1 (uopšte se ne slažem), dok je 10% ukupnog uzorka ispitanika odgovorilo sa ocjenom 2 (uglavnom se ne slažem). Znači da je 9 ispitanika dalo ocjenu 1 (uopšte se ne slažem), dok samo 1 je odgovorio sa ocjenom 2 (uglavnom se ne slažem). Razlog sa ovakvu statističku anomaliju je u samom pitanju, tako da se i u ovom slučaju može imati potpuna relijabilnost rezultata jer je, i pregledom deskriptivne statističke obrade, jasno da postoji minimalna raspršenost rezultata.

Kao što je jasno vidljivo, i u jednom od prethodnih slučajeva, grafički prikaz 12, otkriva da je 100% ukupnog uzorka na pitanje 11 „Učitelji se trude da učine Vaše dijete samostalnim i nezavisnim“, dalo maksimalnu ocjenu 5 (potpuno se slažem). Jasno je da je svih 10 ispitanika

dalo identičan odgovor, odnosno odgovorilo sa 5 (potpuno se slažem), što znači idealnu Gaussovnu krivu, koja je u statističkim krugovima izuzetno rijetka. Ovo, takođe, pokazuje maksimalnu statističku relijabilnost rezultata, a vrlo moguće da bi ovom frekvencijom, ovaj rezultat bio i na većem uzorku ispitanika.

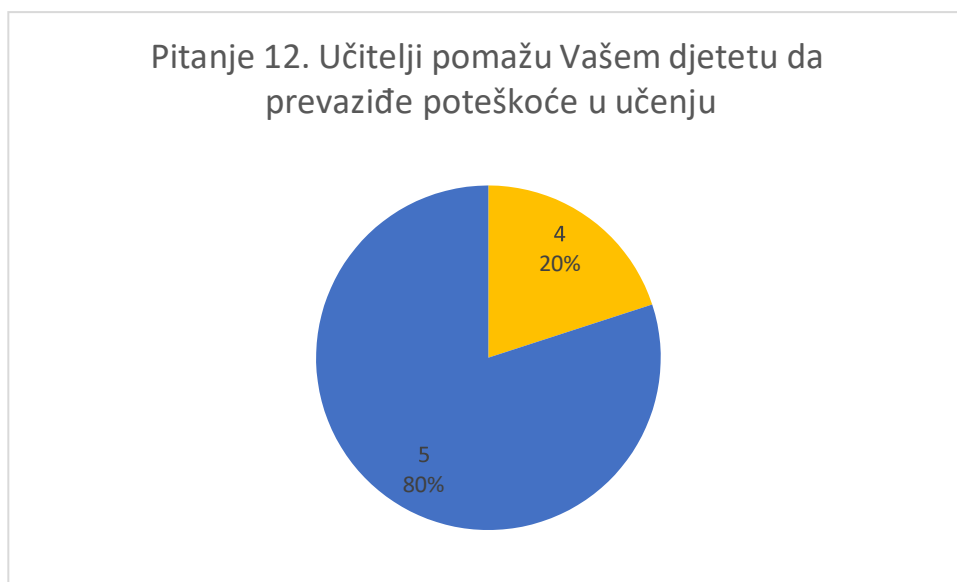


**Grafik 11. Anketni listić, odgovori na pitanje 10.**



**Grafik 12. Anketni listić, odgovori na pitanje 11.**

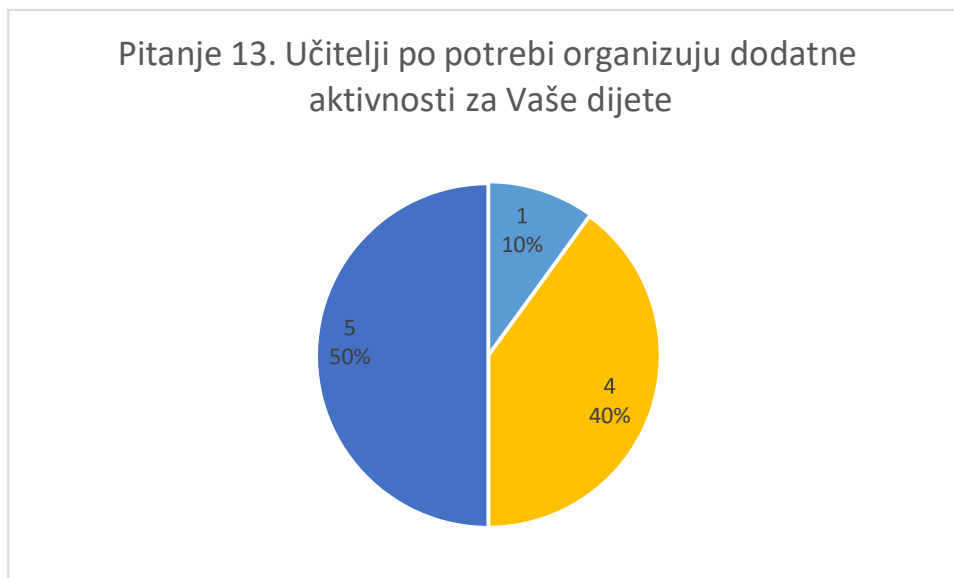
Daljom analizom anketnih pitanja, vidljivo je da je kod 12. pitanja „*Učitelji pomažu Vašem djetetu da prevaziđe poteškoće u učenju*“, prikazanog u grafičkom prikazu 13, 80% ispitanika odgovorilo sa maksimalnom ocjenom skale i dalo 5 (potpuno se slažem), dok je 20% ispitanika ocijenilo postavljeni iskaz sa ocjenom 4 (uglavnom se slažem). Ovo govori da je 8 ispitanika ukupnog uzorka ocijenilo sa 5 (potpuno se slažem) dati iskaz, a 2 ispitanika sa ocjenom 4 (uglavnom se slažem) isti iskaz.



**Grafik 13. Anketni listić, odgovori na pitanje 12.**

Pregledom grafičkog prikaza 14, u kojem se sadrži procentualna zastupljenost frekvencija odgovora na anketnom pitanju 13 „*Učitelji po potrebi organizuju dodatne aktivnosti za Vaše dijete*“, nešto je drugačija slika u odnosu na svako dosadašnje pitanje. Razlog za to jer je prvi i jedini slučaj da postoji i minimalna i maksimalna ocjena skale.





**Grafik 14. Anketni listić, odgovori na pitanje 13.**

Naime, 50% ukupnog dijela ispitanika je na postavljeno pitanje dalo odgovor 5 (potpuno se slažem), dok je 40% na istom pitanju dalo 4 (uglavnom se slažem) kao odgovor. Pored njih 10% ispitanika je dalo minimalnu ocjenu, što je prvi slučaj da postoji veće odstupanje od aritmetičke sredine odgovora u ovom slučaju ankete. Sa ovim, znači da je sa 5 (potpuno se slažem) ocjenom odgovorilo 5 ispitanika, sa ocjenom 4 (uglavnom se slažem) odgovorilo je 4 ispitanika i sa ocjenom 1 (uopšte se ne slažem) odgovorio je 1 ispitanik.

Na osnovu svih dosadašnjih informacija može se izvesti zaključak da su gotovo na svim pitanjima ankete ispitanici saglasni, odnosno da se odgovori nijesu mnogo pojedinačno razlikovali, prvo među samim ispitanicima, a onda tako i među samim pitanjima ankete. Jasno je da su roditelji zadovoljni sa podrškom koju djeca iz spektra autizma dobijaju od strane učitelja zavrijeme trajanja nastave u školi.

#### Hipoteza 4

**Pretpostavlja se da vršnjaci prihvataju djecu sa smetnjama iz spektra autizma u školi**

U nastavku rada biće više riječi o skali za posmatranje. Ova skala je napravljena tako da postoje samo dva moguća odgovora, pozitivan (da) i odričan (ne), na postavljena pitanja, odnosno iskaze. U prvom dijelu, biće više govora o deskriptivnim parametrima, kako bi postojao uvid u osnovne statističke podatke odgovora ukupnog uzorka kao cjeline. Radi što jednostavnije primjene rezultata u statističkoj obradi, odgovor „da“ je zamijenjen brojem 1, dok je odgovor „ne“, zamijenjen brojem 2.

**Tabela 3. Osnovni centralni i disperzioni paramteri vezani za odgovore u skali procjene**

Pitanja	N	M	Min	Max	R	SD	CV	Se	Sk	Ku
<b>Pitanje 1.</b>	10	1.40	1.00	2.00	1.00	0.52	36.89	0.16	0.48	-2.28
<b>Pitanje 2.</b>	10	1.60	1.00	2.00	1.00	0.52	32.27	0.16	-0.48	-2.28
<b>Pitanje 3.</b>	10	1.30	1.00	2.00	1.00	0.48	37.16	0.15	1.04	-1.22
<b>Pitanje 4.</b>	10	1.10	1.00	2.00	1.00	0.32	28.75	0.10	3.16	10.00
<b>Pitanje 5.</b>	10	1.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>Pitanje 6.</b>	10	1.80	1.00	2.00	1.00	0.42	23.42	0.13	-1.78	1.41
<b>Pitanje 7.</b>	10	1.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>Pitanje 8.</b>	10	1.70	1.00	2.00	1.00	0.48	28.41	0.15	-1.04	-1.22
<b>Pitanje 9.</b>	10	1.70	1.00	2.00	1.00	0.48	28.41	0.15	-1.04	-1.22
<b>Pitanje 10.</b>	10	1.90	1.00	2.00	1.00	0.32	16.64	0.10	-3.16	10.00

Inspekcija tabele 3, koja sadrži rezultate deskriptivnih parametara vezanih za odgovore u skali procjene počće se sa parametrima normalnosti distribucija rezultata, odnosno parametrom simetričnosti Gauss-ove krive skewness-om, kao i parametrom za grupaciju rezultata oko aritmetičke sredine kurtosis-om. Pregledom ova dva parametra, jasno je vidljivo da u većini slučajeva ne postoji značajnije odstupanje od normalne distribucije rezultata. Međutim, vidljivo je da kod nekoliko varijabli (pitanja) i postoji narušavanje normalnosti. Naime, vidljivo je to kod pitanja 4 i pitanja 10, gdje je vidljivo da je samo po jedan odgovor narušio normalnost distribucije rezultata. Kod varijable pitanje 4 vrijednost skewness-a je bila  $Sk=3.16$  a kurtosisa  $Ku=10$ , što znači da je grupacija pomjerala normalnost Gauss-ove krive u desno, a rezultati su bili grupisani oko aritmetičke sredine. Slična situacija je i kod varijable pitanje 10, međutim, ovdje je došlo do pomjeranja Gauss-ove krive u lijevo ( $Sk=-3.14$ ), dok je vrijednost kurtosis-a ostala nepromijenjena. Jasno je da ova anomalija vidljiva zbog manjeg broja ispitanika, pa bi se sa većim brojem ova pojava izravnjala.

Sledeći parametar je koeficijent varijacije koji ukazuje na nivo homogenosti skupa. Svaka od varijabli pokazuje karakteristike optimalne homogenosti, dok i dva slučaja imaju nivo

maksimalno homogenog skupa (pitanja 5 i 6), gdje su identični odgovori. Najmanje homogen skup je kod varijable pitanje 1 gdje je vrijednost koeficijenta varijacije  $CV=36.89$ , i ovo je karakteristika umjereno homogenog skupa. Sa ovim je moguće preći u dalju analizu rezultata.

Izračunate vrijednosti standardne greške aritmetičke sredine su numerički niže u poređenju sa odgovarajućim standardnim devijacijama. S obzirom na ovo moguće je konstatovati minimalnu disperziju rezultata ispitivanih varijabli, tj. njihovih srednjih vrijednosti, u odnosu na potencijalne aritmetičke sredine istih pitanja.

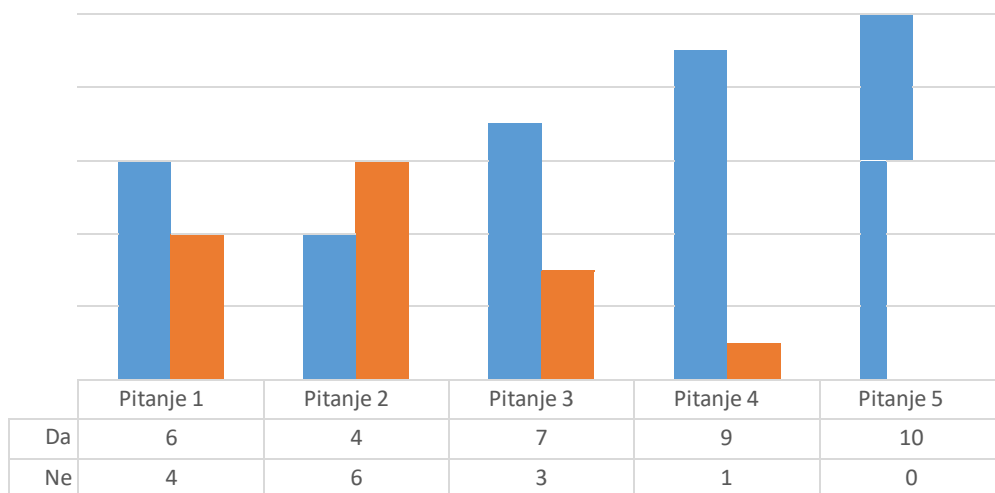
Kao i što je to bilo u prethodnoj anketi, u skali procjene, moguća je odrediti optimalna diskriminativnost rezultata. Nego, kako se radi o manjem broji ispitanika, ovo bi bio još stabilniji rezultat, plus, činjenica da su u ovom slučaju postoji mogućnost samo dva odgovora.

Na osnovu vrijednosti standardne devijacije (SD), kao i njenog odnosa sa aritmetičkom sredinom (M) može se zaključiti da kod svake varijable, ne postoji statistički značajno odstupanje rezultata. Iz svega navedenog, jasno je da je moguće preći u dalju analizu pojedinačnih odgovora na skali procjene, koja će dati još bliže informacije o pitanjima i stavovima roditelja.

Nakon toga može se preći na standardnu devijaciju, koja je najpopularnija i najpouzdanija metrika u deskriptivnoj statistici. Prosječno odudaranje ovih metodoloških vrijednosti od matematičke sredine je opisano ovom tačnom definicijom disperzije. Ne postoji statistički značajna varijacija nalaza ni za jednu od varijabli na osnovu vrijednosti standardne devijacije (SD) i njene korelacije sa aritmetičkom sredinom (M). Gore predstavljene informacije pokazuju da je izvodljivo preći na dublje istraživanje pojedinačnih odgovora na skali evaluacije, što će dati više detalja o upitima i stavovima roditelja.

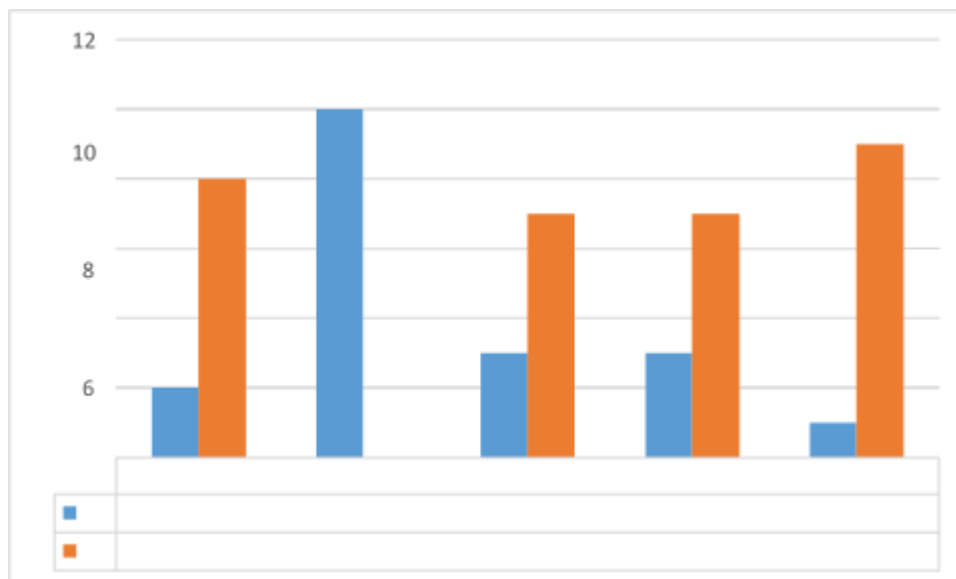
Detaljni pregled grafika 14, koji sadrži informacije o frekvencijama odgovora na skali procjene kod pitanja 1 do 5, jasno se vide stavovi posmatrača o datoj temi. Na pitanje 1 „*Prije početka školskog odmora dijete sa smetnjom iz spektra autizma ima drugara sa kojim stoji u redu*“ za 6 djece dat je odgovor da, dok je za 4 djece dat odgovor ne. Kod pitanja 2 „*Djeca su sve vrijeme zajedno sa djetetom sa smetnjama iz spektra autizma u školskom dvorištu*“, ova tendencija je samo okrenuta i odgovor da je dat za 4 djece, dok je odgovor ne dat za 6 djece. Razlika u mišljenjima je vidljiva kod pitanja 3 „*Djeca tipične populacije uključuju dijete sa smetnjama iz spektra autizma u njihove igre (jurka, žmurka, ledeni čiča)*“, gdje je za 4 djece višedat odgovor da, dok je za 3 djece dat odgovor ne. Kod pitanja 4 „*Djeca tipične populacije dijele svoju užinu, igračke sa djetetom sa smetnjom iz spektra autizma*“, odgovor da dat je za 9 djece, dok je za samo jedno dijete dat negativan odgovor. Naime, ovo je slučaj gdje je viđena ranije u deskriptivnoj statistici narušavanje

normalne distribucije, koja bi se ispeglala sa većim brojem posmatrane djece. Na pitanju 5 „*Djeca sa smetnjama iz spektra autizma imaju neki vid pomoći od djece tipične populacije*“ posmatrač je bio saglasan za svih 10 ispitanika i dao je pozitivan odgovor, pa se ovdje definitivno može imati povjerenja sa stavom pitanja, makar u statističkom smislu



**Grafik 14. Odgovori na pitanja 1-5**

Pregled grafika 15, koji sadrži informacije o pojedinačnim odgovorima posmatrača ukupnom broju ispitanika na postavljena pitanja od 6 do 10 na skali procjene.



**Grafik 15. Odgovori na pitanja 6-10**

Jasno se vidi da je na pitanje 6 „*Dječaci su više posvećeni djetetu sa smetnjom iz spektra autizma*“ posmatrač negativno odgovorio za 8 djece, dok je pozitivan odgovor dat za 2 djece. Na pitanje 7 „*Djevojčice su više posvećene djetetu sa smetnjama iz spektra autizma*“, ponovo, postoji situacija saglasnosti za sve ispitanike, i za svih 10 je dat odgovor da. Pitanje 8 „*Djeca tipične populacije u mnogim igricama izbjegavaju igru sa djetetom sa smetnjama iz spektra autizma*“ pokazuje da je za 4 djece više dat negativan odgovor, dok je pozitivan odgovor dat za 3 djece. Kod pitanja 9 „*Djeca tipične populacije pomažu djetetu sa smetnjama iz spektra autizma da se obuču ili zaveže pertle*“, identična je situacija kao i sa prethodnim pitanjem, gdje je za 3 djece dat pozitivan odgovor, a za 7 djece negativan odgovor. Pitanje 10 „*Djeca tipične populacije ismijavaju dijete sa smetnjama iz spektra autizma*“, je pitanje kod koga se vidi narušavanje normalnosti distribucije, jer je za samo jedno dijete dat pozitivan odgovor, dok je za 9 djece odgovorio negativno. Radi što jasnije slike, kada je ova tema u pitanju, bilo bi potrebno usledeće istraživanje uključiti još veći broj ispitanika, kako bi se izbjegle ove statističke anomalije.

Na osnovu svega do sada iznesenog moguće je zaključiti da u skali procjene ipak ima određenih razlika između stavova posmatrača, međutim, ponovo ima pitanja na kojima se posmatrač usaglasio za veći broj ispitanika. Tako, može se tvrditi da je stav da vršnjaci prihvataju djecu sa smetnjama iz spektra autizma.

## Hipoteza 5

Pretpostavlja se da stručni saradnici imaju adekvatnu obuku za rad sa djecom sasmetnjama iz spektra autizma (inicijalno obrazovanje I KPR)?

### **Odgovori stručnih saradnika:**

*1. Da li Vam je znanje koje ste dobili na fakultetu bilo korisno u domenu rada sa djecom sa smetnjama?*

**Stručni saradnik 1:** Jeste.

**Stručni saradnik 2:** Da, znanje koje sam dobila na fakultetu mi je bilo korisno u domenu rada sa djecom sa smetnjama.

**Stručni saradnik 3:** Na fakultetu se stiču znanja koja više upućuju na opšte principe inkluzije, mnogo je manje praktičnih znanja i vještina koje bi koristile u realnom školskom životu i radu sa ovom djecom u učionici ili individualno.

**Stručni saradnik 4:** Jeste, u nekoj mjeri. Najviše koristim samo iskustvo.

**Stručni saradnik 5:** Ne.

*2. Da li ste to koristili u praksi ?*

**Stručni saradnik 1:** Da.

**Stručni saradnik 2:** Da.

**Stručni saradnik 3:** Koristilo mi je znanje o opštim principima i potrebi postojanja inkluzije u školi da ovaj pojam približim nastavnicima.

**Stručni saradnik 4:** Da.

**Stručni saradnik 5:** Nije dao odgovor.

*3. Da li u školi imate priliku da pohađate obuke usmjerene posebno na oblast autizma?*

**Stručni saradnik 1:** Da.

**Stručni saradnik 2:** Da.

**Stručni saradnik 3:** Dešavaju se obuke, ali se one rijetko organizuju za neku konkretnu smetnju i na obuci može prisustvovati 1-2 osobe zaposlene iz škole, što nije dovoljno.

**Stručni saradnik 4:** Nemam.

**Stručni saradnik 5:** Ne.

*4. Na koji način pohađate dodatne obuke?*

**Stručni saradnik 1:** U vidu seminara.

**Stručni saradnik 2:** Do sada sam pohađala obuke preko aplikacije Teams(online).

**Stručni saradnik 3:** Dodatno se prijavljujem samoinicijativno na online kurseve za koje dobijem informaciju da se organizuju.

**Stručni saradnik 4:** Za dodatne obuke, tu su seminari.

**Stručni saradnik 5:** Nije dao odgovor.

*5. Da li ste imali u skorije vrijeme neki seminar ili vebinar?*

**Stručni saradnik 1:** Nijesam.

**Stručni saradnik 2:** Jesam.

**Stručni saradnik 3:** Da, pohađala sam online kurs “ Pisanje i primjena socijalnih priča”.

**Stručni saradnik 4:** Nijesam.

**Stručni saradnik 5:** Ne.

*6. Da li ste bili predavači ili slušaoci na tim seminarima?*

**Stručni saradnik 1:** Slušalac.

**Stručni saradnik 2:** Slušalac.

**Stručni saradnik 3:** Slušalac.

**Stručni saradnik 4:** Nije dao odgovor.

**Stručni saradnik 5:** Nije dao odgovor.

7. Da li u školi imate neki priručnik koji Vam je koristan u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma?

**Stručni saradnik 1:** Nemam.

**Stručni saradnik 2:** Da.

**Stručni saradnik 3:** Priručnika je više, koristimo “ Priručnik za rad sa djecom s autizmom”  
A.Marić-T.Milić.

**Stručni saradnik 4:** Imam.

**Stručni saradnik 5:** Ne.

8. Šta Vam nedostaje u dosadašnjoj obuci da biste efikasnije i sa više sigurnosti radili sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma? Šta predlažete?

**Stručni saradnik 1:** Podrška okoline i vrijeme.

**Stručni saradnik 2:** Malo više znanja o djeci sa smetnjama iz spektra autizma. Predlažem organizovanje dodatnih obuka iz oblasti autizma.

**Stručni saradnik 3:** Nedostaju smjernice i metodička uputstva za rad na mijenjanju ponašanja-socijalizacija; usvajanje navika; komunikacija sa roditeljima. Predlažem:

- -Da se na matičnim studijama inkluziji posveti ozbiljnija pažnja
- -Da dodatno stručno obrazovanje i usavršavanje za rad sa djecom sa pp. bude obavezno u toku rada
- -Zavod za školstvo nudi neke programe za stručno usavršavanje, ali je neophodno da ih ima više, da su raznovrsniji i da se češće nude.



***Stručni saradnik 4:*** Nedostaje više materijala koji bi djetetu omogućili bolji i brži napredak.

***Stručni saradnik 5:*** Više seminara i obuka.

Na osnovu dobijenih odgovora stručnih saradnika može se zaključiti da je većina pohađala seminare za djecu sa smetnjama u razvoju, ali ne i seminare isključivo za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma, kao i da seminare pohađaju na svoju inicijativu. Stručni saradnici su istakli da im je potrebno više znanja i edukacije kako bi lakše savladali sve izazove sa kojima se susreću u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Može se zaključiti da stručni saradnici nemaju adekvatnu obuku za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma (inicijalno obrazovanje I KPR).

## ZAKLJUČAK

Ovim istraživanjem željeli smo da ispitamo kakva je dimenzija pedagoške podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma, kao i koliko su roditelji zadovoljni pružanjem podrške njihovoj djeci u prvom ciklusu osnovne škole; koliko su njihova djeca prihvaćena od strane vršnjaka, kakav vid podrške im vršnjaci pružaju, da li su stručni saradnici dovoljno edukovani i kompetentni da rade na socijalizaciji i inkluziji djece sa smetnjama iz spektra autizma u redovnu vaspitno-obrazovnu ustanovu. Analizom istraživanja utvrdili smo da djeca koja su pohađala predškolsku grupu od najranijeg uzrasta se bolje integrišu u školski sistem, mnogo su socijalizovanija, spremnija da prihvate saradnju sa učiteljicom, prihvataju vršnjake, kao i vršnjaci njih. Učiteljice primjećuju da je znatno lakše raditi sa djecom koja su pohađala predškolsku grupu; djeca lakše podnose duže intervale sjedenja na jednom mjestu; koncentracija kod djece koja su pohađala predškolsku grupu duže traje. Prvu hipotezu smo propratili sa drugom hipotezom da stručni saradnici i učitelji redovno oblikuju IROP za djecu sa smetnjama iz spektra autizma; da kontinuirano prate rad i postignuća djece u skladu sa njihovim mogućnostima. Roditelji djece sa smetnjama iz spektra autizma su zadovoljni sa zalaganjem i pružanjem podrške stručnih saradnika, učiteljica i škole koju njihova djeca pohađaju. Roditelji djece sa smetnjama iz spektra autizma smatraju da su njihova djeca prihvaćena u školi; 80 % je reklo da se u potpunosti slaže sa datom izjavom, dok 20 % ispitanika smatra da djeca nijesu prihvaćena u školi. Naime, vršnjaci su također prihvatili djecu sa smetnjama iz spektra autizma, a to smo utvrdili koristeći metodu posmatranja djece na školskom odmoru, koristeći skalu procjene. Vrijeme provedeno na školskom odmoru je vrijeme koje je najbolji pokazatelj realnih odnosa između vršnjaka i djece sa smetnjama iz spektra autizma. Prilikom posmatranja nije bilo značajnih oblika diskriminacije i odbacivanja djece sa smetnjama iz spektra autizma od strane vršnjaka tipične populacije. Možemo reći da vršnjaci tipične populacije u većini slučajeva pružaju pomoć djeci sa smetnjama iz spektra autizma, dok smo primijetili da nemaju osjećaj i potrebu da ih samoinicijativno uključuju u igre, nego im je bila neophodna motivacija i podrška od strane učiteljica da uključe djecu sa smetnjama iz spektra autizma. Rezultati koje smo dobili tokom korišćenja ove metode su podijeljena u zavisnosti od škole koju djeca pohađaju. Tokom ovog istraživanja došli smo do zaključka da stručni saradnici imaju donekle adekvatno predznanje i potrebnu obuku za rad sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma, kao i da smatraju

da je potrebno prisustvovati većem broju seminara i vebinara koji su namijenjeni isključivo radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma. Kroz istraživanje smo i uvidjeli da je neophono da se učiteljima i stručnim saradnicima koji rade sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma obezbijede seminari, vebinari ili bilo koji oblici stručnog usavršavanja gdje se najveći akcenat stavlja na to da im je potrebno više obuke i pomoći pri rješavanju konkretnih situacija sa kojima se srijeću u radu sa djecom sa smetnjama iz spektra autizma.

## LITERATURA

- Al-Beltagi M. (2021). *Autism medical comorbidities. World journal of clinical pediatrics, 10(3), 15–28.* <https://doi.org/10.5409/wjcp.v10.i3.15>
- Arnold, P. & Chapman, M. (1992). *Self-esteem, aspirations, and expectations of adolescents with physical disability. Developmental Medicine and Child Neurology, 34: 97-102.*
- Avramidis, E. & Kalyva, E. (2007). *The influence of teaching experience and professional development on Greek teachers' attitude towards inclusion. European Journal of Special Needs Education, 22, 367– 389.*
- Avramidis, E. & Norwich, B. (2002). *Mainstream teachers' attitudes towards inclusion/integration: a review of the literature. European Journal of Special Needs Education, 17, 129–147.*
- Babić, M., (2021), *Uzroci autizma, dostupno na: <https://milesbabbage.com/uzroci-autizma/>*
- Barnes, C. & Mercer, G. (2003). *Disability. Cambridge: The Polity Press.*
- Bowman, I. (1986). *Teacher training and the integration of handicapped pupils: Some findings from a fourteen nation UNESCO study. European Journal of Special Needs Education, 1, 29-38.*
- Bradley, C. C., Boan, A. D., Cohen, A. P., Charles, J. M., & Carpenter, L. A. (2016). *Reported History of Developmental Regression and Restricted, Repetitive Behaviors in Children with Autism Spectrum Disorders. Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP, 37(6), 451–456.* <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000316>
- Brofi, Dž. (2004). *Nastava. Beograd: Pedagoško društvo Srbije. CERI (1999). Sustaining Inclusive Education: Including Students with Special Educational Needs in Mainstream Schools. OECD.*
- Charan S. H. (2012). *Childhood disintegrative disorder. Journal of pediatric neurosciences, 7(1), 55–57.* <https://doi.org/10.4103/1817-1745.97627>

- Constantino, J. N., & Charman, T. (2016). *Diagnosis of autism spectrum disorder: Reconciling the syndrome, its diverse origins, and variation in expression*. *Lancet Neurology*, 15(3), 279–291. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(15\)00151-9](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(15)00151-9)
- D'Alonzo, B. J., Giordano, G., & VanLeeuwen, D. M. (1997). *Perceptions by teachers about the benefits and liabilities of inclusion*. *Preventing School Failure*, 42(1), 4.
- Dimoski, S. (2011). *Stavovi prema osobama oštećenog sluha i faktori koji ih određuju*. Beograd. Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Donovan, A. P., & Basson, M. A. (2017). *The neuroanatomy of autism — a developmental perspective*. *Journal of anatomy*, 230(1), 4–15. <https://doi.org/10.1111/joa.12542>
- Gillberg, C., Lundström, S., Fernell, E., Nilsson, G., & Neville, B. (2017). *Febrile Seizures and Epilepsy: Association With Autism and Other Neurodevelopmental Disorders in the Child and Adolescent Twin Study in Sweden*. *Pediatric neurology*, 74, 80–86.e2. <https://doi.org/10.1016/j.pediatrneurol.2017.05.027>
- Jeste, S. S., & Tuchman, R. (2015). *Autism Spectrum Disorder and Epilepsy: Two Sides of the Same Coin?*. *Journal of child neurology*, 30(14), 1963–1971. <https://doi.org/10.1177/0883073815601501>
- Kemper, T. L., & Bauman, M. (1998). *Neuropathology of infantile autism*. *Journal of neuropathology and experimental neurology*, 57(7), 645–652. <https://doi.org/10.1097/00005072-199807000-00001>
- Martin-Borreguero, P., Gómez-Fernández, A. R., De La Torre-Aguilar, M. J., Gil-Campos, M., Flores-Rojas, K., & Perez-Navero, J. L. (2021). *Children With Autism Spectrum Disorder and Neurodevelopmental Regression Present a Severe Pattern After a Follow-Up at 24 Months*. *Frontiers in psychiatry*, 12, 644324. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.644324>
- Ozonoff, S., Heung, K., Byrd, R., Hansen, R., & Hertz-Picciotto, I. (2008). *The onset of autism: patterns of symptom emergence in the first years of life*. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research*, 1(6), 320–328. <https://doi.org/10.1002/aur.53>
- Polyak, A., Kubina, R. M., & Girirajan, S. (2015). *Comorbidity of intellectual disability confounds ascertainment of autism: implications for genetic diagnosis*. *American journal*

- of medical genetics. *Part B, Neuropsychiatric genetics: the official publication of the International Society of Psychiatric Genetics*, 168(7), 600–608. <https://doi.org/10.1002/ajmg.b.32338>
- Rossignol, D. A., & Frye, R. E. (2012). A review of research trends in physiological abnormalities in autism spectrum disorders: immune dysregulation, inflammation, oxidative stress, mitochondrial dysfunction and environmental toxicant exposures. *Molecular psychiatry*, 17(4), 389–401. <https://doi.org/10.1038/mp.2011.165>
  - Rzhetsky, A., Bagley, S. C., Wang, K., Lyttle, C. S., Cook, E. H., Jr, Altman, R. B., & Gibbons, R. D. (2014). Environmental and state-level regulatory factors affect the incidence of autism and intellectual disability. *PLoS computational biology*, 10(3), e1003518. <https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1003518>
  - Schumann, C. M., Barnes, C. C., Lord, C., & Courchesne, E. (2009). Amygdala enlargement in toddlers with autism-related to the severity of social and communication impairments. *Biological psychiatry*, 66(10), 942–949. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2009.07.007>
  - Šimleša, I., (2017), *Autizam kod djece*, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb
  - Smalley S. L. (1998). Autism and tuberous sclerosis. *Journal of autism and developmental disorders*, 28(5), 407–414. <https://doi.org/10.1023/a:1026052421693>
  - *The American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistical Manual, Fifth Edition (DSM-5)*, izvod o dijagnozi autizma se može videti na: <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/hcp-dsm.html>
  - Vargason, T., Roth, E., Grivas, G., Ferina, J., Frye, R.E., Hahn, J. (2020) Classification of autism spectrum disorder from blood metabolites: Robustness to the presence of co-occurring conditions, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 77, 101644 <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2020.101644>.
  - Wegiel, J., Kuchna, I., Nowicki, K., Imaki, H., Wegiel, J., Marchi, E., Ma, S. Y., Chauhan, A., Chauhan, V., Bobrowicz, T. W., de Leon, M., Louis, L. A., Cohen, I. L., London, E., Brown, W. T., & Wisniewski, T. (2010). The neuropathology of autism: defects of neurogenesis and neuronal migration, and dysplastic changes. *Acta neuropathologica*, 119(6), 755–770. <https://doi.org/10.1007/s00401-010-0655-4>

## 8.PRILOZI

### Prilog 1

#### Anketni upitnik za roditelje

Poštovani roditelji,

Najljepše Vas molim da izdvojite vrijeme i iskreno odgovorite na pitanja ovog potpuno anonimnog upitnika. Ovaj upitnik je dio istraživanja koje se sprovodi za potrebe Master rada pod nazivom „Dimenzije pedagoške podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma u prvom ciklusu osnovne škole.“

Svoje slaganje ili neslaganje možete izraziti zaokruživanjem jednog od brojeva koji se nalaze na desnoj strani svake tvrdnje , a čije značenje je:

1= Uopšte se ne slažem

2= Uglavnom se ne slažem

3= Neodlučan sam

4= Uglavnom se slažem

5= Potpuno se slažem

#### **Opšti podaci**

**Pol** \_\_\_\_\_

Muško

Žensko

#### **Starost roditelja**

- < 30g b) 30-45g c)45-60g d)>60g

#### **Obrazovanje roditelja**

- Srednja škola
- Viša škola
- Fakultet

**Naziv ustanove koju pohađa Vaše dijete**

---

1.Osjećate da je Vaše dijete dobrodošlo u školi	1 2 3 4 5
2. Učenici u razredu Vašeg djeteta se međusobno uvažavaju	1 2 3 4 5
3. Učitelji uvažavaju različite potrebe i mogućnosti učenika	1 2 3 4 5
4.Smatrate da sva djeca imaju potrebnu podršku da prate nastavu i ispunjavaju ciljeve, u skladu sa njihovim mogućnostima	1 2 3 4 5
5.Vašem djetetu je prilagođen odgovarajući program	1 2 3 4 5
6.Vaše dijete može nesmetano da učestvuje u različitim školskim aktivnostima	1 2 3 4 5
7.Učitelji podstiču Vaše dijete na zjednički rad	1 2 3 4 5
8.Učitelji imaju razumijevanje za Vaše dijete	1 2 3 4 5
9.Učitelji adekvatno procjenjuju postignuće Vašeg djeteta	1 2 3 4 5
10.Učitelji nekim svojim postupcima potcjenjuju mogućnosti Vašeg djeteta	1 2 3 4 5
11.Učitelji se trude da učine Vaše dijete samostalnim i nezavisnim	1 2 3 4 5
12.Učitelji pomažu Vašem djetetu da prevaziđe poteškoće u učenju	1 2 3 4 5
13.Učitelji po potrebi organizuju dodatne aktivnosti za Vaše dijete	1 2 3 4 5



## Prilog 2

### Skala za posmatranje

Naziv škole \_\_\_\_\_

Razred \_\_\_\_\_

Vrijeme praćenja \_\_\_\_\_

Pol djeteta sa smetnjama iz spektra autizma \_\_\_\_\_

Tvrdnja	DA / NE
1. Prije početka školskog odmora dijete sa smetnjom iz spektra autizma ima drugara sa kojim stoji u red	DA/ NE
2. Djeca su sve vrijeme zajedno sa djetetom sa smetnjama iz spektra autizma u školskom dvorištu	DA/ NE
3. Djeca tipične populacije uključuju dijete sa smetnjama iz spektra autizma u njihove igre (jurka, žmurka, ledeni čiča)	DA/ NE
4. Djeca tipične populacije dijele svoju użinu, igračke sa djetetom sa smetnjom iz spektra autizma	DA/ NE
5. Dijete sa smetnjama iz spektra autizma imaju neki vid pomoći od djece tipične populacije	DA/ NE
6. Dječaci su više posvećeni djetetu sa smetnjom iz spektra autizma	DA/ NE
7. Djevojčice su više posvećene djetetu sa smetnjama iz spektra autizma	DA/ NE
8. Djeca tipične populacije u mnogim	DA/ NE

igricama izbjegavaju igru sa djetetom sa smetnjama iz spektra autizma	
9. Djeca tipične populacije pomažu djetetu sa smetnjama iz spektra autizma da se obuče ili zaveže pertle	DA/ NE
10. Djeca tipične populacije ismijavaju dijete sa smetnjama iz spektra autizma	DA/ NE

## Prilog 3

---

JU OŠ „Milorad Musa Burzan”

Broj: 1880

Podgorica, 13.10. 2022. godine

### SAGLASNOST

U svrhu istraživanja za potrebe Master rada pod nazivom „Dimenzije pedagoške podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole” JU OŠ „Milorad Musa Burzan” daje saglasnost studentkinji Miji Šanović da sprovede istraživanje u našoj školi, tako što će intervjuisati stručne saradnike.

Direktorica,  
Milica Vuković



## Prilog 4



Golubovci b. b.

Telefon: 020 873 215

"МИЛАН ВУКОТИЋ"

И.П.На рора • рнаВН/ рраа нoгpопуqа рраgca  
оnуurgqea ronvfioB11h - ЈУ ОЧОВНА LUKOна  
Број X86\_rony600L4M, /4 /V • 2042 rog.

JU OŠ 'Milan Vukotić'

E-mail: [skola@os-mvukotic.edu.me](mailto:skola@os-mvukotic.edu.me)

### SAGLASNOST

U svrhu istraživanja za potrebe master rada pod nazivom Dimenzije pedagoške podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole, JU OŠ "Milan Vukotić" daje saglasnost studentkinji Miji Šanović da sprovede istraživanje u našoj školi.

U Golubovcima, 14. 10. 2022. godine

JU OŠ "Njegoš" Spuž  
Spuž bb  
E-mail: skola@os-njegos-dg.edu.me  
Telefon: 020 881 408

Црна Гора  
ЈУ ОШ "ЊЕГОШ" Спуж  
Број 452  
Спуж, Даниловград, 26.09 2022-год.

### SAGLASNOST

U svrhu istraživanja za potrebe Master rada pod nazivom "Dimenzije pedagoške podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma u ciklusu osnovne škole", JU OŠ "Njegoš" daje saglasnost studentkinji Miji Šanović da sprovede istraživanje u našoj školi.




Tatjana Jokić, direktorica

*Tatjana Jokić*


U Spužu, 26.09.2022. godine

## Prilog 6



Вук Стефановић Караџић (1787 – 1864)

**CRNA GORA**  
**JU OŠ „Vuk Karadžić“**  
Radosava Burica bb, Podgorica  
Tel: : 020/641-885  
E-mail: [skola@os-vkaradzic-pg.edu.me](mailto:skola@os-vkaradzic-pg.edu.me)  
<https://vukkaradzicpg.wordpress.com/>



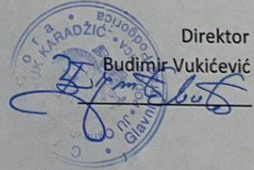
Dj.br. 1196  
Datum: 28.09.2022.god.

**SAGLASNOST**

Saglasnost se izdaje studentkinji Miji Šanović u svrhu realizacije istraživanja za potrebe Master rada pod nazivom "Dimenzije pedagoške podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma u 1 ciklusu osnovne škole". U našoj školi koleginica je sproveda intervju sa učiteljicama, stručnim saradnicima i roditeljima učenika koji nastavu prate po modelu inkluzije.

U Podgorici 28.09.2022.god.

Direktor  
Budimir Vukičević



## Prilog 7

Гора Гора - Главни град Подгорица  
ЈУ Основна школа "ОКТОИХ"

Број 1682  
22.09. 2022 год.

ОШ-ОКТОИХ

JU OŠ "Oktoih" Podgorica  
Buda Tomovića bb  
E-mail: skola@os-oktoih.edu.me  
Telefon: 020 640 255

---

**SAGLASNOST**

U svrhu istraživanja za potrebe Master rada pod nazivom "Dimenzije pedagoške podrške djeci sa smetnjama iz spektra autizma u I ciklusu osnovne škole" JU OŠ "Oktoih" daje saglasnost studentkinji Miji Šanović da sprovede istraživanje u našoj školi.

U Podgorici, 23.09.2022. godine

Za Direktorica,  
*Aleksandra Pelević*  
Tanja Leković, prof.

