



UNIVERZITET CRNE GORE

FILOZOFSKI FAKULTET

NIKŠIĆ

Master studije za psihologiju

MILENA KOPRIVICA

**STAVOVI UČENIKA TIPIČNOG RAZVOJA
SREDNJOŠKOLSKOG UZRASTA PREMA UČENICIMA SA
TEŠKOĆAMA U RAZVOJU**

MASTER RAD

NIKŠIĆ, 2024.



**UNIVERZITET CRNE GORE
FILOZOFSKI FAKULTET – NIKŠIĆ**

Master studije za psihologiju

MILENA KOPRIVICA

**STAVOVI UČENIKA TIPIČNOG RAZVOJA
SREDNJOŠKOLSKOG UZRASTA PREMA UČENICIMA SA
TEŠKOĆAMA U RAZVOJU**

MASTER RAD

Mentor: prof. dr Nada Šakotić

Kandidat: Milena Koprivica

Broj indeksa:21/22

Nikšić, 2024.

PODACI I INFORMACIJE O MAGISTRANDU

Ime i prezime: Milena Koprivica

Datum i mjesto rođenja: 28.09.1992. godine

INFORMACIJE O MASTER RADU

Naziv master studija: Psihologija

Naslov rada: *Stavovi učenika tipičnog razvoja srednjoškolskog uzrasta prema djeci sa teškoćama u razvoju*

Lektura: Natalija Đaletić

Fakultet na kojem je rad odbranjen: Filozofski fakultet Nikšić

Datum prijave master rada:

Datum sjednice Vijeća na kojoj je prihvaćena tema: 20. 12. 2022. godine

Mentor: Prof. dr Nada Šakotić

Komisija za ocjenu teme i podobnosti magistranda: prof. dr Nada Šakotić, prof. dr Veselin Mićanović, prof. dr Veselinka Milović

Komisija za ocjenu master rada: prof. dr Nada Šakotić, prof. dr Veselin Mićanović, prof. dr Veselinka Milović

Datum sjednice Vijeća na kojoj je usvojen izvještaj o ocjeni master rada i formirana komisija za odbranu rada:

Komisija za odbranu rada: prof. dr Nada Šakotić, prof. dr Veselin Mićanović, prof. dr Veselinka Milović

Datum odbrane:

Datum promocije:

Zahvalnica

Zahvaljujem se svojoj porodici, svom sinu Bogdanu i suprugu Igoru na beskrajnoj podršci i razumijevanju tokom cijelog procesa izrade ovog rada.

Zahvaljujem svojoj mentorki, prof. dr Nadi Šakotić, na stručnim savjetima i vođenju, čiji su doprinos i podrška bili neprocjenjivi u izradi ovog rada.

REZIME

U radu se bavimo ispitivanjem stavova učenika srednjoškolskog uzrasta prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju na teritoriji Nikšića i Podgorice. Rad sadrži dva dijela: teorijski i istraživački. U teorijskom dijelu navedene su osnovne karakteristike inkluzivnog obrazovanja, kao osnovne karakteristike djece sa teškoćama i smetnjama u razvoju.

Istraživanje je realizovano na uzorku od 280 ispitanika. U istraživanju su učestvovali učenici dvije srednje stručne škole koje pohađaju učenici sa teškoćama i smetnjama u razvoju. Cilj ovog istraživanja je ispitivanje stavova srednjoškolaca tipičnog razvoja prema djeci sa teškoćama u razvoju.

Rezultati istraživanja pokazali su da postoje statistički značajne razlike u stavovima srednjoškolaca iz Podgorice prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju, odnosno da pokazuju diskriminatorski stav u odnosu na vršnjake iz Nikšića. Dakle, srednjoškolci iz Podgorice imaju negativan stav prema ciljnoj grupi, kada je u pitanju kognitivna i afektivna komponenta stava. Nalazi istraživanja pokazuju da školski uspjeh utiče na stavove učenika prema djeci sa teškoćama u razvoju kako u Nikšiću, tako i u Podgorici. Pozitivne stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju imaju odlični učenici, dok negativne stavove imaju učenici sa nedovoljnim uspjehom. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da ne postoje statistički značajne razlike u stavovima u odnosu na pol, starost, stepen kontakta, kao i nivoa empatije srednjoškolaca tipičnog razvoja.

Na osnovu svega navedenog, konstatovano je da srednjoškolci tipičnog razvoja imaju negativan stav prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju.

Ključne riječi: inkluzivno obrazovanje, stavovi, teškoće u razvoju.

APSTRAKT

This paper examines the attitudes of high school students towards peers with developmental disabilities in the municipalities of Nikšić and Podgorica. The paper consists of two parts: theoretical and research. The theoretical part outlines the basic characteristics of inclusive education, as well as the key characteristics of children with developmental disabilities.

The research was conducted on a sample of 280 respondents. The participants were students from two vocational schools that include students with developmental disabilities. The aim of this research is to examine the attitudes of typically developing high school students towards children with developmental disabilities.

The results of the research showed that there are statistically significant differences in the attitudes of high school students from Podgorica towards their peers with developmental disabilities, indicating that they display discriminatory attitudes compared to their peers from Nikšić. Specifically, high school students from Podgorica have negative attitudes towards the target group, particularly in terms of the cognitive and affective components of their attitudes. The findings indicate that academic performance influences students' attitudes towards children with developmental disabilities in both Nikšić and Podgorica. Students with excellent academic performance have positive attitudes towards their peers with developmental disabilities, while those with poor academic performance exhibit negative attitudes. The results of this research show that there are no statistically significant differences in attitudes based on gender, age, level of contact, or the level of empathy of typically developing high school students.

Based on the findings, it was concluded that typically developing high school students hold negative attitudes towards their peers with developmental disabilities.

Keywords: inclusive education, attitudes, difficulties in development.

SADRŽAJ

UVOD.....	8
I TEORIJSKE OSNOVE ISTRAŽIVANJA	9
1. STAVOVI.....	9
1.1 Stavovi djece tipičnog razvoja prema djeci sa teškoćama u razvoju	13
1.2. Inkluzivno obrazovanje	17
1.3. Integracija i inkluzija.....	18
1.4. Uloga i značaj inkluzivnog obrazovanja	19
2. RAZVOJNE KARAKTERISTIKE SREDNJOŠKOLACA	24
3. UČENICI SA POSEBNIM OBRAZOVNIM POTREBAMA	28
3.1. Djeca sa smetnjama u razvoju	29
3.2. Djeca sa teškoćama u razvoju	35
3. Uloga empatije u socijalizaciji srednjoškolaca	42
II METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	46
1. POJAM I PREDMET ISTRAŽIVANJA	46
2. CILJ I ZADACI ISTRAŽIVANJA.....	46
3. ISTRAŽIVAČKE HIPOTEZE	47
4. METODE, TEHNIKE I INSTRUMENTI ISTRAŽIVANJA	48
5. UZORAK ISPITANIKA.....	50
6. OBRADA PODATAKA.....	52
III. INTERPRETACIJA REZULTATA ISTRAŽIVANJA.....	52
IV.ZAKLJUČAK	61
LITERATURA	66
PRILOZI.....	71

UVOD

Svaka osoba je jedinstvena i savremeno društvo se temelji na vrijednostima slobode, odgovornosti i ravnopravnosti. Svako ljudsko biće je različito; ne postoje dvije iste osobe, pa shodno tome i svaki je učenik poseban i drugačiji od ostalih. Brojni teorijski i istraživački podaci ukazuju na to da sredina u kojoj dijete odrasta i uslovi koje ona pruža imaju značajnu ulogu u razvoju. Socijalni faktori takođe igraju ključnu ulogu, jer su sve mentalne funkcije – poput mišljenja, emocija i voljne pažnje – socijalnog porijekla. Razmatranje društvenih uslova u kojima djeca sa teškoćama žive i njihovog odnosa sa sredinom, osnova su za razumijevanje njihovih razvojnih potreba. Otvaraju se brojna pitanja, od onih kakav je stav društva prema osobama sa teškoćama u razvoju, do toga kakav odnos prema njima imaju vršnjaci (Vujačić, 2006). Djeca često odrastaju s odbojnošću prema različitostima, ali tolerancija i netolerancija se ne rađaju s djetetom – one se uče kroz proces socijalizacije. Tako se formiraju i stavovi, na osnovu iskustva, bilo u neposrednom kontaktu sa objektom stave, ili posredno, u interakciji sa okolinom. Kulturološke norme se prenose sa generacije na generaciju, procesom učenja. Uticaj roditelja je najvažniji jer su oni prvi na putu djetetove socijalizacije. Vršnjaci su vrlo važan faktor socijalizacije svake jedinke, a njihovo mjesto po značenju je odmah poslije roditelja. (Leutar, Štambuk, 2006)

Cilj ovog istraživanja je ispitivanje stavova srednjoškolaca tipičnog razvoja prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju. Smatramo da će rezultati ovog istraživanja omogućiti da otkrijemo kako srednjoškolci prihvataju vršnjake sa teškoćama u razvoju. Rezultati ovog istraživanja mogu nam pomoći za stvaranje jedne nove klime i uslova u procesu inkluzije.

I TEORIJSKE OSNOVE ISTRAŽIVANJA

1. STAVOVI

Stav se može definisati kao tendencija ili predispozicija pojedinca da evaluiira objekat ili simbol tog objekta na određeni način (Katz, Scotland, 1959; prema Fulgosi-Masnjak, Dalić-Pavelić, 2001).

Prema Englišu i Englišu (English and English, 1958; prema Rot, 2010), stav je trajno stečena predispozicija da se dosledno reaguje prema određenom objektu ili grupi objekata.

Olport definiše stav kao neuralnu i mentalnu spremnost, formiranu iskustvom, koja ima direktivni ili dinamički uticaj na reagovanje pojedinaca na objekte i situacije sa kojima dolazi u dodir (Rot, 2010).

Prema Kreču, Kračfildu, Balaki (Krech, Crutchfieldi Ballachey, 1972; prema Rot, 2010) stavovi su trajni sistemi pozitivnog ili negativnog ocjenjivanja, osjećanja i tendencije da se preduzme akcija za ili protiv određenih objekata. Složenost stava je u prvom planu, naglašavajući da oni istovremeno uključuju kognitivnu, emocionalnu i konativnu funkciju. „Trajni sistem“ naglašava dispozicioni karakter stavova i njihovu ulogu kao osnovu za relativnu doslednost ponašanja (Rot, 2010).

Da bi se govorilo o stavovima, potrebno je naglasiti njihove suštinske karakteristike. Prema Rotu (Rot, 2010), stavovi su dispozicije s fiziološko-nervnom osnovom, koje se manifestuju kada se aktiviraju fiziološke reakcije ili kada osoba dođe u kontakt s pojavama prema kojima ima stav. Stavovi su stečene dispozicije, formirane kroz iskustva tokom života. Treća karakteristika stava je njegovo direktno i dinamično dejstvo – direktno dejstvo pokazuje da je osoba za ili protiv nečega, dok dinamično dejstvo znači da pojedinac djeluje u skladu sa svojim stavom. Stavovi, stoga, funkcionišu kao pokretači ili motivi koji izazivaju postupke. Četvrta karakteristika stava je integracija tri osnovne mentalne funkcije – kognitivne, emocionalne i voljne – koje zajedno dolaze do izražaja u stavovima.

Suština stavova leži u tome što predstavljaju tendencije koje usmjeravaju naše ponašanje. Definicije stavova ističu tendenciju reagovanja prema okolini i situacijama. Stavovi se temelje na

multikomponentnom pristupu, koji ih definiše kroz tri komponente: afektivne (šta osjećam?); kognitivne (šta mislim?); bihevioralne (kako treba da se ponašam prema objektu stava?) Afektivna komponenta, kako ističe Fulgosi-Masnjak (Fulgosi-Masnjak, 1989; prema Fulgosi-Masnjak, Dalić-Pavelić, 2001), glavni je aspekt svakog stava, a naročito stavova prema osobama sa teškoćama u razvoju. Kognitivnu komponentu stava čine shvatanja i znanja o objektima prema kojima postoji stav, ocjena da li je nešto dobro ili loše; štetno ili korisno. Bihevioralna komponenta izražava tendenciju djelovanja prema objektu stava, podstičući akciju. Sve tri komponente mogu biti izražene u različitom stepenu, pri čemu sudovi, emocije i ponašanja mogu varirati od blago do izrazito pozitivnih ili negativnih (Fulgosi-Masnjak, Dalić-Pavelić, 2001)

Stavovi se mogu podijeliti prema različitim kriterijumima. Prema jednom od njih, dijele se na lične i socijalne (Leonard i Crawford, 1989; prema Rot, 2010). Lični stavovi su specifični za pojedinca, dok su socijalni stavovi zajednički većem broju ljudi i odnose se na društveno značajne pojave.

Stavovi se, osim na pozitivne i negativne, mogu razlikovati po ekstremnosti, snazi i otvorenosti. Ekstremnost stava označava stepen intenziteta, bilo da je pozitivan ili negativan. Doslednost stava ogleda se u tome koliko se primjenjuje na različite situacije i koliko je podložan promjeni. Snaga stava pokazuje koliko je otporan na informacije koje mu protivreče. Otvorenost ili izraženost stava odnosi se na to koliko se stav javno manifestuje. Stavovi prema istoj pojavi mogu kod različitih ljudi biti povezani s različitim idejama i sadržajima.

Stavovi se stiču tokom razvoja i života, ne nasleđuju se, već se uče. Način na koji stav utiče na ponašanje vidi se u tome kako procjenjujemo, pamtimo, učimo i mislimo, što predstavlja direktan uticaj stava. Kada stav postane podsticaj za ponašanje, govorimo o njegovom dinamičnom uticaju. Složenost stava proizlazi iz integracije afektivne, kognitivne i bihevioralne komponente. Pozitivan stav podrazumijeva tendenciju da se objekat stava podrži, zaštiti i pomogne, dok negativan stav teži ka izbjegavanju ili napadu na objekat (Šafer, 2016).

U brojnim istraživanjima, podaci govore da kada stav proizlazi iz neposrednog iskustva sa objektom stava, veća je povezanost između stava i ponašanja, odnosno veća je postojanost stava, a samim tim i veća otpornost na promjenu u odnosu na stav koji nije proizašao iz iskustva sa objektom stava (Šafer, 2016).

Stavovi se oblikuju spajanjem uvjerenja i vrijednosti pojedinca, pa se može reći da predstavljaju pozitivnu ili negativnu evaluaciju nečega ili nekoga. Stavovi mogu da utiču na ponašanje (Pennington, 1997).

Stavovi se formiraju kroz interakciju sa socijalnom sredinom, pri čemu običaji i kulturne norme igraju ključnu ulogu u njihovom oblikovanju.

Implicitni stavovi su oni koji nisu svjesno priznati, ali se manifestuju kroz procjene ili djela. Često se nazivaju automatskim ili nesvjesnim stavovima, jer se temelje na društvenim normama, sjećanjima i ličnim procjenama pojedinca. S obzirom na to da ljudi često nisu svjesni ovih stavova, moguće je da će oni izazvati ponašanja pod uticajem društvenih podjela i pristrasnosti (McCaughey, Strohmer, 2005).

Stavovi se formiraju tokom cijelog života i zavise od brojnih faktora, koji se mogu podijeliti u tri osnovne kategorije: grupe kojoj pojedinac pripada, iskustva i informacije o pojavama prema kojima postoje stavovi, te motivi i crte ličnosti. Vršnjačka grupa je prva kategorija koja značajno utiče na oblikovanje stavova pojedinca, kao i porodica, škola i kultura. Oskamp naglašava da na formiranje stavova utiču genetski i psihološki faktori, lična iskustva, uticaj grupe i masmedija (Oskamp, 1991; prema Fulgosi-Masnjak, Dalić-Pavelić, 2001).

Na formiranje stavova utiču razni faktori, poput porodične strukture, kulture, političko-ekonomske situacije i slično. Kulturološke norme se prenose s jedne generacije na drugu, pri čemu roditelji, kućno okruženje i vaspitanje igraju ključnu ulogu. Takođe, obrazovne institucije poput vrtića, škola i fakulteta, kao i vršnjaci, značajno utiču na oblikovanje stavova. Tolerancija i netolerancija prema drugima uče se kroz proces socijalizacije, pa se stavovi formiraju na osnovu iskustava u neposrednom kontaktu s objektom stava ili kroz posrednu interakciju sa socijalnom sredinom. Razvoj tehnologije omogućio je lakšu komunikaciju i dostupnost sadržaja, što je, nažalost, doprinijelo većoj toleranciji prema nasilju i agresiji, a time i formiranju negativnih stavova prema društvu i osobama koje se smatraju drugačijima (Bićanić, 2020).

Formiranje stavova zavisi od mnogobrojnih faktora, koji se mogu svrstati u tri kategorije. Prva kategorija obuhvata grupu kojoj pojedinac pripada, a shvatanja te grupe, poput porodice, imaju značajan uticaj na stavove. Druga kategorija uključuje lična iskustva i informacije o pojavi prema kojoj postoji stav. To znači da objektivna saznanja utiču na oblikovanje stavova. Ova

kategorija je povezana s teorijom kognitivne disonance, koja tvrdi da ljudi osjećaju nelagodu kada postoji nesklad između njihovih saznanja, što ih motiviše da taj nesklad otklone. Treća kategorija su crte ličnosti i motivi pojedinca, pri čemu istraživanja pokazuju da trajne karakteristike ličnosti utiču na formiranje stavova. Stavovi, zauzvrat, utiču na naše opažanje, mišljenje, pamćenje i ponašanje, jer tumačimo i opažamo svijet u skladu sa našim stavovima (Rot, 2010).

Stavovi djeluju na ponašanje kroz četiri osnovne funkcije. Prva je funkcija prilagođavanja, koja se odnosi na to kako stavovi pomažu pojedincu da postigne cilj ili izbjegne nelagodu. Na primjer, pojedinac će tražiti prijatelje sličnih stavova kako bi povećao zadovoljstvo i izbjegao neprijatnosti. Druga je spoznajna funkcija, koja omogućava pojedincu da koristi informacije kako bi se lakše snalazio u svijetu. Treća je funkcija samoizražavanja, kroz koju pojedinac komunicira svoje osjećaje i vrijednosti drugima. Četvrta funkcija je odbrana ega, koja štiti pojedinca od unutrašnjih i spoljašnjih prijetnji (Koščak, 2017).

Stavovi se teško mijenjaju. Zvonarević (Zvonarević, 1989; prema Vujačić, 2006) pojavu mijenjanja stavova naziva petrificiranjem¹ stavova.

Mijenjanje stavova je dug i složen proces, u velikoj mjeri zasnovan na iskustvu. Faktori koji utiču na formiranje stavova, poput promjene grupe, situacijskih promjena, dodira sa objektom i novih informacija, takođe utiču na njihovo mijenjanje (Fulgosi-Masnjak, Dalić-Pavelić, 2001). Da bi stav mogao da se promijeni, potrebno je razumjeti dvije stvari: trenutni stav i funkciju koju on ima za osobu. Ako stav vrši spoznajnu funkciju, može se promijeniti s novim informacijama. Međutim, ako služi kao odbrana ega, nove informacije neće nužno dovesti do promjene (Pennington, 1997).

Funkcionalni karakter stavova ključan je razlog zašto se oni mijenjaju. Stavovi nam služe kao fiksirani standardi za procjenu različitih situacija i često zadovoljavaju naše potrebe za prihvatanjem od strane okoline i samopoštovanjem. Ljudi često koriste odbrambene mehanizme kako bi zadržali svoje stavove i opravdali svoje postupke. Iako su stavovi otporni na promjenu, mogu se promijeniti pod uticajem istih faktora koji utiču na njihovo formiranje. Promjena grupe ili lične situacije može dovesti do promjene stava. Istraživanja pokazuju da je promjena stava

¹ Otpornost stavova na promjene.

obrnuto proporcionalna ekstremnosti stava – što je stav ekstremniji, to je manji uticaj informacija na njegovu promjenu. Takođe, stavovi se lakše mijenjaju u grupi kojoj pripadamo, pogotovo ako i drugi u toj grupi mijenjaju svoje stavove (Rot, 2010).

Stavovi utiču na postupke pojedinaca, pa se utvrđivanjem stavova može predvidjeti njihovo ponašanje. Zato su istraživanja koja ispituju stavove različitih grupa prema društvenim pojavama od posebnog značaja (Rot, 2010).

1.1 Stavovi djece tipičnog razvoja prema djeci sa teškoćama u razvoju

Pojam teškoća u razvoju je vrlo širok, pa smo koristili primjere istraživanja iz okruženja. U Crnoj Gori ovaj fenomen je empirijski slabo istražen, iako su učenici sa teškoćama uključeni u redovan obrazovni sistem. Istraživanje Leutara i Štambuka pokazalo je da osnovnoškolci nemaju izražene stavove prema osobama sa tjelesnim invaliditetom, dok studenti pokazuju pozitivan stav. Ovo naglašava potrebu za većom informisanošću i integracijom osoba sa invaliditetom (Leutar, Štambuk, 2006).

U Hrvatskoj je istraživanje ispitivalo stavove srednjoškolaca prema osobama sa intelektualnim teškoćama. Nije utvrđena statistički značajna razlika u odnosu na školu, iskustvo, pol ili starost ispitanika. Međutim, učenici četvrtog razreda pokazali su negativan stav prema osobama sa intelektualnim teškoćama, dok poznanstvo s takvim osobama nije imalo značajan uticaj na stavove (Šafer, 2016).

Istraživanje iz Osijeka iz 2019. godine ispitivalo je stavove učitelja, roditelja i učenika prema inkluziji djece sa oštećenjem vida. Rezultati su pokazali da nema statistički značajnih razlika u stavovima, ali postoji pozitivan stav prema djeci sa oštećenjem vida (Takacz, 2019).

U istraživanju Radić-Šestić i saradnika (Radić-Šestić, Milanović-Dobrota, Radovanović, 2012), negativni stavovi poput sažaljenja, straha, neprijatnosti i niskih očekivanja prisutni su u svim aspektima društvenog života. U ispitivanju stavova prema učenicima sa teškoćama u razvoju, sažaljenje je imalo dominantan uticaj. Učenici koji su lično poznavali vršnjake sa teškoćama rjeđe su ih posmatrali kao drugačije i pokazivali su manje sažaljenja.

Druga studija, sprovedena 2012. i 2017. godine, ispitivala je stavove djece tipičnog razvoja prema vršnjacima sa smetnjama u razvoju. Istraživanje je pokazalo da su se stavovi djece promijenili (u odnosu za pet godina) u određenim aspektima iako su i dalje pozitivni, primjećuje se negativnija procjena vršnjaka sa smetnjama u razvoju u odnosu na 2012. godinu, uprkos većem broju poznanstava sa djecom sa teškoćama (Radojlović, Simović, Nedović, 2019).

U istraživanju koje su sproveli Svedružić i Svedružić (Svedružić, Svedružić, 2020), stavovi učenika završnih razreda osnovne škole prema učenicima s teškoćama u razvoju, rezultati pokazuju da djeca tipičnog razvoja imaju pozitivan stav prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju. Djevojčice pokazuju pozitivne stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju, dok je uticaj uzrasta na stav prema djeci sa smetnjama u razvoju zanemarljiv.

Istraživanje koje je ispitivalo stavove učenika tipičnog razvoja prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju, uzimajući u obzir sociostatusne varijable poput pola, uzrasta, iskustva i informisanosti učenika TR^2 pokazalo je da postoji statistički značajna povezanost; djevojčice i adolescenti pokazali su pozitivne stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju (Stanković-Đorđević, 2008).

Savremena istraživanja pokazuju da se u posljednjih 5 do 7 godina fokus pomjera sa nastavnika ka vršnjacima, implicirajući da su vršnjački stavovi ključni za prihvaćenost inkluzije učenika sa teškoćama u obrazovnom sistemu. Asmus, Carter i Moss (Asmus i sar., 2016; prema Velki, Romstein, 2018) zaključuju da pozitivan stav učenika zavisi od dužine i kvaliteta kontakta među učenicima, pri čemu je svakodnevna komunikacija od najmanje 15 minuta ključna za poboljšanje odnosa. Istraživanje „Implementacija inkluzije u srednje škole“ pokazalo je da nastavnici, roditelji i učenici generalno imaju pozitivan stav prema osobama sa tjelesnim teškoćama, pri čemu nastavnici iskazuju nešto pozitivnije stavove jer se osjećaju kompetentnijim za pomoć i podršku učenicima sa teškoćama.

Istraživanje koje su sproveli Špelić i Zuljani (Špelić, Zuljani, 2011). pokazalo je da je neprihvatanje učenika sa intelektualnim teškoćama povezano s nižim nivoom empatije kod učenika, ali ne i kod učenica; odnosno kod onih učenika koji ne prihvataju djecu sa teškoćama u razvoju, primijećen je niži nivo empatije. Istraživanjem je dobijeno da je niži nivo empatije u

² Učenici tipičnog razvoja

onim odjeljenjima koja su imala učenika sa teškoćom u razvoju, odnosno intelektualnom ometenošću.

Negativni stavovi prema djeci sa IO³ pronađeni su u istraživanjima koja su upoređivala stavove djece tipičnog razvoja prema djeci različitih kategorija ometenosti. Nalazi pokazuju da su djeca sa IO niže rangirana u odnosu na djecu sa tjelesnom invaliditetom i djecu sa senzornim smetnjama (Yuker, 1988, prema Brojčin, 2013).

Pregled literature takođe pokazuje da su stavovi prema osobama sa mentalnim poremećajima negativniji u odnosu na stavove prema tjelesnim ili senzornim smetnjama, što se izražava kroz socijalnu distancu i nepoželjne socijalne relacije (Pavlović, Mastilo, Brojčin, Kalajdžić, Rašević, 2009).

Jedna od najčešće ispitivanih varijabli koja može biti prediktor stavova prema osobama sa teškoćama u razvoju je kontakt sa djecom ili osobama sa teškoćama, koji se može diferencirati kao stepen bliskosti, odnosno susret sa djecom/osobama sa teškoćama. Begabova koncepcija kontakta varirala je od prisutnosti osobe sa teškoćom u razvoju u porodici, preko profesionalnog rada, do formalne edukacije u toj oblasti. Prema Alportovoj teoriji, kroz kontakte i poznavanje, određene grupe mogu otkriti da su njihove percepcije prema nečemu tačne ili netačne. Mnoga istraživanja pokazuju da osobe koje imaju veći nivo kontakta sa osobama sa teškoćama u razvoju iskazuju pozitivnije stavove u poređenju sa onima koji imaju manje kontakata (Beh-Pajooh, 1991; prema Ninković Budimlija, 2019).

Zagovornici inkluzije vjeruju da povećan kontakt sa vršnjacima sa teškoćama u razvoju pozitivno utiče na stavove učenika tipičnog razvoja. Džafi je prvi ukazao na povezanost između kontakta i stavova učenika, otkrivši da upravo kontakt ima pozitivan efekat. Komunikacija u integrisanim i manje stigmatizovanim okruženjima takođe je povezana s pozitivnim stavovima.

Adolescenti uzrasta 14/15 godina koji su pohađali škole sa vršnjacima sa smetnjama i teškoćama u razvoju, koji su pohađali istu školu, bili na odmorima, vannastavnim aktivnostima, nijesu pokazali razliku u stavovima u odnosu na vršnjake TR⁴ koji nijesu bili u integrisanim sredinama. (Brojčin, 2013)

³ Intelektualna ometenost.

⁴ Učenici tipičnog razvoja.

Gaier, Linkowski i Jacques nisu našli povezanost između stavova prema osobama sa teškoćama i bliskog kontakta s njima, dok su Hastings i Remington došli do suprotnih rezultata – osobe koje su imale kontakt sa djecom ili osobama sa teškoćama često su ispoljavale negativne stavove. Sociometrijske analize su pokazale da su učenici sa teškoćama, iako uključeni u redovna odjeljenja, bili socijalno i emocionalno izolovani. Hastings i Graham (Hastings and Graham 1995; prema Ninković Budimlija, 2019) ovo objašnjavaju prirodom kontakta. Kontakt se može odvijati na intergrupnom i interpersonalnom nivou. Intergrupni kontakt se zasniva na vjerovanjima, dok je interpersonalni kontakt vođen emocijama i ponašanjem. Pasivan ili nedovoljan kontakt pruža samo ograničene informacije, što može dovesti do formiranja negativnih stavova. Međutim, interpersonalni kontakti, koji su češći i dublji, pomažu u razbijanju negativnih stavova. Fizička prisutnost sama po sebi ne vodi ka prihvaćenosti djece sa teškoćama, ali interpersonalni kontakti imaju pozitivan učinak.

Negativni stavovi društva predstavljaju barijeru koja utiče na kvalitet života i uspjeh u prilagođavanju i liječenju osoba sa teškoćama u razvoju. Ukoliko postoje, ovi stavovi moraju biti identifikovani i izmijenjeni te uvršteni u program intervencije radi njihovog mijenjanja (Ninković Budimlija, 2019).

1.2. Inkluzivno obrazovanje

Inkluzivno obrazovanje obuhvata strategije koje podržavaju različitost učenika, smanjujući barijere za učenje kako bi svaki učenik mogao ostvariti svoj puni potencijal. Inkluzivna obrazovna ustanova je mjesto gdje se svako dijete cijeni, prihvata i dobija jednake mogućnosti za učešće u aktivnostima koje omogućavaju pokazivanje njegovih potencijala (Central Board of Secondary Education, 2020). Termin "inkluzija" ušao je u našu sredinu prije više od decenije, a sve više se koristi u kontekstu promjena u obrazovanju. Inkluzivno obrazovanje uključuje prilagođavanja i podršku koja omogućava uključenost učenika sa posebnim obrazovnim potrebama u obrazovni proces (Maksimović, Stanimirović, 2013).

Nastavnici i učenici tipičnog razvoja igraju ključnu ulogu u inkluzivnom procesu i obrazovnom uspjehu djece sa posebnim obrazovnim potrebama. Fokus inkluzije je na identifikaciji i uklanjanju prepreka koje otežavaju realizaciju obrazovnih procesa, kao i na povećanju učešća učenika sa posebnim potrebama. Kroz inkluziju se razvija tolerancija i prihvatanje različitosti, čime se smanjuje osjećaj zapostavljenosti kod učenika sa posebnim obrazovnim potrebama (Jablan, Kovačević, 2008). Glavni cilj inkluzivnog obrazovanja je da djeca sa teškoćama budu što više uključena u vršnjačke grupe i zajednicu, te da steknu vještine potrebne za svakodnevni život (Đonović, 2020).

Crna Gora pridaje veliku važnost inkluzivnom obrazovanju, zasnovanom na ljudskim pravima i pravima osoba sa posebnim obrazovnim potrebama, s posebnim naglaskom na zabranu diskriminacije. Država se trudi da adekvatno edukuje kadar uključen u obrazovni sistem, koji radi s učenicima sa smetnjama i teškoćama u razvoju. Prema Strategiji inkluzivnog obrazovanja, potrebna je kontinuirana edukacija nastavnika i asistenata.

Crna Gora teži unapređenju inkluzivnog obrazovanja, pružajući svakom djetetu sa smetnjama obrazovanje koje uvažava njihove specifičnosti, stil učenja i prirodu teškoća. Zakonski okviri štite prava djece sa smetnjama u razvoju, osiguravajući im pravo na kvalitetno obrazovanje, kao i njihovim vršnjacima tipičnog razvoja. Razlike između djece sa teškoćama i njihovih vršnjaka predstavljaju osnovu za izgradnju konstruktivnih odnosa između nastavnika i učenika, kao i između vršnjaka (Strategija inkluzivnog obrazovanja u Crnoj Gori, 2019–2025).

1.3. Integracija i inkluzija

Istorijski razvoj obrazovanja učenika sa posebnim obrazovnim potrebama prošao je put od integracije do inkluzivnog obrazovanja, koje danas predstavlja veliki izazov za društvo i obrazovne sisteme. Inkluzivno obrazovanje ne podrazumijeva samo jednaku dostupnost, već pravo na kvalitetno obrazovanje. Nije dovoljno otvoriti škole za učenike sa posebnim potrebama – važno je da budu potpuno uključeni u obrazovni proces u skladu sa svojim mogućnostima. Rajović (2004, prema Stepanović, 2018) ističe da inkluzija nije samo metod, već i način obezbjeđivanja okruženja za razvoj, učenje i socijalizaciju učenika sa posebnim potrebama. Ključno pitanje u našem društvu je kvalitetna uključenost ove djece u obrazovni sistem, pri čemu je važno razlikovati integraciju od inkluzivnog obrazovanja (Stepanović, 2018).

U okviru takozvanog medicinskog modela, u početku je razmatrana ideja o obrazovanju učenika sa smetnjama u razvoju. „Prvo se polazilo od smetnje, posledicama koje se moraju prevazići, a rezultati nadoknaditi“, pa je takav način obrazovanja predstavljao izdvojen sistem. Ovakav vid obrazovanja djece sa smetnjama u razvoju odlikovan je segregacijom koja se ogledala u najboljem interesu djeteta i obezbjeđivanjem njegove sigurnosti (Stepanović, 2018, str. 33)

„Pokret za uključivanje učenika sa smetnjama u redovne škole nije u potpunosti shvatao suštinu uključivanja u odnosu na učenika, pa se zato o njemu govori kao o pokušaju integracije, fizičkog uključivanja đaka sa određenim nedostacima, bez prilagođavanja ili mijenjanja obrazovnog sistema. Ovaj pokret je otvorio put, ka socijalnom modelu, koji u osnovi ima mogućnost posmatranja specifičnosti učenika sa smetnjama u razvoju, kao i načinu uključivanja u društvo. Socijalni model, postavlja zadatak pred cjelokupno društvo, da se sistemski obezbijedi uključivanje svih učenika u obrazovni sistem“ (Stjepanović, 2018, str. 33).

Razvoj ideje obrazovanja učenika sa smetnjama u razvoju prvobitno se zasnivao na neprepoznavanju njihovih mogućnosti za optimalan razvoj i stavu da je smetnja kazna ili loš znak. Pomoć osobama sa smetnjama bila je ograničena na podršku slabima i nemoćnima, dok se tek u novije vrijeme prepoznaje razvojni potencijal obrazovanja. Promjena u pristupu obrazovanju učenika sa smetnjama prošla je kroz faze marginalizacije, segregacije u specijalnim školama, do integracije i inkluzije.

Integracija je podrazumijevala uključivanje učenika sa smetnjama u redovne škole bez suštinskih prilagođavanja, fokusirajući se na njihove očuvane potencijale. Nasuprot tome, inkluzivno obrazovanje stavlja naglasak na prilagođavanje školskog sistema potrebama učenika sa smetnjama kroz pedagoške mjere i promjene (Stepanović, 2018).

1.4. Uloga i značaj inkluzivnog obrazovanja

Termin *integracija* koji se upotrebljava u većini evropskih zemalja, znači oblikovanje novih i raznolikih vaspitno-obrazovnih alternativa za djecu sa ometenošću (Vukajlović, 2004). Potiče od latinske riječi *integr* (netaknut, cijeli). Opšteprihvaćena definicija inkluzije ne postoji, a značenje termina se mijenjalo tokom godina. Ovaj pojam slično su objasnili Antić i saradnici (1999), govoreći o spajanju djelova u cjelinu. Najprikladnije je termin integracija upotrebljavati kao suprotan terminima „segregacija, izdvajanje“. Integracija se potpunije može definisati kao organizacija djelova u jednu cjelinu, strukturu koja harmonično djeluje u postizanju zajedničkih ciljeva, to je sklad između pojedinačnih i zajedničkih ciljeva. Mejnstriming (*mainstreaming*) i integracija, termini su kojima su se označavali programi u kojima djeca sa ometenošću smještena zajedno sa djecom tipičnog razvoja, koriste kao sinonimi za inkluziju. (Vukajlović, 2004). U literaturi se često susreće da termin „integracija“ i „mejnstriming“ imaju isto značenje, koje se razlikuje od termina „inkluzija“. Prema Mek Lenu i Hanline inkluzija znači da su djeca s ometenošću smještena u redovne razrede tokom čitavog školskog dana, dok u mejnstrimingu, djeca sa ometenošću dio školskog vremena provode u specijalnim obrazovnim programima, ali se i uključuju u redovne razrede. Djeca sa ometenošću tada mogu biti u redovnom razredu samo kada su sposobna da funkcionišu na nivou ostale djece, bez modifikacije nastave, dok je integracija širi pojam i upućuje na proces aktivnog miješanja djece sa ometenošću i djece TR (Brojčin, 2013).

Prema Avramidisu i Norwichu (2002), inkluzija podrazumijeva prilagođavanje redovnog školskog sistema tako da svaka škola može odgovoriti na potrebe svakog djeteta, bez obzira na ometenost ili druge karakteristike, i osigurati da svi učenici budu dio zajednice (Brojčin, 2013). Odom i saradnici (Odom et al., 2004; prema Brojčin, 20132004) vide inkluziju kao programe u

kojima zajedno učestvuju djeca sa ometenošću i djeca tipičnog razvoja. Za Begenija i Martensa (Begeny and Martens, 2007; prema Brojčin, 2013), inkluzija je praksa uključivanja svih učenika u razrede odgovarajuće njihovom uzrastu, bez obzira na njihove sposobnosti ili porijeklo. Ferguson (Ferguson, 1996; prema Brojčin, 2013) smatra da inkluzija stvara škole koje zadovoljavaju potrebe svih učenika kroz zajednice za učenje u redovnim razredima. Prema Snouvoj (Snow, 2001), inkluzija je stanje uma – recipročna i usmjerena na dobrobit svih. Ona naglašava da inkluzija nije privilegija niti pravo koje se stiče (Brojčin, 2013).

Značaj integracije u predškolskom uzrastu ističe se iz nekoliko razloga. Prvo, djeca u ovom uzrastu još nemaju formirane predrasude, što smanjuje rizik od zadirkivanja ili odbacivanja. Drugo, rane interakcije djece tipičnog razvoja s vršnjacima sa ometenošću povećavaju vjerovatnoću da će ih u adolescenciji lakše prihvatiti. Treće, rano uključivanje u uslove „stvarnog svijeta“ bolje priprema djecu sa ometenošću za uspješno uključivanje u Flem i Keler (Flem and Keller, 2000; prema Brojčin, Glumbić, 2007) smatraju da je cilj inkluzije promijeniti školu, a ne djecu. Inkluzivno obrazovanje zahtijeva da škole odgovore na potrebe različitih učenika u redovnim razredima, pružajući im odgovarajuće obrazovne programe prilagođene njihovim individualnim kapacitetima. Djeca sa intelektualnim teškoćama treba da budu dio razreda, poštovana i prihvaćena, uz podršku u uspostavljanju socijalnih interakcija. Cilj inkluzije je da djeca sa teškoćama aktivno učestvuju u društvenim ulogama, promovišući njihov socijalni razvoj, s krajnjim ciljem potpunog uključivanja u društvo. Inkluzija je pravo, a ne problem, i ne odnosi se samo na obrazovni sistem, već na sve aspekte društvenog života. To uključuje prihvatanje djeteta sa teškoćama od rođenja, osiguravanje mjesta u društvu za porodicu, kvalitetno obrazovanje i sticanje vještina za samostalan život. Krajnji ishod inkluzije je osamostaljivanje i dostojanstven život odraslih osoba sa teškoćama, što govori o civilizovanosti društva i poštovanju ljudskih prava (Brojčin, Glumbić, 2007).

Jedan od ključnih faktora za funkcionalno sprovođenje inkluzije je uloga učitelja i nastavnika. Školski faktori, koji promovišu pozitivno ponašanje i prilagođavanje djece sa smetnjama u razvoju uključuju visoka očekivanja u vezi sa njihovim radom i ponašanjem, učitelje kao uzore koji svojim primjerom modeluju poželjno ponašanje, te poštovanje djece i njihovih sposobnosti kako bi se na adekvatan način uključili u školski sistem i organizaciju. Važno je i ohrabrivanje

pozitivnog ponašanja, pažljivo korišćenje kazni, stvaranje prijatnih uslova za rad, te uspostavljanje skladnog odnosa između učitelja i djeteta, uz stalnu podršku učitelja. Odnos sa učiteljem ima ogroman uticaj na djetetov akademski, socijalni i kognitivni razvoj, a samim tim i na njegovu motivaciju i spremnost na učenje. Kvalitetan odnos učitelj–dijete stvara okruženje koje ne samo da podstiče učenje, već omogućava djetetu da se osjeća sigurno i prihvaćeno, što dodatno doprinosi njegovom emocionalnom i intelektualnom razvoju (Karić, Mihić, Korda, 2014).

Djeci sa smetnjama u razvoju neophodna je podrška okoline, društva i porodice, kao i angažman vršnjaka i učitelja. Uloga učitelja postaje znatno zahtjevnija kada u razredu postoji jedno ili više djece sa smetnjama u razvoju. Stavovi učitelja prema inkluziji igraju ključnu ulogu u prilagođavanju metoda rada djetetu sa smetnjama, kao i dinamici cijelog odjeljenja. Neka istraživanja su pokazala postojanje negativnih stavova učitelja prema inkluzivnom obrazovanju. Jedno od mogućih objašnjenja za ove rezultate jeste činjenica da su integracija, a potom i inkluzija, uvedene brzo, bez sistemskih promjena i adekvatne pripreme škola i nastavnog osoblja. Pregled studija koje su sprovedi Boer i saradnici (Boer, Pijl & Minnaert, 2011; prema Karić, 2014) pokazuje da učitelji uglavnom ispoljavaju negativne ili neutralne stavove prema inkluziji učenika sa smetnjama u redovnim odjeljenjima, pri čemu nijedna studija nije pokazala izrazito pozitivne stavove.

Istraživanja su pokazala da profesionalno iskustvo u radu sa djecom sa posebnim obrazovnim potrebama ne utiče značajno na formiranje ili promjenu stavova nastavnika prema inkluzivnom obrazovanju. Nasuprot tome, privatno iskustvo sa osobama sa posebnim obrazovnim potrebama ima veći uticaj na stavove prema inkluziji, kao i na sve komponente stava (Rajović, Jovanović, 2010).

Dalja istraživanja o stavovima prema inkluzivnom obrazovanju otkrivaju da nastavnici redovnih škola često „oklijevaju“ u prihvatanju djece sa posebnim obrazovnim potrebama, osjećajući se nedovoljno kompetentnim za rad s njima. Prije tri decenije, istraživanja su pokazivala da prosvjetni radnici imaju negativan stav prema osobama sa posebnim obrazovnim potrebama. Slični rezultati dobili su se i u ponovljenim istraživanjima, gdje je 40% nastavnog osoblja

izrazilo nevoljnost da radi sa djecom sa posebnim potrebama, dok je samo 24% smatralo da je obrazovanje neotuđivo pravo svakog pojedinca (Rajović, Jovanović, 2010).

Stavovi učitelja prema inkluzivnom obrazovanju povezani su s brojnim faktorima. Jedan od tih faktora je nivo podrške koji se pruža djeci sa smetnjama u razvoju. Istraživanje Avramidisa i saradnika (Avramidis, 2000; prema Karić, 2014) pokazalo je da dvije trećine učitelja smatra kako nemaju dovoljnu podršku u radu sa djecom sa smetnjama u razvoju. Učitelji su istakli da samo povećanje broja stručnjaka u učionici nije dovoljno, već da je potrebna sistematična podrška kadra kako bi se osigurala bolja inkluzija. Takođe, smatrali su da im je potrebno više znanja i strategija za ispunjavanje potreba djece sa smetnjama, više iskustva u radu s tom djecom, kao i dodatna obuka u vezi s kontrolom ponašanja učenika sa emocionalnim i bihevioralnim problemima. Drugi faktor koji utiče na stavove prema inkluziji jeste percepcija samoeфикаsnosti učitelja, odnosno njihovo povjerenje u sopstvene vještine i sposobnosti u radu s djecom sa smetnjama. Istraživanja pokazuju da veća samoeфикаsnost dovodi do pozitivnijih stavova i manjeg broja briga u vezi s inkluzivnim obrazovanjem. Učitelji, koji se osjećaju obučeni i sposobni za rad s djecom sa smetnjama, pokazuju pozitivne stavove, dok oni koji se osjećaju nespremno često izražavaju strah, frustraciju i negativne stavove, vjerujući da inkluzija smanjuje akademske standarde.

Istraživanja koja su ispitivala stavove prema inkluziji pokazala su da žene uglavnom imaju pozitivniji stav od muškaraca. Međutim, ovi rezultati nijesu univerzalni, jer su u nekim kulturama, poput Danske, Indije i Izraela, muškarci pokazali pozitivnije stavove od žena. S druge strane, u zemljama kao što su Francuska i Japan, nije uočena razlika u stavovima prema polu (Ninković Budimlija, 2019).

Kada govorimo o inkluziji, mislimo na djecu s posebnim obrazovnim potrebama, ali i na djecu tipičnog razvoja. Socijalne interakcije s vršnjacima predstavljaju osnovu za razvoj i socijalizaciju djeteta. Odnos s vršnjacima utiče na razvoj socijalnih vrijednosti, stavova i opštih sposobnosti. Grupa vršnjaka pruža okruženje u kojem se socijalne vještine uče i vježbaju, a takođe ima značajan uticaj na mentalno zdravlje djeteta. Djeca koja imaju loše odnose s vršnjacima ili su socijalno izolovana sklonija su psihičkim problemima u odrasloj dobi. Pored toga, odnosi s

vršnjacima mogu uticati na obrazovna postignuća djeteta i njegove ciljeve za budućnost (Hammond & Ingalls, 2003).

Značaj inkluzije ogleda se u tome što učenici tipičnog razvoja imaju priliku da interaguju s učenicima sa posebnim obrazovnim potrebama. Na taj način, učenici sa teškoćama u razvoju stiču samopouzdanje i razvijaju pozitivnu sliku o sebi, dok učenici tipičnog razvoja razvijaju empatiju, uvažavaju različitosti i jačaju prijateljske veze sa vršnjacima koji imaju teškoće u razvoju. Inkluzija ima pozitivan uticaj na pripremu učenika sa posebnim obrazovnim potrebama za život u zajednici. Korist od inkluzije ne ostvaruju samo učenici sa posebnim obrazovnim potrebama, već i njihovi roditelji, kao i učenici tipičnog razvoja i njihovi roditelji. Roditelji djece sa posebnim obrazovnim potrebama osjećaju da je njihovo dijete prihvaćeno, što im pomaže da lakše prihvate različitosti. S druge strane, roditelji djece tipičnog razvoja bolje razumiju razlike među djecom i uviđaju izazove sa kojima se suočavaju roditelji djece sa teškoćama u razvoju (Rodić, 2019).

Značaj inkluzivnog obrazovanja ogleda se u tome što inkluzija doprinosi uklanjanju granica i prepreka, omogućavajući učenicima sa posebnim obrazovnim potrebama da se socijalizuju i razviju osjećaj pripadnosti zajednici, kao i da ojačaju samopouzdanje. Inkluzija pomaže učenicima tipičnog razvoja da shvate šta znači odgovornost i briga za druge, kao i da se uklone predrasude i diskriminacija. Takođe, učiteljima omogućava da sagledaju slabosti i snage učenika, dok se kroz inkluziju razvijaju nove obrazovne metode radi unapređenja postojećih (Mondal, 2021).

2. RAZVOJNE KARAKTERISTIKE SREDNJOŠKOLACA

Odrastanje obuhvata cjelokupan proces rasta, razvoja i sazrijevanja osobe, od rođenja do zrelosti, kada osoba postaje sposobna da samostalno prihvati odgovornosti i obaveze. Adolescencija se može opisati kao izuzetno osjetljiv razvojni period, tokom kojeg se često javljaju negativne afektivne reakcije i emocionalne poteškoće koje mogu imati ozbiljne posledice. Ovaj prelazni period života prati burne psihološke promjene. Karakteristike adolescencije uključuju povećanu emocionalnost i opštu emocionalnu osjetljivost. Iako je ovo vrijeme prilike za lični rast i razvoj, ono je takođe obilježeno konfliktima, unutrašnjim nemirima i čestim promjenama raspoloženja. Ukratko, za svakog adolescenta ovo je period „stresa i oluja“ (Marić, 2010).

Termin *adolescencija* potiče od latinskog glagola *adolescere* (što znači odrastati), odakle dolazi i naziv *adolescent* (onaj koji raste). Svaki adolescent je jedinstvena osoba koja prolazi kroz događaje zajedničke svima, a posebno mladima (Niničević, 2009). Adolescencija je period koji počinje negdje oko devete ili desete godine i traje do dvadeset druge, odnosno dvadeset četvrte godine života. Nekada se na ovaj razvojni period gledalo kao na jedinstven, neizdiferenciran prelaz u odraslost. Psihoanalitička istraživanja prepoznaju specifične razvojne promjene unutar cjelokupnog perioda adolescencije. Vrlo je teško odrediti jasnu vremensku granicu kada ovaj razvojni period počinje, ali se može reći da to biva s prvim znakovima puberteta. Rudan (Rudan, 2004) dijeli adolescenciju na tri podfaze: ranu, srednju i kasnu adolescenciju. Rana adolescencija počinje pubertetom, između 10. i 14. godine, dok srednja obuhvata period između 15. i 18. godine. Kasnu adolescenciju je teže precizno odrediti, pa se smješta u period između 19. i 22. godine (Rudan, 2004; prema Niničević, 2009). Ove podjele su zasnovane na razlikama u biološkom, kognitivnom i socijalnom ponašanju adolescenata. Važno je naglasiti da, iako je adolescencija povezana sa drugim aspektima rasta i razvoja, ona ima svoje specifične karakteristike, koje se manifestuju kroz kontinuirani rast i velike promjene.

U ovom istraživanju ćemo se fokusirati na ranu i srednju adolescenciju, jer se bavimo uzrasnom grupom koja je u tom razvojnem periodu. Tokom rane adolescencije, djeca počinju da osjećaju nove tjelesne senzacije i primjećuju promjene koje ukazuju da više nijesu djeca. U ovom periodu

dešavaju se najvažnije promjene, kako među adolescentima, tako i unutar njih samih. Ne postoji uvijek sinhronizacija između tjelesnih i emocionalnih promjena. Rani adolescent počinje da razmišlja o vremenu, životu i svim značajnim promjenama na potpuno drugačiji način nego u djetinjstvu. Roditelje i sebe doživljava drugačije; prijatelji i roditelji, kao i oni sami, djeluju manje idealno. Napuštanje idealizacije roditelja, koja je tokom djetinjstva bila ključna za postizanje dobrog osjećaja, omogućava adolescentu da se okrene sebi i razvije osjećaj ljubavi i samopoštovanja. Tokom rane adolescencije, adolescenti su zaokupljeni razmišljanjima o sličnostima i razlikama. Bliski odnosi sa roditeljima postepeno se zamjenjuju odnosima sa prijateljima, koji u ovom periodu mogu biti vrlo snažni i često idealizovani. Kod djevojčica, rana adolescencija može donijeti dodatni pritisak, koji ponekad vodi ka psihopatološkim ishodima, budući da djevojčice sazrijevaju u prosjeku 2,5 godine ranije od dječaka.

Srednju adolescenciju karakteriše izražena potreba adolescenata da se osjećaju prihvaćeno među vršnjacima i specifičnim društvenim okruženjima. U ovom periodu evidentan je pomak ka većem oslanjanju na vršnjake umjesto na roditeljski dom. Veliki značaj pridaje se lojalnosti određenoj grupi, iako prijateljstva i dalje ostaju ključna. Adolescenti u ovom razdoblju često žive u sadašnjosti, a pokazuju malo interesovanja za djetinjstvo i odraslo doba. U srednjoj adolescenciji, pažnja se sve više usmjerava na vršnjake i ljude koji nisu dio porodice. Novi odnosi kojima adolescenti teže su odnosi sa suprotnim polom, a prijateljstva postaju mješovita, za razliku od ranijih odnosa s istopolnim vršnjacima (Rudan, 2004). Među karakteristikama adolescencije naglašavaju se i zaštitni mehanizmi, koji su veoma važni u ovom razvojnem periodu, kao što su povlačenje i intelektualizacija, što ponekad može dovesti do asocijalnog ponašanja. Negativne emocije često predstavljaju poseban izazov za adolescente, jer otvoreno izražavanje emocija može povećati njihovu ranjivost. Zbog toga potiskivanje emocija može djelovati kao zaštitni mehanizam. Iako adolescenti mogu potiskivati emocije, jedna od karakteristika ovog perioda jeste i snažno izražavanje emocija, kao što su radost, iznenađenje, tuga i sram. Ponekad se te emocije vrlo burno ispoljavaju, jer adolescenti mogu biti manje uspješni u praćenju i procjenjivanju svojih emocionalnih stanja (Ninčević, 2009).

Istraživanja su pokazala da su oni pojedinci koji uspješno izražavaju svoja osjećanja empatičniji i manje skloni depresiji u poređenju sa onima koji nisu vješti u izražavanju emocija (Zakowski i sar., 2001, prema Ninčević, 2009).

Karakteristike adolescencije mogu se podijeliti na:

- **Pozitivne:** širokogrudost, spontanost, oduševljenje, iskrenost, spremnost, sposobnost samopotvrđivanja (što doprinosi rastu i sazrijevanju), sposobnost apstraktnog mišljenja, te sposobnost odgovora na razvojne zadatke.

- **Negativne:** slaba sposobnost naprezanja, nedostatak kontinuiranog zalaganja, nestabilnost, podložnost spoljnim uticajima, zavisnost od okoline, te sklonost ka egocentričnosti (Braconier, 1990; prema Ninčević, 2009).

Istraživanja pokazuju da se adolescenti tokom ove razvojne faze najbolje osjećaju među prijateljima. U prijateljima pronalaze bliskost, sigurnost i razumijevanje. Tokom adolescencije raste nivo saradnje i slaganja među prijateljima; adolescenti razvijaju vještine očuvanja odnosa sa vršnjacima, kao i osjetljivost za potrebe i želje drugih (Berk, 2008). Adolescenti se suočavaju s velikim razvojnim zadacima kako bi postigli harmoniju sa sobom i svijetom koji ih okružuje, a koji im donosi status odrasle osobe. Najvažnije promjene u ovom periodu uključuju formiranje seksualnog identiteta, odvajanje od roditelja i smanjenje zavisnosti od vršnjaka. U relativno kratkom vremenu, adolescenti moraju naučiti da usmjere i kontrolišu svoje prirodne nagone i težnje. Bez preskakanja razvojnih faza, moraju ispuniti svoja očekivanja, kao i očekivanja drugih u vezi sa radom i stvaranjem. Takođe, neophodno je da prihvate svoj odrasli izgled, bez unutrašnjih konflikata, te razviju svoju polnu ulogu i stav prema seksualnosti. Od adolescenata se traži i postepeno emocionalno odvajanje od roditelja i porodice, te usmjeravanje ka novim, obostrano zadovoljavajućim odnosima. Glavni saputnici adolescenata na putu odrastanja su njihovi roditelji i vršnjaci (Graovac, 2010). Adolescenti koji imaju zadovoljavajuće odnose sa vršnjacima pokazuju veće samopoštovanje, bolji uspjeh u školi i manju usamljenost (Vizek, Vidović, 2003).

Adolescencija može izazvati nelagodu i zbunjenost, bilo kod onih kod kojih pubertet počinje rano, bilo kod onih kod kojih ova faza nastupa kasnije. Ove razlike mogu postati predmet izrugivanja među vršnjacima. Jasne polne razlike su prisutne u ovom periodu — dječaci su često popularniji od svojih sporije sazrijevajućih vršnjaka, dok djevojčice, zbog ranih fizičkih promjena, postaju sramežljive i povlače se (Vizek – Vidović, 2003).

Adolescenti se suočavaju s velikim tjeskobama, strahovima, osjećajem nesigurnosti, sramom i neraspoloženjem, a jedan od glavnih zadataka ovog perioda je pronalaženje načina da se nose s novim i nepoznatim osjećanjima.

Zbog različitosti tokom ovog razvojnog perioda, veoma je teško odrediti šta je normalno, a šta patološko ponašanje. Način na koji će okolina prihvatiti ponašanje adolescenata ne zavisi samo od okoline, već i od samih adolescenata. Prema Graovcu (Graovac, 2010), odrasli pokazuju mnogo više razumijevanja za dječije ponašanje, dok su prema adolescentima često veoma kritični. Razlog tome može biti činjenica da većina ljudi lakše zadržava sjećanje na dijete u sebi nego na adolescenta. Kao i u drugim razvojnim periodima, adolescencija je praćena kriznim stanjima. Udaljavanje od roditelja i približavanje vršnjacima stvara prostor za takozvane „krize.“ Ono što je zajedničko za sve faze adolescencije jeste pojačan osjećaj tjeskobe, nemira i promjene raspoloženja. Raspoloženje adolescenata je najčešće promjenljivo, s dominantnim nijansama depresivnosti. U ovom periodu, adolescentima se nudi nekoliko rješenja – povlačenje i izbjegavanje, pretjerano druženje, konzumacija sredstava koja izazivaju zavisnost, pa čak i najteže reakcije poput auto-destruktivnog ponašanja, što u nekim slučajevima može dovesti do suicida. Prvi znak da nešto nije u redu često je školski neuspjeh ili neprilagođenost adolescenata. Ispod ovog vidljivog problema obično se kriju poteškoće specifične za ovaj razvojni period i sve što on donosi. Ohrabruje činjenica da se ovaj, manje ili više buran, razvojni proces obično završava uspješnim sazrijevanjem i formiranjem odrasle osobe (Graovac, 2010).

Prema Rudanu (Rudan, 2004), hronološko napuštanje adolescencije nije nužno dokaz postignute zrelosti. Moglo bi se reći da je vrijeme „lijeke“ za ovaj razvojni period i prelazak u odraslo doba. Normalan prolazak kroz ovaj buran period uključuje promjene u osjećanjima i stavovima, kako prema samoj osobi, tako i prema drugima. Mladi stiču novi doživljaj sebe, svojih sposobnosti, vrijednosti i individualnosti (Rudan, 2004).

3. UČENICI SA POSEBNIM OBRAZOVNIM POTREBAMA

Djeca sa posebnim obrazovnim potrebama, u skladu sa Zakonom o obrazovanju djece sa posebnim obrazovnim potrebama (Službeni list Republike Crne Gore, br. 080/04 od 29.12.2004, Službeni list Crne Gore, br. 045/10 od 04.08.2010, 047/17 od 19.07.2017), obuhvataju:

1. Djecu sa smetnjama u razvoju, uključujući djecu sa tjelesnim, intelektualnim i senzornim smetnjama, djecu sa kombinovanim smetnjama i djecu iz spektra autizma.
2. Djecu sa teškoćama u razvoju, što uključuje djecu sa govorno-jezičkim teškoćama, poremećajima u ponašanju, teškim hroničnim oboljenjima, dugotrajno bolesnu djecu, kao i djecu koja imaju poteškoće u učenju i druge teškoće uzrokovane emocionalnim, socijalnim, jezičkim ili kulturološkim preprekama.

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije, pojam posebnih obrazovnih potreba uključuje tri osnovna pojma: **oštećenje**, koje je objektivno prisutno; **smanjenu sposobnost**, što je procjena koja zavisi od društvenih standarda; i **hendikep**, odnosno smanjenu sposobnost koja sprečava pojedinca da obavlja aktivnosti koje želi. Posebne obrazovne potrebe su društveno uslovljene i mogu se manifestovati na različite načine – u motorici, na emocionalnom i kognitivnom planu, percepciji, kao i na planu govora (Šakotić, 2023).

U nastavku rada ukratko će se sagledati sve vrste teškoća, uzimajući u obzir njihove osnovne karakteristike i prepoznavanje.

3.1. Djeca sa smetnjama u razvoju

Kako smo već naveli, shodno Zakonu o obrazovanju, navešćemo osnovne karakteristike djece sa smetnjama u razvoju.

✚ Tjelesni invaliditet podrazumijeva nemogućnost pravilnog funkcionisanja tijela usled različitih uzroka i fenomena. Tjelesni invaliditet, ili poremećaj motorike, obuhvata širok dijapazon smetnji i nepravilnosti, koje se ponekad manifestuju u krupnoj ili finijoj motorici. Kod osoba sa tjelesnim invaliditetom, sa medicinskog aspekta, prisutna su brojna oštećenja i deformacije, kao i smetnje uzrokovane oštećenjem centralnog nervnog sistema. Zbog toga im je često potrebna stalna ili povremena pomoć u svakodnevnom životu i radu. Sa socijalnog i pedagoškog aspekta, ističu se nepravilnosti koje otežavaju i smanjuju mogućnosti za rad, uključivanje u društveni život, kao i rast i razvoj u vaspitno-obrazovnom sistemu (Leutar, Strambuk, 2006).

Djeca sa tjelesnim invaliditetom imaju oštećenja i deformacije koje im onemogućavaju da se obrazuju i vaspitavaju u redovnim uslovima. Tjelesni invaliditet može se podijeliti u dvije grupe: prvu grupu čine djeca sa tjelesnim nedostacima, dok u drugoj grupi preovladavaju poremećaji neuromuskulatornog aparata. Djeca sa ovim smetnjama u razvoju lako su prepoznatljiva. Roditelji, vršnjaci, nastavnici i okolina u kojoj se djeca nalaze ključni su faktori njihovog rasta i razvoja (Šakotić, 2023).

✚ Slabovidim djetetom smatra se svako dijete koje ne može koristiti vid u obrazovne svrhe. Postoji više uzroka oštećenja vida, uključujući oštećenje oka, preosjetljivost na svjetlost, nemogućnost ili smanjenu sposobnost razlikovanja boja, zamaranje očiju ili hroničnu upalu očnog živca. Suština slabovidosti nije samo u funkcionalnoj oštini vidnog polja, već u nizu faktora koji zajednički oblikuju sposobnost vida (Suzić, 2008).

Učenici sa oštećenjem vida su oni kod kojih je oština vida na boljem oku, uz korekciju, 0,05 ili manje, ili kod kojih je ostatak centralnog vida na boljem oku uz moguću korekciju 0,25, uz suženje vidnog polja na 20 stepeni ili manje. Djeca sa slabovidošću su ona čija je oština vida, uz

korekciju naočarima, 0,4 ili manje. Poremećaji vida su veoma raznoliki. U nekim slučajevima poremećaji vida se mogu kompenzovati, dok se u drugim slučajevima oštećenje može samo ublažiti ili otkloniti. Refrakciona oštećenja oka odnose se na poremećaj odnosa između oka i lomljivosti optičke sredine. U refrakciona oštećenja spadaju: miopija (kratkovidost), koja podrazumijeva da dijete loše vidi na daljinu, dok je vid na blizinu uglavnom dobar; hipermetropija (dalekovidost), kod koje zraci svjetlosti padaju iza mrežnjače, zbog čega dijete ne vidi dobro na blizinu, što može izazvati naprezanje očiju, glavobolje i zamor očiju; astigmatizam, koji predstavlja iskrivljenje rožnjače, pri čemu dijete vidi slova nejasno ili zamagljeno; i strabizam (razrokost), koji se manifestuje neusklađenom koordinacijom pokreta očiju, a kasna intervencija može dovesti do većih oštećenja oka. Kod totalnog sljepila osoba ne zapaža ni svjetlost; ono može biti urođeno ili stečeno (Šakotić, 2016).

Djeca sa oštećenjem vida često pokazuju stereotipna ponašanja i vidljive znake gubitka vida, poput natečenih kapaka, crvenih očiju, učestalog treptanja i prekrivanja jednog oka. Vizuelna percepcija kod djece sa oštećenjem vida je smanjena, a njihov cjelokupan razvoj može biti izmijenjen, jer okolinu upoznaju pomoću očuvanih čula, najčešće sluha i dodira (Rodić, 2019).

Kod slijepih osoba ponekad se javljaju stereotipni pokreti, kao što su okretanje oko sebe, njihanje, gestikulacija rukama ili okretanje glave. Osobe sa oštećenjem vida rijetko pokazuju emocije izrazima lica i gestovima, jer ograničeno usvajaju modele ponašanja. Često se povlače u sebe i ispoljavaju neprimjerena ponašanja (Takacz, 2019).

Nemogućnost vizuelnog praćenja reakcija tokom komunikacije i usklađivanja sa zahtjevima okoline, kao i nedostatak kontakta očima, vršnjaci i odrasli ponekad tumače kao neadekvatno socijalno ponašanje slabovide osobe. Izrazi lica slabovide osobe mogu se pogrešno protumačiti kao znak neprijateljstva ili čak agresije. Brojne studije pokazale su da djeca i mladi sa oštećenjem vida imaju niži nivo samopoštovanja i skloniji su depresivnom ponašanju. Takođe, istraživanja ukazuju na visoku anksioznost kod djece sa oštećenjem vida, što se može pripisati uticaju okoline i rizicima kojima su izloženi. Slabovide osobe često osjećaju usamljenost (Vučinić i dr., 2013).

Slijepim i slabovidim učenicima treba prilagoditi obrazovne pristupe i razumjeti njihove inkluzivne potrebe, tako da mogu savladati nastavni sadržaj, čak i uz izostajanje ili redukovanje nastave, jer u intelektualnom razvoju ne zaostaju za svojim vršnjacima. Važno je, uz saradnju sa stručnjacima, pružiti psihosocijalnu podršku slabovidim i slijepim učenicima kako bi se lakše socijalizovali, prilagodili socijalnom okruženju i prihvatili svoja ograničenja (Bouillet, 2010).

✚ Djeca sa oštećenjem sluha najčešće imaju povredu spoljašnjeg ili srednjeg uha. U zavisnosti od nivoa oštećenja sluha, razlikujemo gluve i nagluve osobe. Gubitkom sluha smatra se gubitak sluha veći od 93 decibela u govornim frekvencijama (500-4000 Hz), pri čemu se ni uz pomoć slušnih aparata ne može u potpunosti percipirati govor. Nagluvošću se smatra oštećenje sluha između 26 i 93 decibela.

Oštećenje sluha predstavlja oblik senzorne ometenosti koji ima značajne posledice po razvoj djeteta. Jedna od tih posledica je kašnjenje u razvoju govora. Djeca sa oštećenjem sluha zaostaju u usvajanju jezika, kako govornog, tako i pisanog, imaju oskudan rečnik i otežano razumijevanje jezika. U redovnim školama kod nas nema djece sa totalnim gubitkom sluha; uglavnom su to nagluva djeca kod kojih je, uz pomoć slušnih aparata, komunikacija olakšana. Djeca sa oštećenjem sluha često pokazuju sklonost ka izolaciji, neprihvatanju odgovornosti i povećanoj razdražljivosti (Šakotić, 2016).

U razvoju se posledice oštećenja sluha mogu prepoznati po naginjanju ili okretanju glave ka govorniku, bolu u uhu, zakašnjelim reakcijama ili odsustvu reakcija na govorne instrukcije, otežanom razumijevanju pisanog teksta i teškoćama u usvajanju obrazovnog sadržaja. Takođe, kod djece se mogu javiti teškoće u socijalnim interakcijama zbog povlačenja iz društvenih aktivnosti, kao i problemi s pažnjom, pamćenjem i mišljenjem (Rodić, 2019).

✚ Intelektualna ometenost, odnosno intelektualni razvojni poremećaji, javljaju se u najranijem razvojnem periodu i uključuju intelektualne i adaptivne deficite u konceptualnim, socijalnim i praktičnim domenima, prema DSM –V⁵ (APA, 2014).

⁵ Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders, Fifth edition/dijagnostički i statistički priručnik za mentalne poremećaje, peto izdanje

Teško je odrediti jedinstvenu definiciju intelektualne ometenosti, pa se koriste različiti kriterijumi. Kriterijum za medicinsku definiciju je uzrok poremećaja, socijalni kriterijum se odnosi na nivo socijalne adaptacije, dok pedagoški kriterijum podrazumijeva sposobnost za odgoj i obrazovanje.

Adaptivno ponašanje podrazumijeva skup pojmovnih, praktičnih i socijalnih vještina koje osoba sa intelektualnom ometenošću usvaja kako bi funkcionisala u svakodnevnom životu. Pod pojmovnim adaptivnim vještinama podrazumijevaju se receptivni i ekspresivni jezik, akademske vještine, čitanje, pisanje, pojam novca i samousmjeravanje. Socijalne adaptivne vještine uključuju interpersonalne vještine, razvijanje odgovornosti, samopostignuće, povjerenje i poštovanje. Praktične adaptivne vještine odnose se na aktivnosti svakodnevnog života. Adaptivno ponašanje uvijek treba posmatrati u kontekstu kulture iz koje pojedinac potiče, jer kultura može značajno uticati na usvajanje vještina, kao i na motivaciju za njihovo usvajanje i korišćenje (Not, 2008).

Tri dijagnostička kriterijuma za intelektualnu ometenost moraju biti ispunjena:

1. Deficit u intelektualnom funkcionisanju (rješavanje problema, rezonovanje, akademsko učenje, učenje iz iskustva), potvrđen kliničkom procjenom i standardizovanim testovima inteligencije.
2. Deficiti u adaptivnom funkcionisanju, koji dovode do nemogućnosti ispunjavanja sociokulturoloških standarda za ličnu nezavisnost i društvenu odgovornost, što se ogleda u nemogućnosti obavljanja svakodневnih aktivnosti u jednom ili više okruženja.
3. Pojava intelektualnih i adaptivnih deficita tokom razvojnog perioda.

Postoje četiri kategorije intelektualne ometenosti: laka, umjerena, teška i duboka. Različiti nivoi intelektualne ometenosti definišu se na osnovu adaptivnog funkcionisanja, a ne na osnovu IQ-a, jer upravo adaptivno funkcionisanje određuje nivo potrebne podrške (DSM-V, 2014).

Učenici sa intelektualnim teškoćama imaju problema sa usvajanjem apstraktnog sadržaja, otežanim shvatanjem, razumijevanjem i rasuđivanjem, što se manifestuje u nepoznavanju

sadržaja i nepravilnoj upotrebi istog, kao i teškoćama u planiranju i odlučivanju, akademskom učenju i učenju iz iskustva (Rodić, 2019).

Kod učenika sa intelektualnom ometenošću (IO) javljaju se brojni problemi u ponašanju, koji su rezultat interakcije više faktora rizika različitog porijekla. Ovi problemi zavise od različitih činilaca, uključujući sociodemografske faktore, kao i individualne karakteristike osobe. Ponašajni problemi kod osoba sa IO značajno utiču na usvajanje novih vještina i negativno se odražavaju na njihovu interakciju sa okruženjem. Izvor stresa za osobe sa IO, kao i za njihove roditelje i nastavnike, predstavljaju emocionalne i bihevioralne teškoće. Ove teškoće utiču na izbor obrazovnog nivoa, odnosno na nivo učešća djeteta u vaspitno-obrazovnom procesu (Buha, Gligorović, 2013).

Kod učenika sa intelektualnom ometenošću razvojne teškoće ogledaju se kroz ograničenja u intelektualnom funkcionisanju i socijalnom ponašanju. Na području socijalnog ponašanja, ograničenja se manifestuju u više oblasti, uključujući komunikaciju, brigu o sebi, zdravlju i sigurnosti, socijalne vještine i korišćenje resursa zajednice. Učenici sa intelektualnom ometenošću takođe imaju poteškoće u percepciji, pamćenju, pažnji, kao i u govornoj ekspresiji, što sve utiče na proces učenja (Puškarić, Vrban, 2017).

✚ Poremećaj iz spektra autizma obuhvata širok raspon poremećaja koji se javljaju u ranom djetinjstvu. Danas se ne definiše kao jedinstvena cjelina, već kao stanje sa različitim nivoima težine. Dvije glavne kategorije koje definišu autizam su:

1. Nedostaci u socijalnoj komunikaciji i interakcijama, koji su različiti po kontekstu i ne uključuju opšta razvojna kašnjenja. Ovi nedostaci manifestuju se kroz:

- Nedostatke u socio-emocionalnoj uzajamnosti (atipičan socijalni pristup, teškoće u održavanju konverzacije, smanjeno dijeljenje emocija, nedostatak inicijative za socijalne interakcije, osiromašena socijalna imitacija).
- Nedostatke u neverbalnim komunikacijskim ponašanjima koja se koriste u socijalnim interakcijama.

- Teškoće u razvoju, održavanju i razumijevanju odnosa prikladnih za razvojni nivo.

2. Prisustvo ograničenih, ponavljajućih oblika ponašanja, interesa ili aktivnosti, koji se manifestuju kroz najmanje dva od sledeća četiri simptoma:

- Stereotipni ili ponavljajući motorički pokreti, upotreba predmeta ili govor.
- Pretjerano pridržavanje rutina i otpornost na promjene.
- Ograničeni, fiksirani interesi koji su atipični po intenzitetu i usmjerenosti.
- Hiper- ili hipo-reaktivnost na senzorna upustva ili neobični interesi za senzorne aspekte okoline.

Da bi se postavila dijagnoza poremećaja iz spektra autizma, simptomi moraju biti prisutni u ranom razvojnem periodu. Međutim, prema DSM-V, nije precizno definisan tačan uzrast u kojem simptomi moraju početi.

Djeca i odrasli sa poremećajima iz spektra autizma odlikuju se smanjenom sposobnošću imitacije drugih i izostankom želje da liče na druge, što otežava proces socijalizacije sa vršnjacima. Istraživanja koja su procjenjivala vršnjačke odnose pokazala su da polovina ispitanika sa poremećajem iz spektra autizma nema nijednog prijatelja, a aktivnosti koje uključuju socijalne interakcije su značajno rjeđe (Đorđević, Glumbić, 2015).

Djeca sa poremećajima iz spektra autizma često imaju odloženi razvoj govora ili potpuni izostanak govora. Ove poteškoće mogu dovesti do neuspješnog sklapanja prijateljstava. Istraživanja su pokazala da roditelji djece sa poremećajem iz spektra autizma (PAS) rijetko prijavljuju postojanje prijateljstava kod svoje djece, u poređenju sa djecom tipičnog razvoja. Djeca sa visokofunkcionalnim poremećajem iz spektra autizma u djetinjstvu i adolescenciji obično imaju barem jednog prijatelja, ali je kvalitet tih prijateljstava slabiji i fokusiran više na druženje, sigurnost i pomoć.

Bauminger i saradnici (Bauminger i sar., 2008; prema Žic Ralić i Ljubas, 2013) sproveli su istraživanje o mješovitim i nemješovitim prijateljstvima djece sa visokofunkcionalnim poremećajem iz spektra autizma i djece tipičnog razvoja. Istraživanje je pokazalo da su mješovita prijateljstva izdržljivija, stabilnija i usmjerenija ka socijalnim ponašanjima. Takođe, mješovita prijateljstva pokazala su viši nivo pozitivnog usmjerenja i kohezije.

3.2. Djeca sa teškoćama u razvoju

✚ Kod djece sa govorno-jezičkim teškoćama dolazi do smetnji i zaostaja u razvoju govora, što je rezultat različitih fizičkih i psihičkih faktora. Djeca sa oštećenjem sluha često imaju i teškoće u govoru. Naglupost kod djece može dovesti do kašnjenja u razvoju govora, nepravilnog izgovora glasova i riječi, te oskudnog rječnika. Djeca sa poremećajem govora i jezika često su povučena, izbjegavaju komunikaciju i povlače se iz socijalnih interakcija (Bernthal, Bankson & Flipsen, 2012).

Prema Ivančiču (Ivančić, 2010; prema Rodić, 2019) poremećaji glasa mogu se klasifikovati u tri oblika: **neprimjerena visina glasa** – glas prekida udisajima, previsok/prenizak, glas bez promjene; **neprimjeren kvalitet glasa** – nazalan galas, promukao, šuman; **neprimjerena glasnoća, rezonacija, trajanje**. Poremećaji govora, prema ovom autoru mogu se podjeliti na **artikulacijske poremećaje** (omisija⁶, supstitucija⁷, distorzija⁸); **poremećaje fuentnosti**⁹ (mucanje, brzopletost spor govor).

Organski poremećaji kod teškoća u govoru uključuju gotsko nepce (neobično visoko nepce), zečiju usnu (rascjep usne), gluvoću ili poremećaje na kori velikog mozga. Na organske poremećaje otpada 15% teškoća u govoru, dok su ostali faktori sredinski ili psihološki. Ono što je posebno važno jeste da se na funkcionalne poremećaje može uticati određenim stručnim tretmanima.

Poremećaji jezika se mogu identifikovati kada osoba ima poteškoća sa ekspresivnim jezikom, receptivnim jezikom ili pragmatičnim jezikom. Poremećaji govora se identifikuju kada glas ili artikulacija privlače pažnju, odnosno kada se govor značajno razlikuje od normalnog. Razvoj govora i jezika mora biti u skladu sa cjelokupnim razvojem djeteta. Rana identifikacija i intervencija su od velikog značaja za djetetov rast i razvoj (Naumović, 2000).

⁶ Dijete ne izgovara pojedine glasove, kada je razvojni period prošao.

⁷ Zamjena nerazvijenog glasa glasom koji već postoji.

⁸ Oštećen glas u manjoj ili većoj mjeri odstupa od pravilnog izgovora glasa.

⁹ Poremećaj tečnosti govora.

Prema Šakotić (Šakotić, 2023), podjela govorno jezičkih poremećaja je:

Poremećaji glasa: afonija; disfonija;

Poremećaji artikulacije: alalije, dislalije, rinolalije;

Poremećaji ritma i govora: mucanje, dizatrije, thilalija, bradilalija, tahifemija;

Poremećaji jezika: afazija, disfazija;

Poremećaji čitanja pisanja i računanja.

Brzopletost (tahifemija) karakteriše kratak raspon pažnje i fluktuirajuću pažnju, koja nije intenzivna ako osoba nije dovoljno koncentrisana. Ova pojava se najviše prepoznaje u govoru i pisanju, gdje je primjetan nered u mislima, prelazak sa jedne misli na drugu, nedovoljno ograničavanje ideja i nemogućnost koncentracije na bitno. U govoru se može manifestovati na različite načine, kroz verbalna i neverbalna ponašanja (Šakotić, 2023).

Pored poremećaja govora, možemo razlikovati i poremećaje jezika, koji takođe mogu uticati na govor. Primjeri ovakvih poremećaja uključuju alaliju, što predstavlja potpuno odsustvo govora kod djece; disfaziju i afaziju, koje su djelimično ili potpuno ugrožen govor usled oštećenja mozga; nelogizme i autizam (Suzić, 2008).

Dislalija je poremećaj izgovora glasova kod djece, a može se podijeliti na organske dislalije, gdje je poremećaj uzrokovan anatomskim nepravilnostima govornog aparata, i funkcionalne dislalije, gdje uzrok nije poznat. Ontogene dislalije su one koje su uzrokovane poremećajem sluha (Šakotić, 2023).

Mucanje je funkcionalni poremećaj fluentnosti govora, karakterisan nevoljnim prekidima koji ometaju normalnu verbalnu komunikaciju. Mucanje može biti praćeno žmirkanjem, facijalnim grimasama, pokretima glave i trzajima tijela (Dimoski, Stoilović, 2015). Lako je prepoznatljivo i obuhvata ponavljanje dijelova riječi, produžavanje rečenica, zastoj u govoru i neadekvatne pauze. Kod djece, mucanje često prati negativne pojave na psihofizičkom planu. Može se pojaviti usljed stresa ili traume, čak i ako je dotadašnji razvoj govora bio normalan (Šakotić, 2023).

Alalije i razvojne disfazije mogu se prepoznati po nemogućnosti sklapanja riječi i rečenica. Auditivna percepcija i diskriminacija glasova, riječi i iskaza su prisutne, ali često prateći simptomi uključuju poremećaje prostorne orijentacije i koncentracije pažnje, što je karakteristično za ovaj poremećaj. Djeca s ovim teškoćama u razvoju često imaju poteškoće u socijalizaciji, komunikaciji, a njihov intelektualni razvoj može biti ugrožen.

Afazije su potpuni ili djelimični poremećaji govornih funkcija, uključujući čitanje i pisanje, a uzrokovane su povredama mozga ili snažnim traumama.

Nelogizmi su posledica psiholoških poremećaja i manifestuju se proizvoljnim izgovaranjem riječi bez konkretnog značenja, uz često ponavljanje ili besmisleno oponašanje (Sužić, 2008).

Teškoće u govoru mogu se prepoznati kroz nerazumijevanje ili djelimično razumijevanje, kao i kroz poteškoće u slijeđenju verbalnih uputstava i razumijevanju pisanog teksta. Manifestuju se i kroz oskudniji rečnik, teškoće u morfološkom označavanju riječi, te otežano pisanje i čitanje. Djeca često imaju poteškoće u komunikaciji, pri čemu koriste fraze i rečenice koje su naučili napamet, ali kada je potrebno koristiti jezik u svakodnevnoj komunikaciji, nastaju problemi. Zbog toga djeca nerado komuniciraju (Ivančić, 2010).

Bez obzira na vrstu govorno-jezičkih poremećaja, uz sprovođenje logopedskih tretmana i odgovarajućih edukativnih intervencija, učenici mogu pohađati redovne škole i savladati nastavni sadržaj. Prilagođavanja treba da budu bazirana na nivou govora i percepcije učenika. Važno je poticati grupni rad, gdje učenik sa teškoćama u govoru može osjetiti podršku svojih vršnjaka, čime se povećava njihova zainteresovanost za rad u grupi (Bouillet, 2010).

✚ Poremećaji u ponašanju su vrlo česti kod djece. Najčešći oblici poremećaja uključuju: kompulzivnu dezorijentaciju, anksioznost, agresivno ponašanje, emocionalnu nestabilnost i socijalnu neprilagođenost.

Kompulzivna dezorijentacija često ima anksioznost kao osnovu. Prema Sužiću (Sužić, 2008), postoje tri tipa kompulzivne dezorijentacije: anksiozna, neobuzdana kompulzivna anksioznost i fobična dezorijentacija. Anksiozna dezorijentacija se lako primjećuje kod djece školskog uzrasta. Karakteriše je kontinuirana anksioznost koja traje najmanje šest mjeseci, uz simptome poput

autonomne hiperaktivnosti, strepnje, smanjene koncentracije, mišićne napetosti. Djeca često skrivaju anksioznost, ali skriveni simptomi mogu uključivati gubitak apetita, izbjegavanje školskih obaveza, preplašenost, trzaje i znojenje.

Neobuzdana kompulzivna anksioznost odnosi se na tendenciju da se automatski ili direktno utiče na ponašanje pojedinca, kao da on nema kontrolu nad svojim negativnim emocijama. Ova vrsta anksioznosti nije povezana sa specifičnim objektom ili situacijom, već je praćena osjećajem stalne prijetnje i katastrofe. U osnovi ovog ponašanja leži fatalističko shvatanje života, gdje se vjeruje da je sve što se dešava prepušteno sudbini i neizbježno. Djeca često ne mogu u potpunosti razumjeti ovakav način razmišljanja, a uzroci se mogu tražiti u porodici ili okruženju u kojem dijete odrasta (Suzić, 2008).

Fobičnu dezorijentaciju možemo prepoznati po vrlo snažnom strahu od određenih situacija, objekata, osoba ili životinja. Dijete koje pokazuje sklonost ka fobičnoj dezorijentaciji nije ono koje se boji svega, već je opsjednuto strahom prema specifičnim predmetima ili situacijama. Fobičnu dezorijentaciju dijete ne može kontrolisati, a prepoznaje se po jakom strahu koji je praćen pojačanim pulsom, znojenjem i izbjegavanjem određenih situacija (Suzić, 2008).

Anksioznost se može definisati kao dugotrajno osjećanje uznemirenosti i napetosti, koje se javlja kao reakcija na percipiranu opasnost koja tek treba da nastupi, a za koju osoba smatra da nije u stanju da se nosi s njom. Anksioznost je praćena simptomima poput blijede kože, povišenog pritiska, znojenja, ubrzanog rada srca i osjećaja mučnine. Za razliku od kompulsivne dezorijentisanosti, osoba sa anksioznošću može funkcionisati relativno normalno, ali nije u stanju da se opusti i konstantno je zabrinuta, hiperaktivna i opsjednuta negativnim mislima. Uzroci anksioznosti mogu biti brojni, uključujući genetske i biološke faktore, poput poremećaja u prenosu podražaja između mozga i vegetativnog nervnog sistema. Pored bioloških faktora, i socijalni faktori mogu uticati na razvoj anksioznosti.

Agresija se definiše kao bilo koje ponašanje koje ima za cilj da povrijedi ili nanese štetu drugoj osobi, sebi ili nekom objektu. Ako je čin agresije nenamjeran ili podsvjestan, može se okarakterisati kao gubitak kontrole ili neprimjereno ponašanje. U socijalnoj psihologiji razlikuju se dvije vrste agresije: instrumentalna agresija i neprijateljska agresija. Instrumentalna agresija je

namjerno ostvarivanje agresije radi postizanja određenog cilja, dok je kod neprijateljske agresije osnovni motiv bijes, a cilj je namjerno povređivanje druge osobe. Nasilje predstavlja ozbiljan problem, i osvještavanje ovog problema je ključno ako želimo kvalitetno inkluzivno obrazovanje (Suzić, 2008).

✚ Poremećaj pažnje i hiperaktivni poremećaj (ADHD) navodi se kao najčešći poremećaj u djetinjstvu, koji se često nastavlja tokom adolescencije i odraslog doba. Glavna obilježja ovog poremećaja su nepažnja i impulsivnost. Mladi sa ADHD-om imaju poteškoće u održavanju pažnje pri obavljanju određenih aktivnosti ili zadataka. Jedna od karakteristika je impulsivnost, koja se manifestuje nedostatkom samokontrole, brzim i ishitrenim reakcijama. Nemir, ustajanje i meškoljenje, koji su najočigledniji simptomi ADHD-a, polako počinju da nestaju s uzrastom.

Mladi sa hiperaktivnim poremećajem često su neshvaćeni, što često dovodi do obrazovnih teškoća. Ove teškoće se ogledaju u njihovoj impulsivnosti pri obavljanju zadataka, jer često ne mogu čekati uputstva, pa su rezultati pogrešni. Osim obrazovnih problema, suočavaju se i sa poteškoćama u socijalizaciji, jer posjeduju slabe socijalne vještine, što otežava sklapanje prijateljstava. Oni često preferiraju druženja sa osobama koje pokazuju problematična ponašanja (Veliki, Romstein, 2018).

Djeca sa ADHD-om imaju poteškoće u održavanju pažnje tokom obrazovnih i drugih aktivnosti. Teško započinju nove zadatke, a kada ih započnu, često gube pažnju i teško se vraćaju na njih. Teže im je da se usresrede na zadatke koji se ponavljaju, jer ih često smatraju dosadnim. Zato se djeci/učenicima sa ADHD-om daju zadaci koji uključuju nove elemente. Impulsivno ponašanje kod djece sa ADHD-om može se objasniti kroz nestrpljenje. Impulsivnost, kao i ADHD u cjelini, može se opisati kao nedostatak pažnje i neuspeh u postizanju samokontrole. ADHD se takođe može karakterisati hiperaktivnošću, odnosno pojavom motoričkih radnji intenzivnog karaktera, kao što su lupkanje nogama i rukama, hodanje unaokolo, pričanje ili tikovi. Hiperaktivnost se može tumačiti i kao ograničenje u pridržavanju određenih uputstava (Hughes, Cooper, Zec, 2009).

Djeca sa ADHD-om pokazuju agresivno ponašanje na najmanje tri nivoa socijalnog funkcionisanja: komunikaciji, prekidanju socijalnih interakcija i interakcijama sa vršnjacima.

Ova djeca često pokazuju povećanu emocionalnost, eksplozivnost, labilnost, pa čak i prkosno ponašanje. Većina istraživanja pokazala je da djeca sa ADHD-om, osnovnoškolskog uzrasta, imaju mnogo manje kvalitetna prijateljstva u poređenju sa djecom tipičnog razvoja. Istraživanje Horza i saradnika (Horza i sar., 2005, prema Žic Ralić, Ljubas, 2013) pokazalo je da 56% djece sa ADHD-om nema nijednog prijatelja, dok je svega 9% ispitanika imalo dva prijatelja.

Blachman i Hinshaw sproveli su istraživanje koje je pokazalo da djevojčice sa ADHD-om u predadolescentnoj dobi imaju manju vjerovatnoću da održe prijateljstva tokom perioda od šest mjeseci. Takođe, djevojčice sa ADHD-om pokazale su više sukoba i relacijske agresije u prijateljstvima nego djevojčice tipičnog razvoja (Blachman i Hinshaw, 2002, prema Žic Ralić, Studija koju je sprovela Heiman pokazala je da djeca sa ADHD-om imaju tendenciju da prijateljstvu pripisuju više negativnih značenja, pri čemu je većina uzorka bila muškog pola. Samo 15% uzorka prijateljstvo je razumjelo kao oblik emocionalne potpore (Heiman, 2005; prema Žic Ralić, Ljubas, 2013).

✚ Oštećenja organa i organskih sistema, kao i teška hronična oboljenja, smatraju se urođenim ili stečenim oštećenjima, deformacijama ili poremećajima funkcije pojedinih organa ili sistema organa, što dovodi do smanjenja ili gubitka sposobnosti u obavljanju određenih aktivnosti. Oštećenja mogu zahvatiti mišićni sistem, respiratorni, srčani, gastrointestinalni, endokrini, polni sistem, kao i kožu i potkožno tkivo. Zbog poteškoća koje se mogu javiti, učenicima može biti vrlo teško da se prilagode određenim sredinama. Izuzetno je važno dobiti od ljekara informacije o mogućnostima i ograničenjima učenika, kao i osigurati kontinuiranu saradnju sa roditeljima. Posebno je važno za djecu sa hroničnim oboljenjima i oštećenjima organa osigurati njihovu mobilnost u školi, omogućiti im kretanje u prostorijama škole, te obezbijediti adekvatan materijal za čitanje i pisanje (Rodić, 2019).

Za djecu iz ove grupe zajednički su problemi koji narušavaju njihov tjelesni integritet, ugrožavaju motorno funkcionisanje i smanjuju fizičku snagu. Izuzetno je važno graditi samopoštovanje kod ove djece i stvarati uspješnu, podsticajnu atmosferu u kojoj će se osjećati prihvaćeno. Tokom školovanja neophodno je održavati njihovu motivaciju za učenjem i podsticati razvoj očuvanih potencijala (Šakotić, 2016).

✚ Poteškoće u učenju predstavljaju neurološki poremećaj koji utiče na različite psihološke procese uključene u razumijevanje ili upotrebu govornog i pisanog jezika. Dijagnostički priručnik DSM-V (APA, 2014) klasifikuje specifične teškoće u učenju u tri kategorije: teškoće čitanja, teškoće u pismenom izražavanju i teškoće u matematici. Oko 20% djece koja imaju neuspjeh u školi pati od neke vrste teškoće u učenju, pri čemu poremećaji mogu varirati po intenzitetu i težini. Učenici kojima je dijagnostifikovana neka od teškoća u učenju obično imaju prosječnu ili natprosječnu inteligenciju.

Nesklad između njihovih intelektualnih potencijala i akademskih postignuća može dovesti do frustracije, niskog samopoštovanja, odustajanja i umora. Teškoće u učenju se ne mogu izliječiti, već se samo mogu ublažiti simptomi, a za to je neophodna potpora i razumijevanje okoline (Velki, Romstein, 2018).

Skoro jedna trećina djece i adolescenata sa poteškoćama u učenju pokazuje probleme u socijalnom ponašanju, ali nivo prihvaćenosti i socijalizacije od strane vršnjaka ostaje u granicama normalnog raspona. Teškoće u savladavanju čitanja, pisanja i računanja su samo dio problema u učenju. Iako uzroci ovih poteškoća nisu potpuno poznati, istraživanja pokazuju da najčešće potiču od blagih oštećenja mentalnih procesa poput pamćenja, mišljenja, pažnje i opažanja. Teškoće u čitanju i pisanju mogu biti posljedica različitih faktora, a jedan od njih može biti kulturna zaostalost porodice, često povezana sa intelektualnim sposobnostima djeteta (Šakotić, 2016).

Disleksija je teškoća u učenju koja se prepoznaje po problemima u kodiranju riječi. Djeca sa disleksijom često imaju poteškoće u pisanju, spelovanju i čitanju, a ponekad i u govornom jeziku. Često su isfrustrirana zbog nemogućnosti da ispune očekivanja drugih, što rezultira nižim nivoom samopouzdanja. Djeca sa disleksijom takođe imaju problema u društvenim odnosima (Šakotić, 2016).

Diskalkulija je djelimičan poremećaj u usvajanju matematičkih vještina, dok je akalkulija potpuna nesposobnost usvajanja matematičkog gradiva, odnosno potpuno odsustvo matematičkog mišljenja. Ovaj poremećaj je obično stečen, kao posljedica moždanih lezija ili

bolesti centralnog nervnog sistema, koji je odgovoran za izvođenje matematičkih operacija (Šakotić, 2016).

Disgrafija je nesposobnost djeteta da savlada vještinu pisanja prema pravopisnim pravilima jezika. Teškoće u pisanju nisu povezane sa neznanjem pravopisa, već su trajne, iako su djetetovi sluh, vid i intelektualni razvoj normalni. Disleksija i disgrafija su često povezane, ali mogu postojati i zasebno (Šakotić, 2016).

Istraživanja pokazuju da su učenici sa teškoćama u učenju imali najboljeg prijatelja, kao i učenici tipičnog razvoja, te da su imali jednak broj najboljih prijatelja. Međutim, njihov najbolji prijatelj je, prema rezultatima istraživanja, najčešće bio neko ko takođe ima teškoće u učenju. Vremenom se broj prijateljstava među djecom sa teškoćama u učenju smanjivao, što ukazuje na nedovoljno kvalitetne odnose sa vršnjacima (Žic Ralić, Ljubas, 2013).

Istraživanja koja su ispitivala razlike između mješovitih prijateljstava djece sa teškoćama u učenju i djece tipičnog razvoja, te normativnih prijateljstava (odnosno prijateljstava između djece tipičnog razvoja), pokazala su da su mješovita prijateljstva bila ograničena nižim nivoom saradnje, zajedničkog donošenja odluka, instrumentalnog učenja i zajedničkog smijeha u poređenju sa prijateljstvima između djece tipičnog razvoja (Žic Ralić, Ljubas, 2013).

4. Uloga empatije u socijalizaciji srednjoškolaca

Empatija se može definisati kao unutrašnja emocija sastavljena od brojnih komponenti koje omogućavaju da se iskuse i kognitivna i afektivna stanja druge osobe. Ona podrazumijeva osjećanje emocije sličnoj onoj koju doživljava druga osoba, nastale posmatranjem, razmišljanjem o drugoj osobi ili osvješćivanjem da je druga osoba izvor tih emocija (Buljan, 2021).

Afektivna empatija odnosi se na reagovanje istim ili sličnim osjećanjima u odnosu na emocije druge osobe. Kognitivni aspekt empatije podrazumijeva razumijevanje i svijest o tome da događaji koji se dešavaju drugoj osobi mogu uticati i na nju. Ovaj aspekt empatije povezuje se sa teorijom uma, koja definiše da su ponašanja drugih motivisana njihovim mentalnim stanjima, te sposobnošću osobe da zaključuje o mentalnim stanjima druge osobe (Buljan, 2021).

Istraživači smatraju da je empatija multidimenzionalni pojam koji uključuje razumijevanje subjektivnih iskustava druge osobe, doživljavanje emocionalnog stanja te osobe, što vodi ka brizi ili vlastitom doživljaju stresa. Istraživači se još uvijek nisu usaglasili da li sve komponente empatije moraju biti aktivirane da bi došlo do njenog doživljaja. Marshallov model empatije opisuje je kao proces koji se odvija u fazama, pri čemu se svaki sledeći stadijum ne može desiti bez prethodnog. Prvi nivo je tačno prepoznavanje emocija druge osobe, zatim zauzimanje perspektive, adekvatni emocionalni odgovori, dok je poslednji nivo empatije preduzimanje akcije za smirivanje stresa ili emocija kod te osobe (Marasović, 2020).

Prema Hofmanu, empatija se može definisati na dva načina:

1. Empatija je kognitivna svjesnost o unutrašnjim stanjima druge osobe, tj. njenim mislima, osjećanjima, opažanjima i namjerama.
2. Empatija je posredovana emotivna reakcija na drugu osobu (afektivna empatija).

Afektivna empatija na prvi pogled izgleda kao jednostavan koncept – jedna osoba osjeća isto što i druga – i mnogi autori je definišu na taj način: osoba empatiše u onoj mjeri u kojoj su njena osjećanja identična osjećanjima druge osobe (Hofman, 2003). Hofman dalje definiše empatiju kao sposobnost osobe da osjeća ono što je prikladno za situaciju druge osobe, a ne za sopstvenu (Hofman, 2003).

Afektivna i kognitivna komponenta empatije značajne su za davanje adekvatnog odgovora na emocionalna stanja drugih. Istraživači su podijeljeni u mišljenjima; neki smatraju da su dimenzije empatije nezavisne, te da osoba koja ima deficit kognitivne empatije može imati izraženu afektivnu empatiju, i obrnuto. Osoba može identifikovati emocionalno stanje druge osobe ili zamisliti isto, bez da doživi tu emociju, ali takođe može doživjeti to emocionalno stanje bez identifikacije. Tokom svakodnevnih situacija, interakcija sa drugom osobom može aktivirati i emocionalnu i kognitivnu komponentu empatije (Marasović, 2020).

Empatija se može definisati kao sposobnost emocionalnog uživanja i razumijevanja osjećanja i stanja drugih osoba. Neki autori ističu biološku i evolucijsku osnovu za sličnu ili identičnu afektivnu reakciju na tuđe emocije, gdje empatijska pobuđenost može izazvati negativne reakcije, poput anksioznosti ili uznemirenosti, ali i simpatiju ili brigu za drugu osobu. Empatija se može razumjeti kao proživljavanje jednakih ili sličnih emocija kao druge osobe (emocionalna

komponenta), kao i prepoznavanje određenih stanja svijesti i uslova koji utiču na druge osobe (kognitivna komponenta) (Špelić, Zulijani, 2011).

U brojnim istraživanjima zapaženo je da je odbijanje i neprihvatanje djece sa ometenošću u razredima inkluzivnih škola povezano sa nivoom empatije kod učenika, ali ne i kod učenika tipičnog razvoja. Kod učenika koji ne prihvataju djecu sa ometenošću, primijećen je značajno niži nivo empatijske brige u poređenju sa drugim učenicima. Rezultati istraživanja (Špelić, Zulijani, 2011) pokazali su da učenici u čijim su razredima bila djeca sa ometenošću imaju niži nivo empatije u odnosu na učenike koji nisu imali to iskustvo. Takođe, učenici koji ne prihvataju učenike sa ometenošću pokazuju niži nivo empatije u poređenju sa ostalim učenicima.

Istraživanje iz 2013. godine (Špelić, Zulijani, 2013) pokazalo je da, kod učenika tipičnog razvoja, odbijanje učenika sa ometenošću značajno korelira sa nižim nivoom empatijske brige, posebno u interakciji sa nivoom njihove prosocijalnosti. Odbijanje učenika tipičnog razvoja sa visokim nivoom prosocijalnosti može se povezati sa njihovim nižim nivoom empatijske brige. Ovi rezultati ističu važnost empatijske brige kao unutrašnjeg motiva za prosocijalno ponašanje učenika tipičnog razvoja u izgradnji bliskih odnosa sa učenicima sa ometenošću.

Istraživanja takođe pokazuju odsustvo empatijske brige u prosocijalnom ponašanju učenika tipičnog razvoja u neinkluzivnim odjeljenjima. Na osnovu ovih rezultata može se zaključiti da inkluzija pozitivno doprinosi razvoju prosocijalnosti kroz smanjenje polnih razlika, dok istovremeno postavlja veće zahtjeve za razvoj empatije kod učenika tipičnog razvoja.

Istraživanje iz 2012. godine (Špelić, Zulijani, Milošević, 2013) bilo je usmjereno na značaj integracijskih razreda u razvoju prosocijalnog ponašanja i empatije kod učenika tipičnog razvoja tokom četvorogodišnjeg školovanja. Proučavano je koliko je prisustvo učenika sa teškoćama u razvoju uticalo na razvoj prosocijalnosti i empatije kod učenika tipičnog razvoja. Rezultati su pokazali da integracijski kontekst pozitivno utiče na razvoj prosocijalnosti, posebno smanjenjem polnih razlika, ali istovremeno postavlja veće zahtjeve za razvoj empatije kod učenika tipičnog razvoja.

Analizirajući motive za prosocijalno ponašanje, oni variraju od moralnih stavova, empatije, do emocionalnih odnosa zasnovanih na bliskosti, sličnosti ili prijateljstvu. Učenici tipičnog razvoja, u opservaciji ponašanja, pokazuju da je njihov motiv za pružanje pomoći učenicima sa

teškoćama u razvoju uglavnom zasnovan na socijalnoj odgovornosti, a ne na empatiji koja proizilazi iz razumijevanja teškoća njihovih vršnjaka (Špelić, Zulijani, Milošević, 2013).

Razvoj empatije kod učenika tipičnog razvoja u integracijskim razredima može se objasniti zapažanjima Peck-a i saradnika, gdje se na početku školovanja pojavljuju negativni osjećaji, nelagodnost i napetost u odnosima sa učenicima sa teškoćama zbog njihovog fizičkog izgleda ili određenih aspekata njihovog ponašanja. Ovi osjećaji se postepeno mijenjaju tokom zajedničkog druženja. S aspekta empatije, to se odnosi na pojavu "empatijske uznemirenosti", koja je prva reakcija na nečije negativno emocionalno stanje. Vremenom, ova uznemirenost se prevazilazi razvojem empatijske brige i saosjećanja prema osobi koja ima određene probleme ili teškoće. Kroz interakciju sa učenicima sa ometenošću, nelagodnost i anksioznost postaju manje prisutni, dok emocionalno razumijevanje raste, što predstavlja osnovu za razvoj empatije, veću toleranciju i prihvatanje učenika sa ometenošću (Peck, 1990; prema Špelić, Zulijani, 2011).

Empatija je izuzetno važna sposobnost koja omogućava razumijevanje namjera drugih, predviđanje ponašanja i proživljavanje emocija i osjećanja drugih. Ona podstiče ljude da pomažu jedni drugima i sprečava da jedni drugima naudimo. Empatija omogućava uspostavljanje kvalitetnih odnosa i doprinosi efikasnijoj komunikaciji u socijalnoj sredini.

II METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

1. POJAM I PREDMET ISTRAŽIVANJA

Predmet ovog istraživanja je ispitivanje stavova učenika tipičnog razvoja srednjoškolskog uzrasta prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju. Ovim istraživanjem ćemo pokušati da utvrdimo da li postoje razlike u stavovima između učenika i učenica i da li empatija predstavlja determinantu ispitivanih stavova.

2. CILJ I ZADACI ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja smo definisali na sledeći način:

Ispitati stavove učenika srednjoškolskog uzrasta tipičnog razvoja prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju, kao i koji faktori utiču na stavove vršnjaka.

Ispitivanje je počelo od najšireg okvira ispitivanja stavova (uopšten stav vršnjaka), potom užeg okvira, komunikacije, spremnosti za pomoć, do ispitivanja direktnih stavova prema učenicima sa teškoćama u razvoju.

Istraživački zadaci koji su proizašli iz cilja istraživanja su:

- *Utvrditi da li postoje statistički značajne razlike u stavovima učenika tipičnog razvoja iz Nikšića i Podgorice srednjoškolskog uzrasta prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju;*
- *Utvrditi da li postoje statistički značajne razlike između stavova na temelju socio statusnih karakteristika (pol, školski uspjeh, uzrast);*
- *Utvrditi da li postoje statistički značajne razlike na temelju poznanstava, susreta, kontakta i informisanosti učenika tipičnog razvoja prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju;*
- *Utvrditi da li postoji statistički značajna razlika u stavovima srednjoškolaca tipičnog razvoja I nivoa empatije prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju.*

3. ISTRAŽIVAČKE HIPOTEZE

Na osnovu cilja istraživanja, kao i dosadašnjih rezultata, glavna hipoteza istraživanja može se postaviti na sledeći način:

- *Postoje pozitivni stavovi srednjoškolaca tipičnog razvoja prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju.*

Sporedne hipoteze u ovom istraživanju su:

H1: Dječaci će u odnosu na djevojčice imati negativne stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju.

H2: Učenici trećeg i četvrtog razreda srednje škole imaju negativne stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju.

H3: Učenici koji imaju lošiji uspjeh pokazaće negativne stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju.

H4: Učenici koji imaju poznanstava, susrete, kontakt sa vršnjacima sa teškoćama u razvoju pokazace više razumijevanja, a samim tim i pozitivne stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju.

H5: Učenici koji pohađaju školu u Podgorici imaju negativne stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju.

H6: Učenici tipičnog razvoja koji pokažu veći nivo empatije imaju pozitivne stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju.

4. METODE, TEHNIKE I INSTRUMENTI ISTRAŽIVANJA

Uzorak ovog istraživanja čine srednjoškolci koji pohađaju srednje stručne škole u Nikšiću i Podgorici, tačnije JU Srednju ekonomsku školu Nikšić i JU Školu za srednje i više stručno obrazovanje „Sergije Stanić“ iz Podgorice. Ukupan uzorak obuhvatio je 280 ispitanika. Istraživanje je sprovedeno u odjeljenjima pomenutih škola, kako u onima koja imaju učenike sa teškoćama u razvoju, tako i u onima gdje učenika sa teškoćama nije bilo. Istraživanje je realizovano u III klasifikacionom periodu, tokom marta školske 2023/2024 godine.

U prvoj fazi istraživanja, dobijena je saglasnost Ministarstva prosvjete, nauke i inovacija Crne Gore za sprovođenje istraživanja u pomenutim školama. U drugoj fazi, uspostavljen je kontakt sa školama radi efikasne organizacije istraživanja, kako bi se minimizirali poremećaji u nastavnom procesu. Nastavnici i odjeljenjske starješine obavijestili su roditelje o načinu i cilju istraživanja, kako bi i oni bili upoznati sa procedurom i detaljima.

Završna faza istraživanja obuhvatala je prikupljanje podataka putem online upitnika, kreiranog preko Google Forms. Učenicima je detaljno objašnjen način popunjavanja svakog dijela upitnika, uz napomenu da je upitnik anoniman i da nema tačnih ili pogrešnih odgovora.

Za potrebe ovog istraživanja korišćeni su sledeći merni instrumenti:

1. Socio-demografski upitnik: Kreiran posebno za potrebe ovog istraživanja, a prikuplja podatke o polu, uzrastu, razredu i mjestu stanovanja ispitanika.
2. Skala stavova prema osobama sa tjelesnim teškoćama (KKS i AKS): Preuzeta iz „Zbirke psihologijskih skala i upitnika Sveučilišta u Zagrebu“, koju su adaptirali i priredili Anita Pedišić i tim (Adorić, Proroković, Penezić, Tucak, 2002). Za potrebe ovog istraživanja, skala je modificovana uz saglasnost autora.
3. E-upitnik: Skala emocionalne empatije i skala mašte: Preuzeta iz „Zbirke psihologijskih skala i upitnika Sveučilišta u Zagrebu“, koju je adaptirala i priredila Zora Raboteg-Šarić. Skala emocionalne empatije mjeri tendenciju reagovanja na emocionalno stanje drugih osoba, a sadrži 19 tvrdnji koje opisuju emocionalne doživljaje usklađene sa stanjem drugih i simpatije prema osobama u nevolji. Maksimalni rezultat na skali je 76 bodova, a veći rezultat ukazuje na jaču tendenciju emocionalne empatije.

5. Skala mašte mjeri tendenciju uživanja u maštu i aktivnosti zamišljenih likova iz priča, romana i filmova. Sadrži 6 tvrdnji, a maksimalni rezultat je 24 boda. Veći rezultat ukazuje na veću tendenciju maštanja.

6. Upitnik za procjenu iskustva djece tipičnog razvoja prema djeci sa Downovim sindromom preuzet je iz istraživanja „Attitudes to Down syndrome and Inclusion“ (Gash, Michaelides, 2005) i prilagođen za potrebe ovog istraživanja

Pouzdanost ovih mjernih skala testirana je Cronbach Alpha koeficijentom i pokazala je zadovoljavajuću pouzdanost $\alpha = 0,623$ (Proroković, A., Lacković-Grgin, K., Čubela Adorić, V., i Penezić, Z., 2004). Skala je, uz saglasnost autorke, modificirana za potrebe ovog istraživanja.

Tabela 1. Alfa-Kronbah koeficijent pouzdanosti na skalama kontinuiranih varijabli

Naziv (sub)skale	Alfa-Kronbah koeficijent	N (broj ajtema na skali)
KKS	.428	12
AKS	.727	5
Empatija	.946	19
Mašta	.862	6

Tabela 1 pokazuje da svi elementi mjernog instrumenta imaju zadovoljavajuću pouzdanost. Kada je riječ o kognitivnoj komponenti stava prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju, Alfa koeficijent iznosi 0,428, što je najniža vrijednost u odnosu na ostale skale ili subskale. Kod afektivne dimenzije stava prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju, ovaj parametar iznosi 0,727. Važno je napomenuti da su vrijednosti Alfa koeficijenta pouzdanosti izuzetno visoke na skalama empatije (0,946) i mašte (0,862).

U nastavku teksta predstavljamo rezultate Kolmogorov-Smirnov testa za dimenzije zavisne varijable, kako bi se provjerilo da li distribucija skorova na tim skalama značajno odstupa od normalne raspodjele. Ovi nalazi pomoći će u izboru odgovarajućih statističkih postupaka za obradu podataka, bilo iz domena parametrijske ili neparametrijske statistike.

Tabela 2. Kolmogorov-Smirnov test na skalama KSS i AKS

Naziv (sub)skale	Kolmogorov-Smirnov test	P
KKS	.097	.000
AKS	.066	.005

Tabela 2 jasno pokazuje da distribucije skorova na obje skale statistički značajno odstupaju od normalne raspodjele, što znači da će kompletna korelaciona i komparativna analiza u ovom istraživanju biti sprovedena putem neparametrijskih statističkih postupaka. Na skali kognitivnog dijela stavova (KKS), Kolmogorov-Smirnov test iznosi 0,097, sa nivoom značajnosti 0,000, dok na skali afektivnog dijela stavova (AKS) isti parametri iznose 0,066 i 0,005.

Dakle, u statističkoj obradi podataka biće korišćeni postupci poput Spearmanovog koeficijenta korelacije (umjesto Pearsonovog), Mann-Whitney U testa (umjesto t-testa) i Kruskal-Wallis Hi-kvadrat testa (umjesto ANOVA F testa).

5. UZORAK ISPITANIKA

Populacija koju predstavlja uzorak su adolescenti, učenici srednje stručne škole „Sergije Stanić“ iz Podgorice i JU Srednje Ekonomske škole iz Nikšića. Uzorak istraživanja je *namjerni*, jer smo obuhvatili populaciju koju smo namjeravali, odnosno učenike srednje-školskog uzrasta. Uzorak su činili učenici prvog, drugog, trećeg i četvrtog razreda srednjih stručnih škola iz Nikšića i Podgorice, gdje škole pohađa veliki broj učenika sa teškoćama i smetnjama u razvoju.

Tabela 3. Opis uzorka ispitanika u odnosu na socio-demografske varijable

Varijable		Frekvencije	Procenti (%)
Pol	Muški	122	43.57
	Ženski	158	56.43
Grad	Nikšić	130	46.43
	Podgorica	150	53.57
Razred koji pohađaju	Prvi	91	32.50
	Drugi	59	21.07
	Treći	68	24.38
	Četvrti	62	22.14
Školski uspjeh	Nedovoljan	55	19.64
	Dovoljan	17	6.07
	Dobar	69	24.64
	Vrlodobar	97	34.64
	Odličan	42	15

Kao što se može primijetiti pregledom *Tabele 3*, uzorak je heterogen u odnosu na socio-demografske varijable, te je kao takav vrlo pogodan za komparativnu analizu. U odnosu na pol ispitanika, nešto je više djevojaka, koje uzimaju 56.43% uzroka, naspram muškaraca kojima pripada 43.57% ispitane populacije. U odnosu na grad u kom ispitanici žive, Nikšićana je 46.43%, a Podgoričana 53.57%.

Kada je riječ o njihovom uzrastu, prikazano kroz razred koji pohađaju, prvaka je 32.50%, učenika drugog razreda 21.07%, učenika trećeg razreda 24.38%, a učenika četvrtog razreda 22.14%. Konačno, kada govorimo o školskom uspjehu kojeg su učenici postigli na prethodnom polugodištu, najviše je vrlodobrih sa 34.64%, zatim dobrih sa 24.64%, potom slijede nedovoljni sa 19.64% i odlični sa 15%, da bi najmanje frekventna bila kategorija dovoljnih učenika sa 6.07%.

6. OBRADA PODATAKA

Istraživanje je sprovedeno kao empirijsko-neeksperimentalno. Ispitanici su na početku testiranja dobili informaciju da je istraživanje anonimno i da se sprovodi isključivo u naučne svrhe. Ova informacija je bila značajna kako bi ispitanici odgovarali iskreno, čime se smanjila mogućnost pojave društveno poželjnih odgovora. Podaci su obrađeni uz pomoć statističkog paketa SPSS, koristeći metode deskriptivne i komparativne analize. Tokom statističke obrade korišćene su sledeće statističke mjere: frekvencije i procenke, mjere statističke značajnosti razlika među segmentima ukrštenih varijabli (Kruskal-Wallis test), kao i mjere koje ukazuju na stepen povezanosti među varijablama (Spearmanov koeficijent korelacije).

Značajnost hipoteza je procenjivana u odnosu na granične statističke vrijednosti od 0.05 i 0.01.

III INTERPRETACIJA REZULTATA ISTRAŽIVANJA

Analiza rezultata istraživanja

U ovom poglavlju će biti prikazani najvažniji istraživački rezultati. Na samom početku analize predstavljamo deskriptivnu analizu na skalama kontinuiranih varijabli (Tabela 4).

Tabela 4. Deskriptivna analiza na skalama kontinuiranih varijabli

Naziv skale	N	Min	Maks	AS sume	AS stavke	Std. Dev.	Skjun is	Kurtozi s
KKS	280	22.00	56.00	36.00	3.00	5.307	.737	1.578
AKS	280	5.00	25.00	13.05	2.61	4.400	.164	-.531
Mašta	280	6.00	30.00	18.40	3.07	6.149	-.229	-.608
Empatija	280	19.00	95.00	68.80	3.62	16.876	-.785	.320

Kada je riječ o skali KKS, koja se odnosi na kognitivnu komponentu stava prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju, važno je napomenuti da su stavke rekodovane tako da veći

skorovi ukazuju na stigmatizirajući stav. Minimalna i maksimalna suma skorova iznose 22 i 56, što znači da u uzorku nema pojedinaca sa ekstremno pozitivnim stavovima prema ciljnoj grupi, dok postoje oni sa ekstremno stigmatizirajućim stavovima. Srednja vrijednost jednog odgovora na ovoj petostepenoj skali iznosi 3, što sugerije da je, u prosjeku, kognitivna komponenta stava prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju neutralna. Skjunis je pozitivan i iznosi 0,737, dok je kurtozis 1,578, što implicira platikurtičnu asimetriju, pomjerenu ka nižim vrijednostima, odnosno ka manje diskriminatornom stavu.

Baš kao kod skale KKS, visoki skorovi na skali AKS ukazuju na diskriminatorski stav prema ciljnoj grupi, ali se ovdje fokusira na afektivnu komponentu stava. Raspon na ovoj skali iznosi maksimalnih 20 jedinica, pri čemu su minimalna i maksimalna suma skorova 5 i 25, što sugerije prisustvo i izrazito pozitivnih i negativnih stavova prema ciljnoj grupi u vezi s afektivnom komponentom. Srednja vrijednost odgovora iznosi 2,61, što ukazuje na umjereno pozitivan stav u prosjeku. Ovdje se može primijetiti da je afektivna komponenta stava u prosjeku manje diskriminatorska u odnosu na kognitivnu. Parametri raspodjele pokazuju da skjunis iznosi 0,164, a kurtozis -0,531, što ukazuje na blagu leptokurtičnu asimetriju, pomjerenu ka nižim skorovima.

Kada je riječ o skali mašte, gdje viši skorovi impliciraju veće prisustvo nezavisne varijable, raspon iznosi maksimalnih 24 jedinice, a srednja vrijednost jednog odgovora je 3,07, što sugerije da je ova varijabla prisutna nešto iznad matematičkog prosjeka. Skjunis iznosi -0,229, ukazujući na asimetriju pomjerenu udesno ka višim skorovima, dok kurtozis iznosi -0,608, što odražava leptokurtičnu distribuciju.

Što se tiče skale empatije, raspon je vrlo širok, što ukazuje na prisustvo ekstremno nisko i ekstremno visoko empatičnih učenika, sa srednjom vrijednošću jednog odgovora od 3,62. To znači da je empatija umjereno visoko zastupljena na ovom uzorku srednjoškolaca. Disperzivni parametri to potvrđuju, s obzirom na to da je skjunis negativan i iznosi -0,785, što ukazuje na asimetriju pomjerenu ka višim skorovima. Kurtozis iznosi 0,320, što upućuje na blago platikurtičnu distribuciju.

U nastavku teksta, u tabeli 5, predstavljamo frekvencije u vezi sa socijalnim kontaktima srednjoškolaca sa vršnjacima sa teškoćama u razvoju.

Tabela 5. Deskriptivna statistika na upitniku socijalih kontakata

Socijali kontakti		Frekvencije	Procenti (%)
Učenici sa teškoćama u razvoju u školama koje ispitanici pohađaju	Da	267	95.36
	Ne	13	4.64
Učenici sa teškoćama u razvoju u odjeljenjima koje ispitanici pohađaju	Da	106	37.86
	Ne	174	62.14
Poznanstvo sa nekim ko ima teškoće u razvoju	Da	219	78.21
	Ne	61	21.79

Pregledom *Tabele 5* vidljivo je da većina srednjoškolaca (95,36%) u svojim školama ima vršnjake sa teškoćama u razvoju. S druge strane, kada je riječ o pohađanju nastave zajedno sa pripadnicima ciljne grupe ovog istraživanja, ta brojka je manja – 37,86%.

Takođe, kada se posmatra poznanstvo sa osobama koje imaju teškoće u razvoju, dominantna kategorija su oni koji imaju takvo poznanstvo (78,21%).

Nakon detaljne analize deskriptivne statistike, slijedi prikaz rezultata u odnosu na ranije postavljene hipoteze. U *Tabeli 6* predstavljena su korelacije između dimenzija empatije i mašte, s jedne strane, i komponenti stava prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju, s druge strane.

Tabela 6. Povezanost dimenzija mašte i empatije i stava prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju

Tip relacije	R Spirman	p
Mašta*KKS	.098	.103
Mašta*AKS	.116	.053
Empatija*KKS	.033	.584
Empatija*AKS	.111	.063

Kao što se može primijetiti iz pregleda *Tabele 6*, nijedna od razmatranih relacija ne pokazuje statističku značajnost. Korelacija između dimenzije mašte i skale KKS iznosi 0,098, sa nivoom značajnosti od 0,103, dok je Spearmanov koeficijent korelacije između dimenzije mašte i skale AKS 0,116, sa nivoom značajnosti od 0,053.

S druge strane, koeficijent korelacije između empatije i skale KKS iznosi 0,033, sa nivoom značajnosti od 0,584, dok za odnos empatije i skale AKS iznosi 0,111, sa nivoom značajnosti od 0,063. Ovi rezultati upućuju na zaključak **da empatija i mašta na uzorku srednjoškolaca ne predstavljaju značajne prediktore razlika u stavovima prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju. Stoga, prethodno postavljena hipoteza da će učenici s višim nivoom empatije imati pozitivnije stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju mora biti odbačena.**

Važno je napomenuti da je uticaj nezavisnih varijabli na skalu AKS snažniji nego na kognitivnu komponentu stava.

U nastavku teksta, u *Tabeli 7*, prikazujemo razlike na skalama KKS i AKS u odnosu na pol ispitanika.

Tabela 7. Razlike na skalama KKS i AKS u odnosu na pol ispitanika

Pol-KKS	N	AS	Komparativni parametric
Muški	122	3.01	Men-Vitni U=9522.00, Z=17025.00, p=.863
Ženski	158	2.99	
Pol-AKS	N	AS	Komparativni parametric
Muški	122	2.66	Men-Vitni U=9164.00, Z=-.707, p=.479
Ženski	158	2.57	

Pregledom *Tabele 7* može se zaključiti da ne postoje statistički značajne razlike na skalama KKS i AKS u odnosu na pol ispitanika. Stoga se prethodno postavljena hipoteza da će dječaci, u poređenju s djevojčicama, imati negativnije stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju može odbaciti.

Kada je riječ o kognitivnoj komponenti stava prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju, Mann-Whitney U test iznosi 9522,00, sa nivoom značajnosti od 0,863, što je daleko od granice statističke značajnosti. Srednje vrijednosti po kategorijama su gotovo ujednačene, iznoseći 3,01 za muškarce i 2,99 za djevojke.

Sličan zaključak može se izvući i za skalu AKS, iako su razlike u ovom slučaju nešto izraženije. Mann-Whitney U test iznosi 9164,00, sa nivoom značajnosti, dok su srednje vrijednosti po kategorijama 2,66 za muškarce i 2,57 za djevojke. Ovo ukazuje na to da djevojke imaju nešto manje diskriminatorski stav prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju u poređenju s mladićima, iako te razlike nisu velike.

U nastavku teksta, u *Tabeli 8*, prikazujemo razlike na skalama KKS i AKS u odnosu na grad u kojem ispitanici žive.

Tabela 8 Razlike na skalama KKS i AKS u odnosu na grad u kom žive ispitanici

Grad-KKS	N	AS	Komparativni parametri
NK	130	2.91	Men-Vitni U=7809.50, Z=-2.879, p=.004
PG	150	3.08	
Grad-AKS	N	AS	Komparativni parametri
NK	130	2.49	Men-Vitni U=8399.00, Z=-2.004, p=.045
PG	150	2.71	

Za razliku od dva prethodno razmatrana odnosa, u ovom slučaju možemo identifikovati statistički značajne razlike u zavisnoj varijabli u odnosu na nezavisnu. **Stoga se hipoteza da „učenici koji pohađaju školu u Podgorici imaju negativnije stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju“ može prihvatiti.** Kada se analiziraju razlike na skali KKS, Mann-Whitney U test iznosi 7809,50, sa nivoom značajnosti od 0,004, **što pokazuje da adolescenti iz Podgorice imaju značajno više diskriminatorskih stavova prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju u poređenju sa adolescentima iz Nikšića.** Srednje vrijednosti po kategorijama iznose 2,91 za učenike iz Podgorice naspram 3,08 za učenike iz Nikšića. Sličan zaključak može se

izvesti i na osnovu skale AKS, gdje Mann-Whitney U test iznosi 8399,00, sa nivoom značajnosti od 0,045. Srednje vrijednosti po kategorijama iznose 2,49 za učenike iz Nikšića i 2,71 za učenike iz Podgorice. Dakle, **djeca iz Podgorice pokazuju negativniji stav prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju, i u pogledu kognitivne i afektivne komponente stava.**

U nastavku teksta, u *Tabeli 9*, predstavljamo korelacije između starosti ispitanika (razreda koji pohađaju) i skorova na skalama KKS i AKS.

Tabela 9. Povezanost starosti ispitanika i stava prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju

Tip relacije	R Spirman	P
Starost ispitanika*KKS	-.106	.075
Starost ispitanika*AKS	-.107	.074

Odnos starosti ispitanika i skorova na skalama KKS i AKS nije statistički značajan, pa se i hipoteza „Učenici trećeg i četvrtog razreda srednje škole imaju negativne stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju“ može odbaciti.

Kod skale KKS, Spearmanov koeficijent korelacije iznosi -0,106, sa nivoom značajnosti od 0,075. Na skali AKS, vrijednost ovog parametra je -0,107, sa nivoom značajnosti od 0,074. Negativan predznak kod koeficijenata korelacije ukazuje na to da stariji ispitanici imaju niže skorove na dimenzijama zavisnih varijabli, što sugerise manje diskriminatorsko ponašanje.

U nastavku teksta, u *Tabeli 10*, prikazujemo razlike na skalama KKS i AKS u odnosu na školski uspjeh ispitanika na prethodnom polugodištu.

Tabela 10. Razlike u skorovima na skalama KKS i AKS u odnosu na njihov školski uspjeh

Školski uspjeh-KKS	N	AS	Komparativni parametri
Nedovoljan	55	3.08	Kruskal-Voliz Hi=18.101, df=4, p=.001
Dovoljan	17	3.04	
Dobar	69	2.90	
Vrlodobar	97	3.10	
Odličan	42	2.79	
Školski uspjeh-KKS	N	AS	Komparativni parametri
Nedovoljan	55	2.59	Kruskal-Voliz Hi=9.754, df=4, p=.045
Dovoljan	17	2.99	
Dobar	69	2.70	
Vrlodobar	97	2.64	
Odličan	42	2.28	

Kao što se može primijetiti iz pregleda tabele 10, **postoje statistički značajne razlike među adolescentima u stavovima prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju, u odnosu na njihov školski uspjeh. Stoga se prethodno postavljena hipoteza da će učenici s lošijim uspjehom pokazati negativnije stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju može prihvatiti, i to na nivou obje subskale.**

Kada je riječ o rezultatima na skali KKS, Kruskal-Wallis Hi-kvadrat test iznosi 18.101, sa nivoom značajnosti od 0.001, što ukazuje na postojanje značajnih razlika. Uvidom u srednje vrijednosti po kategorijama, vidljivo je da odlični učenici imaju najmanje diskriminatoran stav prema ciljnoj grupi (AS 2.79). Nasuprot tome, najnegativniji stav prema kognitivnoj komponenti imaju učenici s nedovoljnim uspjehom (AS 3.08), dovoljni učenici (AS 3.04), i vrlodobri učenici (AS 3.10), dok nešto niži nivo diskriminacije pokazuju dobri učenici (AS 2.90). Slični zaključci mogu se izvesti i na skali AKS, gdje Kruskal-Wallis Hi-kvadrat test iznosi 9.754, sa nivoom značajnosti od 0.045. Srednje vrijednosti pokazuju da je najviše diskriminacije (u afektivnoj komponenti stava) prisutno kod dovoljnih učenika (AS 2.99), zatim kod dobrih (AS 2.70) i vrlodobrih učenika (AS 2.64), potom kod nedovoljnih učenika (AS 2.59). Najpozitivniji stav prema ciljnoj grupi prisutan je kod odličnih učenika, sa srednjom vrijednošću AS 2.27.

U nastavku testka, u *Tabeli 11*, ispitane su razlike na skalama KKS i AKS u odnosu na stavke sa skale socijalnih kontakata.

Tabela 11. Razlike na skalama KKS i AKS u odnosu na stavke sa skale socijalnih kontakata

Učenik/učenica sa teškoćama u N AS Komparativni parametri/ca			
razvoju u istoj školi-KKS			
Da	267	2.99	Men-Vitni U=1523.50, Z=-.746, p=.456
Ne	13	3.24	
Učenik/učenica sa teškoćama u razvoju u istoj školi – AKS	N	AS	Komparativni parametri
Da	267	2.60	Men-Vitni U=1341.50, Z=-1.385, p=.166
Ne	13	2.92	
Učenik/učenica sa teškoćama u razvoju u istom odjeljenju. – KKS	N	AS	Komparativni parametri
Da	106	3.02	Men-Vitni U=8945.00, Z=-.423, p=.673
Ne	174	2.99	
Učenik/učenica sa teškoćama u razvoju u istom odjeljenju. – AKS	N	AS	Komparativni parametri
Da	106	2.56	Men-Vitni U=8748.90, Z=-.723, p=.470
Ne	174	2.64	
Poznanstvo sa osobom/učenicom sa teškoćama u razvoju-KKS	N	AS	Komparativni parametri
Da	219	2.98	Men-Vitni U=6032.00, Z=-1.161, p=.246
Ne	61	3.07	
Poznanstvo sa osobom/učenicom sa teškoćama u razvoju-AKS	N	AS	Komparativni parametri
Da	219	2.57	Men-Vitni U=5771.50, Z=-1.627, p=.104
Ne	61	2.77	

Kao što se može primijetiti integralnim pregledom *Tabele 11*, **nijedna od navedenih relacija ili stepena kontakta ne pokazuje statističku značajnost. Stoga se prethodno postavljena hipoteza: „Učenici koji imaju poznanstva, susrete, ili kontakt sa vršnjacima sa teškoćama u razvoju pokazaće više razumijevanja i pozitivne stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju“ može u potpunosti odbaciti.** Kada je riječ o uticaju toga da li ispitanici dijele istu školu sa osobama sa teškoćama u razvoju na skalu KKS, Mann-Whitney U test iznosi 1523.50, sa nivoom značajnosti od 0,456, pri čemu ispitanici koji ne pohađaju istu školu sa pripadnicima ciljne grupe pokazuju nešto diskriminatorniji stav (AS 3.24 naspram 2.99). Slično je i na skali AKS, gdje Mann-Whitney U test iznosi 1341.50, sa nivoom značajnosti od 0,166, pri čemu su srednje vrijednosti 2.60 za one koji pohađaju istu školu sa ciljnom grupom i 2.92 za one koji ne pohađaju istu školu.

Takođe, pohađanje istog odjeljenja nije se pokazalo kao značajan indikator razlika na skalama KKS i AKS. Rezultati Mann-Whitney U testa iznosili su 8945.00 i 8748.90, sa nivoima značajnosti od 0,673 i 0,470. Srednje vrijednosti na skali KKS su gotovo ujednačene (3.02 i 2.99), dok je na skali AKS diskriminatorniji stav nešto izraženiji kod onih koji ne uče zajedno sa djecom sa teškoćama u razvoju. Treba napomenuti da su razlike među kategorijama nezavisnih varijabli manje kada se radi o blažem socijalnom kontaktu, gdje ispitanici ne dijele učionicu, već samo školu sa osobama sa teškoćama u razvoju.

Na kraju, slični zaključci se mogu izvesti i kada je riječ o trećoj vrsti socijalnog kontakta, odnosno poznanstvu sa osobom koja ima teškoće u razvoju, te njegovom uticaju na skale KKS i AKS. Rezultati Mann-Whitney U testa iznose 6032.00 za skalu KKS i 5771.50 za skalu AKS, sa nivoima značajnosti od 0,246 i 0,104. Srednje vrijednosti po kategorijama pokazuju da osobe koje ne poznaju nikoga sa teškoćama u razvoju u pravilu imaju više diskriminatoran stav. Međutim, razlike između ovih grupa nisu dovoljno velike da bi se smatrale statistički značajnim.

IV ZAKLJUČAK

Tema ovog rada bavi se ispitivanjem stavova srednjoškolaca tipičnog razvoja prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju. Kroz istraživanje imali smo priliku da saznamo kako srednjoškolci iz Nikšića i Podgorice prihvataju svoje vršnjake sa teškoćama u razvoju. Osnovni cilj ovog rada bio je ispitati stavove srednjoškolaca tipičnog razvoja prema djeci sa teškoćama. Istraživanje je obuhvatilo ispitivanje stavova učenika koji imaju učenika sa teškoćama u razvoju u svom odjeljenju, kao i onih koji poznaju nekoga u školi ili van nje ko ima teškoće u razvoju. Razlike u stavovima analizirane su na osnovu niza demografskih, psiholoških i školskih varijabli, kao što su pol, uzrast, školski uspjeh i nivo empatije. Hipoteze su oblikovane s očekivanjem da će ove nezavisne varijable dovesti do statistički značajnih razlika u stavovima srednjoškolaca prema djeci sa teškoćama u razvoju.

Kada je riječ o uzorku, populaciju predstavljaju adolescenti, učenici JU Srednje stručne škole „Sergije Stanić“ iz Podgorice i JU Ekonomske škole iz Nikšića, koje pohađa značajan broj učenika sa teškoćama u razvoju. Uzorak je namjerni i obuhvatio je 280 ispitanika. Uzorak je heterogen u odnosu na sociodemografske varijable, što ga čini vrlo pogodnim za analizu. Odnos prema polu pokazuje da je nešto više djevojaka, koje čine 56,43% uzorka, dok je 43,57% ispitanika muškog pola. Većina srednjoškolaca iz ovih škola ima vršnjaka sa teškoćama u razvoju. Od ukupnog uzorka, 106 ispitanika (37,86%) pohađa razred sa učenikom sa teškoćama u razvoju, dok 78 ispitanika (21%) poznaje nekoga sa teškoćama u razvoju van školskog okruženja.

Podaci su obrađeni u statističkom paketu SPSS, koristeći postupke deskriptivne i komparativne analize. Značajnost hipoteza procjenjivana je na osnovu graničnih statističkih vrijednosti 0,05 i 0,01.

Kada su u pitanju rezultati istraživanja, skala koja mjeri kognitivnu komponentu stava, nakon rekodiranja, pokazala je da nema pojedinaca sa ekstremno pozitivnim stavovima prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju, ali je prisutna grupa ispitanika sa ekstremno stigmatizirajućim stavovima. Visoki rezultati na skali afektivne komponente stava takođe ukazuju na diskriminatorski odnos prema ciljnoj grupi, tj. vršnjacima sa teškoćama u razvoju.

Što se tiče razlika u stavovima prema polu ispitanika, nije utvrđena statistički značajna razlika na skalama kognitivne i afektivne komponente stava, što znači da se prethodno postavljena hipoteza H1 može odbaciti.

Starost ispitanika nije se pokazala kao statistički značajan prediktor stavova na skalama kognitivne i afektivne komponente, pa se i hipoteza H2 odbacuje. Ipak, rezultati pokazuju da stariji ispitanici ispoljavaju manje diskriminatorne stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju.

Školski uspjeh se pokazao kao značajan prediktor stavova prema djeci sa teškoćama u razvoju, pa se hipoteza H3 prihvata. Odlični učenici pokazuju najmanje diskriminatorne stavove, dok učenici sa nedovoljnim uspjehom ispoljavaju negativne stavove u kognitivnoj komponenti.

Kada je riječ o socijalnom kontaktu, nije utvrđena statistički značajna razlika u stavovima, što znači da se hipoteza H4 odbacuje. Ni škola, ni razred, ni poznanstvo sa osobom sa teškoćama u razvoju nisu se pokazali kao prediktori stavova prema ovoj grupi.

U odnosu na grad u kojem ispitanici žive, identifikovane su statistički značajne razlike u stavovima. Hipoteza H5 se prihvata, jer adolescenti iz Podgorice pokazuju negativan stav prema djeci sa teškoćama u razvoju, kako u kognitivnoj, tako i u afektivnoj komponenti.

Empatija, iako umjereno visoko zastupljena na datom uzorku srednjoškolaca, nije se pokazala statistički značajnom u korelaciji sa skalama mašte i empatije, ASK i KKS. **To upućuje na zaključak da empatija i mašta značajno ne determinišu razlike u stavovima prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju, pa se hipoteza H6 odbacuje.**

Zaključci ovog rada donose saznanje da su stavovi srednjoškolaca tipičnog razvoja prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju uglavnom negativni, jer četiri postavljene podhipoteze nisu dobile statističku podršku, pa samim tim glavna hipoteza nije potvrđena. Na osnovu ovih rezultata, smatramo da srednjoškolci tipičnog razvoja ispoljavaju negativne stavove prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju.

Takođe, smatramo da je važno djecu tipičnog razvoja pripremiti i educirati o tome da svako dijete, bez obzira na to koliko uspješno obavlja svoje radne obaveze, zaslužuje prihvatanje i poštovanje.

Ograničenja i preporuke

Rezultati ovog istraživanja biće primijenjeni na seminarima i stručnim skupovima, u cilju daljeg unapređenja edukacije. Vjerujemo da će rezultati poslužiti kao osnov za nove provjere i doprinos obrazovanju u Crnoj Gori, te kao polazna osnova za uspješno uključivanje djece sa teškoćama u razvoju u redovni obrazovni sistem.

Nadamo se da će ovi rezultati pružiti podršku za dalji razvoj i jačanje inkluzije u našoj zemlji. Na naučnom nivou, ovo istraživanje može poslužiti kao temelj za buduće studije na državnom nivou, s većim uzorkom ispitanika i uključivanjem više vaspitno-obrazovnih ustanova.

Ustanove u kojima bude sprovedeno istraživanje dobiće pristup rezultatima nakon njihove analize i interpretacije. Buduća istraživanja trebalo bi da obuhvate veći broj učenika i ispituju ne samo stavove već i stvarna ponašanja prema osobama sa teškoćama u razvoju, kako bi se dobio realniji uvid u inkluziju i uključivanje učenika sa teškoćama u redovne škole.

Takođe, poželjno bi bilo prikupiti podatke o stavovima učenika i roditelja prema osobama sa teškoćama u razvoju. Buduća istraživanja trebalo bi organizovati na način da omoguće ispitivanje stavova svih ključnih aktera – učenika, roditelja i nastavnika – kako bi se formirala jasna slika o odnosu društva u Crnoj Gori prema osobama sa teškoćama u razvoju.

Naučni doprinos ovog istraživanja ogleda se u njegovoj širini, jer se fokusira na stavove srednjoškolaca bez teškoća u razvoju prema vršnjacima sa teškoćama u razvoju u srednjim stručnim školama u Crnoj Gori. Ovo istraživanje, kao prvo te vrste u Crnoj Gori, može biti značajan korak naprijed u oblasti inkluzije. Takođe, očekujemo da će doprinijeti boljem razumijevanju inkluzivnosti i prihvaćenosti djece sa teškoćama u razvoju. Naše istraživanje može poslužiti kao vrijedan izvor podataka za kreatore prosvjetne politike, stručnjake za unapređenje vaspitanja i obrazovanja, te one koji se bave inkluzijom u redovnom obrazovnom sistemu.

Ovo istraživanje ima i praktični značaj, a buduća istraživanja mogla bi se fokusirati na poteškoće koje bude ukazano kroz ovu studiju, proširiti se na gimnazije i osnovne škole, te formirati timove stručnjaka za dublje istraživanje ove problematike. Položaj učenika sa teškoćama u razvoju nije

idealno, pa je potrebno neprestano raditi na poboljšanju uslova za razvoj inkluzije u Crnoj Gori. Kako je veliki broj učenika već uključen u redovan obrazovni sistem, važno je da se podstiče razvoj pozitivnih stavova učenika tipičnog razvoja prema njihovim vršnjacima sa teškoćama, jer različitost obogaćuje naše društvo.

Jedno od ograničenja ovog istraživanja može biti nedovoljna motivacija učenika i davanje socijalno poželjnih odgovora. Dodatna ograničenja uključuju relativno mali uzorak, jer nisu sve regije u Crnoj Gori bile obuhvaćene, te nedostatak uporednih empirijskih istraživanja na ovu temu u Crnoj Gori.

Ovo istraživanje može podstaći obrazovne ustanove da sprovode slične studije kako bi se stvorilo pozitivno i podsticajno okruženje za učenike sa teškoćama u razvoju. Preporuka za buduća istraživanja je da budu longitudinalnog tipa, kako bi se ispitaio uticaj različitih faktora na uspješnu inkluziju i pratilo kako se mijenjaju stavovi učenika tipičnog razvoja prema učenicima sa teškoćama.

Neophodno je sistemski i kontinuirano pratiti unapređenje inkluzije i stavova prema osobama sa teškoćama u razvoju na individualnom, lokalnom i nacionalnom nivou. Socijalna deprivacija i negativni stavovi prema osobama sa teškoćama nisu njihov izbor niti pravo. Budućnost leži u prihvatanju različitosti, podršci roditeljima i praćenju potreba djece sa teškoćama, kao i u njihovoj socijalizaciji sa vršnjacima.

LITERATURA

1. Adorić, V. Ć., Proroković, A., Penezić, Z., & Tucak, I. (2002). *Zbirka psihologijskih skala i upitnika*.
2. American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: APA.
3. Berk, L. E., Keresteš, G., Jagodić, G. K., & Čorkalo, D. (2008). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Naklada Slap.
4. Bernthal, J. E., Bankson, N. W., & Flipsen, P. (2012). *Articulation and phonological disorders: Speech sound disorder in children*. New York: Pearson Higher Education.
5. Bićanić, S. (2020). *Stavovi mladih prema osobama s tjelesnim invaliditetom* (Doctoral dissertation, University of Rijeka. Faculty of Health Studies). Preuzeto sa <https://repository.fzsri.uniri.hr/islandora/object/fzsri:1144>.
6. Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*.
7. Buha, N., & Gligorović, M. (2013). Problemi u ponašanju kod osoba sa intelektualnom ometenošću: Osnovni pojmovi, učestalost i faktori rizika. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(2). Preuzeto sa <https://www.aseestant.ceon.rs/index.php/specedreh/article/view/3395/1111>.
8. Buljan, T. (2021). *Odnos osobina ličnosti, čitalačkih tendencija i empatije* (Doctoral dissertation, Catholic University of Croatia. Department of Psychology). Preuzeto sa <https://zir.nsk.hr/islandora/object/unicath:532>.
9. Central Board of Secondary Education. (2020). *Handbook of inclusive education*. Central Board of Secondary Education, Delhi.
10. Brojčin, B., & Glumbić, N. (2007). Uključivanje dece sa intelektualnom ometenošću u redovne vaspitne grupe. *Pedagogija*, 62(4), 610–619.
11. Brojčin, B. (2013). *Inkluzivna edukacija*. Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, CIDD.
12. Dimoski, S., & Stojković, I. (2015). Mucanje kod dece: Dometi psihološkog teorijskog pristupa i tretmana sa osvrtom na ulogu školskog okruženja. *Primenjena psihologija*, 8(1), 47–65.

13. Gash, H., & Michaelides, C. (2005). Attitudes to Down syndrome and inclusion: Cyprus and Ireland. *St. Patrick's College Dublin & Cyprus*.
14. Đonović, K. (2020). *Stavovi odgajatelja i prosvjetnih radnika o inkluzivnom obrazovanju* (Završni magistarski rad). Univerzitet u Sarajevu, Sarajevo.
15. Đorđević, M., & Glumbić, N. (2015). „Primena vršnjačkih strategija u radu sa decom sa poremećajem autističkog spektra u inkluzivnom školskom kontekstu“. *Beogradska defektološka škola*, 21(1), 39–52. Preuzeto sa https://www.belgradeschool.com/uploads/4/6/5/1/46514917/djordjevic_&_glumbic.pdf.
16. Fulgosi-Masnjak, D., & Dalić-Pavelić, S. (2001). Neke metrijske karakteristike upitnika za mjerenje stavova učenika bez teškoća u razvoju prema učenicima s posebnim potrebama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 37(2), 219–228. Preuzeto 12.02.2024. sa <https://hrcak.srce.hr/file/27286>.
17. Graovac, M. (2010). Adolescent u obitelji. *Medicina Fluminensis*, 46(3), 261–266.
18. Hammond, H., & Ingalls, L. (2003). Teachers' attitudes toward inclusion: Survey results from elementary school teachers in three southwestern rural school districts. *Rural Special Education Quarterly*, 22(2), 24–30.
19. Hofman, M. L., & Šešum, T. (2003). *Empatija i moralni razvoj: Značaj za brigu i pravdu*. Dereta.
20. Hughes, L., Cooper, P., & Zec, A. (2009). *Razumijevanje djece s ADHD sindromom i pružanje potpore: Strategije za nastavnike, roditelje i ostale stručnjake*. Naklada Slap.
21. Hrnjica, S. (2004). *Škola po meri deteta: Priručnik za rad sa učenicima redovne škole ometenim u razvoju*. Beograd: Institut za psihologiju Filozofskog fakulteta Univerziteta u Beogradu i Save the Children UK.
22. Ivančić, Đ. (2010). *Diferencirana nastava u inkluzivnoj školi: Procjena, poučavanje i vrednovanje uspjehnosti učenika s teškoćama*. Zagreb, Croatia: Alka script.
23. Jablan, B., & Kovačević, J. (2008). Obrazovanje u redovnim školama i školama za decu ometenu u razvoju: Zajedno ili paralelno. *Nastava i vaspitanje*, 57(1), 43–54. Preuzeto 17.06.2024. sa https://www.fasper.bg.ac.rs/do2016/nastavnici/Jablan_Branka/predavanja/2014-2015/20150224_3Obrazovanje%20u%20redovnim%20skolama%20i%20skolama%20za%20decu%20ometenu%20u%20razvoju.pdf.

24. Karić, T., Mihić, V., & Korda, M. (2014). Stavovi profesora razredne nastave o inkluzivnom obrazovanju dece sa smetnjama u razvoju. *Primenjena psihologija*, 7(4), 531–548. Preuzeto 21.05.2024. sa <https://primenjena.psihologija.ff.uns.ac.rs/index.php/pp/article/view/979/992>.
25. Koščak, A. (2017). *Stavovi o djeci s invaliditetom* (Doctoral dissertation, University North. University Centre Varaždin. Department of Nursing). Preuzeto 06.06.2024. sa <https://repozitorij.unin.hr/en/islandora/object/unin:1559>.
26. Leutar, Z., & Štambuk, A. (2006). Stavovi mladih prema osobama s tjelesnim invaliditetom. *Revija za sociologiju*, 37(1–2), 91–102.
27. Maksimović, J., & Stanimirović, D. (2013). Primena asistivne tehnologije u inkluzivnom obrazovanju. *Zbornik radova Učiteljskog fakulteta, Užice*, 15, 367–374.
28. McCaughey, T. J., & Strohmer, D. C. (2005). Prototypes as an indirect measure of attitudes toward disability groups. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 48(2), 89–99.
29. Marasović, M. (2020). *Povezanost prepoznavanja emocija i empatije* (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Croatian Studies. Department of Psychology). Preuzeto 14.11.2022. sa <https://repozitorij.unizg.hr/islandora/object/hrstud:2237>.
30. Marić, M. (2010). Osobine ličnosti, životni događaji i anksioznost adolescenata. *Primenjena psihologija*, 3(1), 39–57.
31. Mondal, A. (2021). Needs, importance and barriers of inclusive education in India. *International Journal of Current Research in Education, Culture and Society*, 5(1), 23–28.
32. Ninčević, M. (2009). Izgradnja adolescentskog identiteta u današnje vrijeme. *Odgojne znanosti*, 11(1), 119–141.
33. Ninković Budimlija, H. (2019). *Stavovi roditelja predškolske djece prema djeci s teškoćama u razvoju* (Doctoral dissertation, University of Zagreb. Faculty of Education and Rehabilitation Sciences).
34. Not, T. (2008). Mentalna retardacija: Definicija, klasifikacija i suvremena podrška osobama s intelektualnim teškoćama. *Nova prisutnost: Časopis za intelektualna i duhovna pitanja*, 6(3), 339–350. Preuzeto sa <https://hrcak.srce.hr/file/54773>.
35. Pavlović, A., Mastilo, B., Brojčin, B., Kalajdžić, O., & Rašević, L. (2014). Determinante stavova studenata medicine i zdravstvene njege prema osobama sa ometenošću.
36. Pennington, D. C., & Mlačić, B. (1997). *Osnove socijalne psihologije*. Naklada Slap.

37. Puškarić, F., Vrban, S., Zbukvić Ožbolt, S., & Vragović, A. (2017). *Priručnik za pomoćnike u nastavi/stručne komunikacijske posrednike*. Zagreb: Tiskara Zelina.
38. Radić-Šestić, M., Milanović-Dobrota, B., & Radovanović, V. (2012). Odnos društva prema osobama sa ometenošću. *Sociološki pregled*, 46(4), 561–582.
39. Radojlović, J., Simović, T., & Nedović, G. (2019). Comparison of attitudes of children with typical development toward children with disabilities in 2012 and 2017. *Engrami*, 41(2), 6–20. Preuzeto 09.11.2023. sa <https://scindeks-clanci.ceon.rs/data/pdf/0351-2665/2019/0351-26651902006R.pdf>.
40. Rajović, V., & Jovanović, O. (2010). Profesionalno i privatno iskustvo sa osobama s posebnim potrebama i stavovi nastavnika redovnih škola prema inkluziji. *Psihološka istraživanja*, 13(1), 91–106. Preuzeto sa https://www.researchgate.net/publication/281284467_Profesionalno_i_privatno_iskustvo_sa_osobama_s_posebnim_potrebama_i_stavovi_nastavnika_redovnih_skola_prema_inkluziji_1/link/55df425508aecb1a7cc19e7e/download?tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6Il9kaXJlY3QiLCJwYWdlIjoicHVibGljYXRpb24iLCJwcmV2aW91c1BhZ2UiOiJfZGlyZWNOIn19.
41. Rodić, B. (2019). *Stavovi učenika razredne nastave o inkluziji učenika s teškoćama u razvoju* (Doctoral dissertation, Josip Juraj Strossmayer University of Osijek. Faculty of Education). Preuzeto 15.11.2023. sa <https://zir.nsk.hr/islandora/object/foozos%3A830>.
42. Rot, N. (2010). *Osnovi socijalne psihologije*. Zavod za udžbenike.
43. Rudan, V. (2004). Normalni adolescentni razvoj. *Medix: specijalizirani medicinski dvomjesečnik*, 10(52), 36–39.
44. Šafer, T. (2016). *Stavovi srednjoškolaca prema osobama s mentalnom retardacijom* (Doctoral dissertation, Josip Juraj Strossmayer University of Osijek. Faculty of Medicine).
45. Šakotić, N. (2009). *Inkluzivno vaspitanje i obrazovanje u osnovnoj školi: Priručnik za nastavnike i stručne saradnike*. Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Podgorica.
46. Šakotić, N. (2016). *Inkluzivno obrazovanje*. Univerzitet Crne Gore, Podgorica.
47. Šakotić, N. (2023). *Razvojne smetnje u inkluzivnom obrazovanju*.
48. Šakotić, N. (2023). *Osnove inkluzivnog obrazovanja*.
49. Šakotić, N. (2023). *Metodike inkluzivnog obrazovanja*.

50. Špelić, A., & Zuliani, Đ. (2011). Uloga empatije u socijalizaciji djece s teškoćama u razrednim sredinama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 47(2), 96–108.
51. Špelić, A., & Zuliani, Đ. (2013). Uloga prosocijalnosti, empatije i sociometrijskog statusa učenika tipičnog razvoja u socijalizaciji učenika s teškoćama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49(2), 100–114. Preuzeto sa <https://hrcak.srce.hr/112815>.
52. Špelić, A., Zuliani, Đ., & Milošević, I. (2013). Prosocijalnost i empatija u kontekstu integracijskih razreda. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49(1), 135–150. Preuzeto sa <https://hrcak.srce.hr/file/153229>.
53. Svedružić, A., & Svedružić, A. (2020). Stavovi učenika završnih razreda osnovne škole prema učenicima s teškoćama u razvoju. *Napredak: Časopis za interdisciplinarna istraživanja u odgoju i obrazovanju*, 161(3–4), 237–267. Preuzeto 04.11.2023. sa <https://hrcak.srce.hr/249638>.
54. Stanković-Dorđević, M. (2008). Stavovi učenika prema vršnjacima sa smetnjama u razvoju. *LIČNOST, PROFESIJA I OBRAZOVANJE*, 285. Preuzeto 19.10.2023. sa https://dap.filfak.ni.ac.rs/documents/archive/proceedings/dpp_thematic_proceedia_2007-1.pdf#page=285.
55. Stepanović, S. (2018). *Inkluzija*. Sumatra, Šabac.
56. *Strategija inkluzivnog obrazovanja u Crnoj Gori, 2019–2025*. Podgorica: Ministarstvo Prosvjete. Preuzeto sa <https://www.skolskiportal.edu.me/Inkluzivno%20obrazovanje/Strategija%20inkluzivnog%20obrazovanja%202019-2025.pdf>.
57. Suzić, N. (2007). *Uvod u inkluziju*. XBS.
58. Takacz, T. (2019). *Stavovi učitelja, učenika i roditelja prema inkluziji djece s oštećenjem vida* (Doctoral dissertation, Josip Juraj Strossmayer University of Osijek. Faculty of Education). Preuzeto 20.10.2023. sa <https://zir.nsk.hr/islandora/object/foozos:907>
59. Vizek Vidović, V., Rijavec, M., Vlahović-Štetić, V., & Miljković, D. (2003). *Psihologija obrazovanja*. IEP, Zagreb.
60. Velki, T., & Romstein, K. (2018). *Priručnik za rad s učenicima s teškoćama u razvoju u srednjim školama*. Osijek: Osječko-baranjska županija, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku. Preuzeto 8.11.2023. sa <https://core.ac.uk/download/pdf/188033595.pdf>.

61. Vučinić, V. J., Stanimirović, D., Anđelković, M., & Eškirović, B. (2013). Socijalna interakcija dece sa oštećenjem vida: rizični i zaštitni faktori. *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, 12(2). Preuzeto sa <https://aseestant.ceon.rs/index.php/specedreh/article/view/4124>.
62. Vujačić, M. (2006). *Problemi i perspektive dece sa posebnim potrebama*. Institut za pedagoška istraživanja, Beograd.
63. Vukajlović, B. (2004). *Inkluzivno obrazovanje*. Banja Luka: Naučna knjiga.
64. *Zakon o obrazovanju djece sa posebnim obrazovnim potrebama*. (2004, 2010, 2017). *Službeni list Republike Crne Gore*.
65. Žic Ralić, A., & Ljubas, M. (2013). Prihvaćenost i prijateljstvo djece i mladih s teškoćama u razvoju. *Društvena istraživanja: Časopis za opća društvena pitanja*, 22(3), 435–453.

PRILOZI

Podaci dobijeni u ovom istraživanju biće korišćeni za izradu master rada.

Nema tačnih i netačnih odgovora, niti ima boljih i lošijih; svaki je odgovor jednako dobar, ako je iskren. Budući da je tvoj odgovor veoma važan, a upitnik anoniman, molimo te za potpunu iskrenost.

HVALA!

1. Pol : 1. Muški 2. Ženski
2. Grad: 1. Nikšić 2. Podgorica
3. Razred:
 - a) Prvi
 - b) Drugi
 - c) Treći
 - d) Četvrti
4. Školski uspjeh (na kraju II klasifikacionog perioda):
 - a) Odličan
 - b) Vrlodobar
 - c) Dobar
 - d) Dovoljan
 - e) Nedovoljan

UPITNIK ZA ISPITIVANJE STAVOVA SREDNJOŠKOLACA TIPIČNOG RAZVOJA PREMA VRŠNJACIMA SA TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

Ova skala se sastoji od određenih tvrdnji koje odražavaju mišljenja o osobama s teškoćama u razvoju.

Kako biste lakše mogli da odgovorite na postavljena pitanja, pojasnimo termin *teškoće u razvoju*. Pod *teškoćama u razvoju* se podrazumijevaju djeca/osobe sa govorno-jezičkim teškoćama, poremećajima u ponašanju; teškim hroničnim oboljenjima; dugotrajno bolesna djeca i druga koja imaju poteškoće u učenju i druge teškoće uzrokovane emocionalnim, socijalnim, jezičkim i kulturološkim preprekama (Zakon o obrazovanju djece sa posebnim obrazovnim potrebama „Službeni list Republike Crne Gore“, br 080/04 od 29.12.2004, „Službeni list Crne Gore“, br 045/10 od 04.08.2010, 047/17 od 19.07.2017)

Nas zanima kakvo je Vaše mišljenje o njima. Molimo Vas da što iskrenije odgovorite koliko ste saglasni ili nijeste saglasni sa svakom od ovih tvrdnji, zaokruživanjem odgovarajućeg broja. Brojevi imaju sljedeća značenja:

- 1 – u potpunosti se ne slažem
- 2 – uglavnom se ne slažem
- 3 – niti se slažem niti se ne slažem
- 4 – uglavnom se slažem
- 5 – u potpunosti se slažem

1. Djeci/Osobama s teškoćama u razvoju trebala bi jedino odgovarajuća sredina i prilika da bi razvile i izrazile svoje potencijale. 1 2 3 4 5
2. Jednostavan jednoličan posao je prikladan za djecu/osobe s teškoćama u razvoju. 1 2 3 4 5
3. Djeca/Osobe s teškoćama u razvoju su u mnogo čemu poput djece/osoba tipičnog razvoja. 1 2 3 4 5
4. Djeca/Osobe s teškoćama u razvoju su jednako inteligentne kao i druga djeca/osobe tipičnog razvoja. 1 2 3 4 5

5. Za osobe/djecu s teškoćama u razvoju bilo bi najbolje da žive i rade u odvojenim zajednicama 1 2 3 4 5
6. Većina djece/osoba s teškoćama u razvoju pokazuje često zabrinutost da li će postizati rezultate u svom obrazovanju 1 2 3 4 5
7. U postizanju obrazovnih ciljeva ne treba previše očekivati od djece/osoba sa teškoćama u razvoju 1 2 3 4 5
8. Djeca/Osobe s s teškoćama u razvoju najviše vremena posvećuju sebi samima 1 2 3 4 5
9. Djeca/Osobe s teškoćama u razvoju se lakše uznemire od drugih osoba/djece tipičnog razvoja 1 2 3 4 5
10. Djeca/Osobe s teškoćama u razvoju imaju teškoće u uključivanja u društveni život 1 2 3 4 5
11. Većina djece/ osoba s teškoćama u razvoju su mišljenja da ne mogu da postižu rezultate kao djeca/osobe tipičnog razvoja 1 2 3 4 5
12. Djeca/Osobe s teškoćama u razvoju imaju često probleme u komunikaciji 1 2 3 4 5

UPITNIK ASK ZA ISPITIVANJE STAVOVA SREDNJOŠKOLACA TIPIČNOG RAZVOJA PREMA VRŠNJACIMA SA TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

Dolje su navedene tvrdnje koje opisuju osjećaje koje ljudi imaju kada su u kontaktu s djecom/osobama s teškoćama u razvoju. Voljeli bismo znati kako se Vi osjećate u susretu s djecom/osobama s teškoćama u razvoju ili kako biste se osjećali pri takvom susretu. Molimo Vas da što iskrenije odgovorite koliko se sadržaj svake od ovih tvrdnji odnosi na Vas. Uz svaku tvrdnju označite odgovarajući broj. Brojevi imaju sljedeća značenja:

1 – u potpunosti se ne slažem

2 – uglavnom se ne slažem

3 – niti se slažem niti se ne slažem

4 – uglavnom se slažem

5 – u potpunosti se slažem

1. Osjećam se neugodno jer ne znam kako im pomoći. 1 2 3 4 5

2. Ne mogu a da u njih ne gledam. 1 2 3 4 5

3. Nesiguran sam jer ne znam kako da se ponašam. 1 2 3 4 5

4. Osjećam se neugodno i teško mi je opustiti se. 1 2 3 4 5

5. Nastojim imati što kraće kontakte s osobama s teškoćama u razvoju i što prije ih završiti. 1 2
3 4 5

E – UPITNIK: Skala emocionalne empatije i skala mašte

Pažljivo pročitaj dolje navedene tvrdnje i odgovori u skladu s upustvom. Ovdje nema tačnih i netačnih odgovora. Zato nemoj predugo razmišljati prilikom davanja odgovora. Tvoj prvi odgovor ujedno je i najbolji odgovor. Uz svaku tvrdnju zaokruži odgovarajući broj kojim ćeš označiti koliko te dobro navedena tvrdnja opisuje. Brojevi znače sledeće:

- 0 – uopšte se ne odnosi na mene
- 1 – uglavnom se ne odnosi na mene
- 2 – niti se odnosi, niti se ne odnosi na mene
- 3 – uglavnom se odnosi na mene
- 4 – u potpunosti se odnosi na mene

Uz svaku tvrdnju, zaokruži samo jedan broj. Proveri jesi li odgovorio/la na sve tvrdnje.

1. Rastužim se kad vidim bespomoćne ljude. 0 1 2 3 4 2
2. Prije nego što ću nešto prigovoriti, pomislim na to kako bi meni bilo da me kritikuju. 0 1 2 3 4
3. Nevolja drugih ljudi me jako oneraspoloži. 0 1 2 3 4
4. Kad gledam neki film, zamišljam da sam jedan od likova u filmu. 0 1 2 3 4
5. Da bih bolje razumio/razumjela svoje prijatelje, pokušavam zamisliti što bih učinio/la da sam u njihovoj situaciji. 0 1 2 3 4
6. Duboko proživljavam sadržaj filma. 0 1 2 3 4
7. Pogađa me kad vidim da je neko od mojih prijatelja žalostan. 0 1 2 3 4
8. Kad me netko naljuti, pokušavam pomisliti što ga je navelo da se tako prema meni ponaša. 0 1 2 3 4
9. Uznemiruje me kad vidim da drugi plaču. 0 1 2 3 4

10. Dok čitam zanimljivu priču ili roman, zamišljam kako bih se osjećao/la da se sve to meni događa. 0 1 2 3 4
11. Kad mi prijatelj priča o svojim problemima, nastojim ga potpuno razumjeti. 0 1 2 3 4
12. Često me neke situacije ili ljudi „dirnu u srce”. 0 1 2 3 4
13. Ponekad mi se toliko svidi neki film ili priča da još dugo mislim o tome. 0 1 2 3 4
14. Bude mi žao jako stidljivih ljudi kad se nađu u novom društvu. 0 1 2 3 4
15. Potpuno se uživljam u osjećaje likova iz romana. 0 1 2 3 4
16. Veoma se naljutim kad vidim da se s nekim loše postupa. 0 1 2 3 4
17. Osjećam se srećno ako su drugi oko mene veseli. 0 1 2 3 4
18. Kad se nekom iznenada nešto loše dogodi, osjećam neugodu i strah. 0 1 2 3 4
19. Kad gledam dobar film, toliko se uživim da ne vidim i ne čujem ništa oko sebe. 0 1 2 3 4
20. Ako nekog nenamjerno povrijedim, pokušavam zamisliti kako bi meni bilo da sam na njegovom mjestu. 0 1 2 3 4
21. Često me brine sudbina ljudi koji su manje sretni od mene. 0 1 2 3 4
22. Kad vidim da nekog žele prevariti ili nasamariti, dođe mi da ga zaštitim. 0 1 2 3 4
23. Ponekad me riječi neke pjesme mogu duboko dirnuti. 0 1 2 3 4
24. Užasno se osjećam ako nekom moram saopštiti loše vijesti. 0 1 2 3 4
25. Za mene se može reći da sam osoba „mekog srca“. 0 1 2 3 4

UPITNIK SOCIJALNOG KONTAKTA

Nema tačnih i netačnih odgovora, niti ima boljih i lošijih. Svaki odgovor je jednako važan ako je iskren. Ovo su samo praktična pitanja. Zaokružite odgovor koji izaberete.

1. Da li ima učenika/učenica sa teškoćama u razvoju u školi u koju pohađaš? Da / Ne
2. Da li ima učenika/učenica sa teškoćama u razvoju u tvom odjeljenju? Da / Ne
3. Da li poznaješ nekog sa teškoćama u razvoju? Da / Ne



Crna Gora
Ministarstvo prosvjete, nauke i inovacija

Adresa: Vaka Đurovića b.b.
81000 Podgorica, Crna Gora
tel: +382 20 410 100
fax: +382 20 410 101
www.gov.me/mps

Broj: 05-604/24-609/4
Podgorica, 23. februar 2024. godina

MILENA KOPRIVICA

NIKŠIĆ
Rubeža br. 11

Uvažena gospođo Koprivice,

U prilogu dostavljamo dopis, broj 05-604/24-609/3 od 23. februara 2024. godine.

S poštovanjem,



DRŽAVNI SEKRETAR

Dragan BOJOVIĆ



Crna Gora
JU Centar za stručno obrazovanje

Pismnica - MINISTARSTVO PROSVJETE, NAUKE I INOVACIJA					
Primljeno: 24.02.2024.					
Org. jed.	Zag. iko. zms	Služ. broj	Prilog	Vrijed.	
05-604/24		-609/2			

Broj 01-604/24-158/1
Podgorica, 20.02.2024. godine

MINISTARSTVO PROSVJETE, NAUKE I INOVACIJA
Prof. dr Anđela Jakšić-Stojanović, ministarka

PREDMET: Stručno mišljenje o realizaciji istraživačke aktivnosti

Na osnovu zahtjeva Ministarstva prosvjete, broj 05-604/24-609/3 od 12.februara 2024. godine i priložene dokumentacije, upućujemo pozitivno mišljenje o predloženoj istraživačkoj aktivnosti studentkinje Milene Koprivice za potrebe master studija.

Smatramo da je istraživanje korektno isplanirano, uz upotrebu adekvatnih instrumenata odobrenih od strane autora i svih drugih bitnih aspekata. Uputili bismo sugestiju na pravilno citiranje Zakona o vaspitanju i obrazovanju djece sa posebnim obrazovnim potrebama, gdje su prepoznata djeca sa smetnjama i teškoćama u razvoju, te preporuku da se kroz rad koristi zvanična terminologija. Takođe, s obzirom na aktuelnost i značaj teme, zainteresovani smo da budemo upoznati sa konačnim izvještajem o sprovedenom istraživanju i dobijenim rezultatima.

U skladu sa navedenim JU Centar za stručno obrazovanje daje pozitivno mišljenje i saglasnost za realizaciju navedene istraživačke aktivnosti.

Obradila:

Vjera Mirović-Radošević, diplomirani psiholog, savjetnica za istraživanje i razvoj kvalifikacija



Direktorica,

Aleksandra Lalević



Novaka Miloševa, br. 18, 81000 Podgorica
Tel: +382 (0)20 664 713; Web: www.cso.gov.me, www.cso.edu.me;
E-mail: centar@cso.edu.me



Crna Gora
Ministarstvo prosvjete, nauke i inovacija

Adresa: Vaka Đurovića b.b.
81000 Podgorica, Crna Gora
tel: +382 20 410 100
fax: +382 20 410 101
www.gov.me/mps

Broj: 05-604/24-609/3
Podgorica, 23. februar 2024. godina

MILENA KOPRIVICA

Rubeža 11,
Nikšić

Uvažena,

Povodom Vašeg obraćanja Ministarstvu prosvjete, nauke i inovacija u vezi sa sprovođenjem ankete koja za cilj ima prikupljanje podataka za pisanje master rada na temu „Stavovi učenika tipičnog razvoja srednjoškolskog uzrasta prema učenicima sa teškoćama u razvoju“ namijenjene za učenike JU Srednja ekonomsko-ugostiteljska škola Nikšić i JU Škola za srednje i više stručno obrazovanje „Sergije Stanić“ Podgorica, obratili smo se Centru za stručno obrazovanje, koji je nakon razmatranja prispjele dokumentacije dao pozitivno mišljenje za njegovu realizaciju.

Cijeneći značaj i aktivnosti ove ankete koja za cilj ima prikupljanje podataka za pisanje master rada, Ministarstvo prosvjete, nauke i inovacija je saglasno da se navedeni projekat realizuje sa učenicima JU Srednja ekonomsko-ugostiteljska škola Nikšić i JU Škola za srednje i više stručno obrazovanje „Sergije Stanić“ Podgorica.

Za sve detalje koji se tiču same organizacije projektnih aktivnosti, slobodni ste da se obratite školama, pri čemu aktivnosti treba da se realizuju na način da se ne remeti vaspitno-obrazovni rad.

Prilog: Stručno mišljenje Centra za stručno obrazovanje, broj 01-604/24-158/1 od 20. februara 2024. godine.

S poštovanjem,

**V.D. GENERALNE DIREKTORICE
DIREKTORATA ZA GIMNAZIJSKO I STRUČNO OBRAZOVANJE**



Marija GOŠOVIĆ

M. Gošović



