

Otilia Velišek Braško  
Visoka škola strukovnih studija za  
obrazovanje vaspitača Novi Sad

UDK: 37.043.2-056.26/.36

Originalni naučni rad

Ljiljana Simić  
Visoka škola strukovnih studija za  
obrazovanje vaspitača Novi Sad

Primljen 01.09.2023.

Prihvaćen 19.09.2023.

vsssov.velisek@gmail.com

DOI: 10.53406/kd.v11i1.65

## LIČNA PROFESIONALNA PARADIGMA I SLIKA O DECI IZ OSETLJIVIH GRUPA

**Sažetak:** Rad se bavi inkluzivnim vaspitanjem i obrazovanjem koje podrazumeva kvalitetno obrazovanje za sve decu, uključujući decu iz osetljivih grupa. Deca iz osetljivih grupa su ona decu kojoj je potrebna dodatna podrška u vaspitanju i obrazovanju; to su decu koja imaju različite oblike invaliditeta, teškoće u učenju, govorne, emocionalne i senzorne smetnje, kao i decu iz socijalno nestimulativne sredine. Inkluzija je proces koji omogućava jednak pristup resursima, razvoju potencijala i učešću u društvu svakom pojedincu. Ovim radom ukazuje se na važnost razumevanja inkluzivnog obrazovanja, ne samo za decu sa smetnjama u razvoju već i za decu iz drugih osetljivih grupa, kako bi se prevazišle prepreke i razvila tolerantna sredina. U tekstu se analizira promena obrazovne paradigme usled inkluzivnog obrazovanja, naglašavajući značaj personalne profesionalne paradigme vaspitača. Paradigme obuhvataju uverenja, identitet, kompetencije i ponašanje vaspitača. Kompetencije vaspitača za inkluzivno obrazovanje uključuju razumevanje, saradnju, prilagođavanje i razvoj specifičnih veština. Ističe se da personalna paradigma i kompetencije vaspitača treba da podržavaju inkluzivni pristup, uz verovanje da svako dete može da uči i razvija se. U okviru ovog rada sprovedeno je istraživanje među budućim vaspitačima, kako bi se analizirala njihova uverenja o deci iz osetljivih grupa. Rezultati istraživanja pokazuju različite aspekte uverenja o deci sa oštećenjima vida i sluha, poremećajima govora i upotrebe jezika, intelektualnim teškoćama, fizičkim invaliditetom, poremećajima ponašanja i ADHD-om. Odgovori ukazuju na postojanje različitih asocijacija, kao i razumevanja i strategija za rad sa ovom decom. U zaključku se naglašava značaj promene paradigme, kompetencija vaspitača i njihovih uverenja kako bi se postigao inkluzivan pristup vaspitanju i obrazovanju.

**Cljučne reči:** svako dete, inkluzivno obrazovanje, lična paradigma, uverenja, kompetencije.

## Uvod

### ***Personalna profesionalna paradigma vaspitača i inkluzija***

Inkluzivno vaspitanje i obrazovanje podrazumeva kvalitetno obrazovanje za svu decu, što znači i za decu iz osetljivih grupa. Osetljive grupe ili ranjive grupe jesu grupe koje se smatraju „drugacijim“ zbog specifičnosti razvojnog toka, etničke pripadnosti, jezika kojim komuniciraju, siromaštva i drugih faktora koji utiču na to da nemaju jednake mogućnosti za učešće u životu zajednice. Deci iz osetljivih grupa je potrebna dodatna podrška u učenju i razvoju. Da bi se uvažili različiti razlozi zbog kojih deca imaju potrebu za dodatnom podrškom u vaspitanju i obrazovanju, u praksi se ustalila sledeća klasifikacija za pružanje podrške (Velišek-Braško, Miražić-Nemet, 2018):

- *Smetnje u razvoju i invaliditet*: ovoj grupi pripadaju deca koja imaju telesni invaliditet, motoričke smetnje, čulne smetnje, smetnje u intelektualnom funkcionisanju, komunikacijske smetnje (smetnje iz spektra autizma i hiperaktivnost sa deficitom pažnje) i višestruke smetnje.

- *Specifične teškoće u učenju*: ovoj grupu pripadaju deca koja otežano ovladavaju veštinom čitanja, pisanja ili računanja, iako pritom nemaju teškoće u razvoju čula vida i/ili sluha, kao ni teškoće u intelektualnom funkcionisanju. Takođe, ovoj grupi pripadaju i deca koja teškoće u učenju imaju zbog problema u ponašanju ili problema u emocionalnom životu ili razvoju.

- *Život u socijalno nestimulativnim uslovima*: ovoj grupi pripadaju deca iz siromašnih porodica, deca iz planinskih sela, iz izolovanih neuslovnih naselja, deca koja žive i rade na ulici, deca koja duže vreme borave u bolnici ili u socijalnoj ustanovi zatvorenog tipa, ili žive u porodici koja se često seli i porodici koja ne govori jezikom na kome se odvija nastava.

- *Prikazana klasifikacija ne uključuje decu koja u nekom domenu postižu ili bi mogla da postignu rezultate koji su iznad nivoa opštih i posebnih standarda postignuća, a koju najčešće zovemo darovita deca ili deca sa izuzetnim sposobnostima*. Takođe, i ovoj grupi dece je često potrebna dodatna podrška u vaspitanju i obrazovanju.

Inkluzija je reč koja znači uključanje, uključivanje, obuhvatanje, sadržavanje u sebi, uračunavanje u, podrazumevanje (Klajn, Šipka, 2012). Inkluzija je trajni proces u kojem svaka osoba ima jednaka prava. To je proces međusobnog uvažavanja, uvažavanja različitosti svake osobe i njenih potreba. Inkluzija kao društveni proces podrazumeva da svaka osoba bez obzira na svoje poreklo i lične osobine:

- ima jednaku mogućnost da ostvari svoja zakonom zagarantovana prava,
- ima ravnopravan pristup resursima društva kao što su tržište rada, obrazovanje, zdravstvena zaštita, socijalna zaštita, kultura i sl.,
- može na ravnopravan način da učestvuje u odlučivanju, doprinosi razvoju i dobrobiti društva,
- može da razvija svoje potencijale i da živi na dostojanstven način.

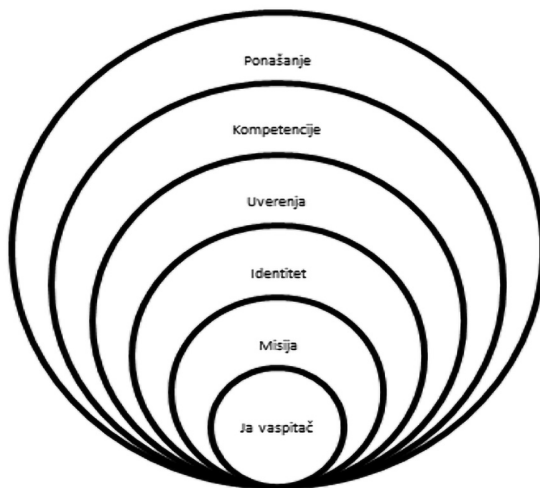
Kada se govori o inkluzivnom vaspitanju i obrazovanju, većina praktičara i roditelja misli isključivo na vaspitanje i obrazovanje dece sa smetnjama u razvoju u redovnom obrazovnom sistemu. Usled toga često se gubi iz vida – izostavlja podrška u vaspitanju i obrazovanju deci iz drugih osetljivih grupa, npr. deci sa

emotivnim problemima ili problemima u ponašanju, kao i deci iz socijalno ugroženih porodica (od kojih se, opet, najčešće misli samo na decu iz romske populacije). Upravo ovako usko shvaćeno inkluzivno vaspitanje i obrazovanje dovodi do prepreka i barijera u njegovom razvoju, do posmatranja „inkluzije kao problema“, a ne prava. Zato je potrebno definisati inkluzivno vaspitanje i obrazovanje kao pomeranje od preokupiranosti određenom grupom ka fokusiranju na prevazilaženju prepreka u učenju i učestvovanju sve dece. Inkluzivno vaspitanje i obrazovanje omogućava pravo na kvalitetno obrazovanje, vršnjačku podršku, postizanje mogućeg maksimuma, predstavlja put za osamostaljivanje, socijalnu inkluziju i razvoj tolerantnog društva.

U dokumentu Osnove programa predškolskog vaspitanja i obrazovanja *Godine uzleta* (2018: 13) vrtić se određuje kao mesto realnog programa, zajedničkog življenja, refleksivne prakse, a posebno je istaknut *vrtić kao prostor demokratske i inkluzivne prakse* (istaknuto kurzivom u samom dokumentu), što znači: uvažavanje prava sve dece na obrazovanje putem inkluzivne prakse u dečjem vrtiću kojom se uvažava rodna, kulturna, zdravstvena i svaka druga različitost, razvija osetljivost na diskriminaciju (rodnu, kulturnu, socijalnu, nacionalnu...) i posebna pažnja posvećuje uključivanju dece iz osetljivih grupa.

Inkluzivno obrazovanje je velika promena u obrazovnom sistemu, u obrazovnoj politici, praksi i kulturi, i zahteva promenu obrazovne paradigme. Obrazovne paradigme su kao modeli, šeme, orijentiri ili uzori u procesu obrazovanja i učenja, one daju okvir na koji način se posmatra i tumači kontekst aktera (vaspitno-obrazovne ustanove, deteta, okruženja, odraslih...), određuju njihove uloge i kvalitet u vaspitanju, obrazovanju i učenju. One nisu teorije, one su više način mišljenja ili obrasci za istraživanje u oblasti obrazovanja i učenja, koji, kada se primene, mogu voditi do razvoja teorije u ovoj oblasti (Slunjski, 2009). Paradigma je reč grčkog porekla, označava model, teoriju, percepciju, pretpostavku, stanovište; odnosi se i na uzorak, primer, polazište, obrazac i pogled na svet. To je način na koji „vidimo“ svet – ne očima, nego preko doživljaja, shvatanja, tumačenja. Naša uverenja, vrednosti i postupci određuju naše paradigme (Gajić & Lungulov, 2011).

Obrazovna paradigma, koja je se podrazumeva od uvođenja inkluzije i inkluzivnog obrazovanja u zakonske okvire kod nas od 2009. godine, bazirana je na konstruktivizmu, što podrazumeva humanistički i holistički pristup i shvatanje deteta u procesu vaspitanja i obrazovanja. Vaspitači i budući vaspitači u razumevanju koncepcije inkluzivnog vaspitanja i obrazovanja, kao i primene principa inkluzije, neophodno je da i personalnu profesionalnu paradigmu usklade i približe je osnovnim teorijskim postulatima inkluzije. Strukturu personalne profesionalne paradigme čine sledeće komponente po određenom redosledu, prema prilagođenom modelu za vaspitački poziv (Korthangen, 2004, prema Colić, Velišek-Braško, Colić, 2021).



Slika 1. Struktura personalne profesionalne paradigme  
(Korthangen, 2004, prema Colić, Velišek-Braško, Colić, 2021)

- *Ja vaspitač* je početni krug ili prsten, oko kojeg se ređaju naredni prstenovi, odnosno komponente strukture.

- *Misija* je komponenta gde definišemo misiju sebe kao vaspitača, dajući odgovore na pitanja: Koja je svrha našeg rada? Čemu smo predani?

- *Identitet* je komponenta koja se odnosi na viđenje sebe i viđenje svoje uloge.

- *Uverenja* je komponenta koja definiše u šta mi verujemo, obuhvata i naš vrednosni sistem.

- *Kompetencije* je komponenta koja podrazumeva određenje: Šta možemo i šta znamo učiniti?

- *Ponašanje* se odnosi na naše činjenje i delanje.

Na osnovu strukture personalne profesionalne paradigme može se zaključiti kako su komponente međusobno povezane i međusobno zavisne, posebno sa fokusom kako uverenja uslovljavaju, odnosno, iz ove strukture proizilaze kompetencije i ponašanje vaspitača. Inkluzivno vaspitanje i obrazovanje ukazuju na neophodnost promene paradigme, što je povezano sa personalnom profesionalnom paradigmom vaspitača i direktno sa različitim komponentama, a posebno sa uverenjima vaspitača.

### **Kompetencije vaspitača za inkluzivno obrazovanje**

Kompetencije predstavljaju osnovnu jedinicu u razvoju ljudskih resursa i predstavljaju skup znanja, veština, crta ličnosti i sposobnosti koje poseduje neka osoba. Kompetencije su vezane uz pojedince i zavise od konteksta. Hoće li osoba zaista raspolagati kompetencijom zavisi od date konkretne situacije (Zürcher, 2010, prema Pavkov i Živčić, 2013). Međutim, „kompetencija nije prost zbir sposobnosti, već je dinamička kombinacija znanja, veština, razumevanja, umenja, stavo-

va, vrednosti, motiva i personalnih osobina“ (Colić i sar. 2014: 28). Razumevanje kompetencija na ovaj način mnogo je šire od kompetentnosti u vidu samo stručnosti, a prepoznaje se i holističko gledište.

Komponenta kompetencije u strukturi personalne profesionalane paradigme nadovezuje se na komponentu uverenja, što ukazuje da kompetencije koje se stiču i koje profesionalci razvijaju u kontekstu inkluzivnog obrazovanja zavise prvenstveno od njihovih uverenja, stavova i vrednosnog sistema o radu sa decom kojoj je potrebna dodatna podrška.

Realizacija vaspitno-obrazovnog procesa u inkluzivnom kontekstu u radu sa decom iz osetljivih grupa od pedagoškog kadra zahteva specifične vaspitno-obrazovne kompetencije. Model standarda programa i indikatora potrebnih vaspitačkih kompetencija za inkluzivno vaspitanje i obrazovanje (Velišek-Braško, 2015):

1. Vaspitač izražava pozitivan stav prema inkluzivnom obrazovanju.
2. Vaspitač ima savladane programe obuke kojima se povećava senzibilitet za rad sa decom sa smetnjama u razvoju.
3. Vaspitač ima savladane programe obuke za izradu IOP-a, njegovu primenu i evaluaciju.
4. Vaspitač poznaje i u svom radu primenjuje interaktivne metode u vaspitno-obrazovnom procesu i ima primere dobre prakse.
5. Vaspitač realizuje diferencirane i individualizovane aktivnosti i ima primere dobre prakse.
6. Vaspitač poseduje znanja o obrazovnim, emotivnim i socijalnim potrebama deteta i uvažava ih u svom radu.
7. Vaspitač poseduje veštine vođenja i organizovanja grupe.
8. Vaspitač poseduje visoke kompetencije u saradnji sa roditeljima i razrešavanju delikatnih situacija.
9. Vaspitač ostvaruje dobru saradnju sa članovima kolektiva.
10. Vaspitač poseduje veštine timskog rada.
11. Vaspitač aktivno učestvuje u radu stručnih aktiva i timova.
12. Vaspitač poznaje zakonsku regulativu iz oblasti vaspitanja i obrazovanja, kao i ostala relevantna dokumenta (Nacionalnu strategiju, Konvenciju o pravima deteta i sl.).

U novim Osnovama programa predškolskog vaspitanja i obrazovanja *Godine uzleta* (2018: 22) istaknuto je da vaspitač kroz fleksibilan, individualizovani odnos i aktivno uključivanje svakog deteta pruža posebnu podršku učešću dece iz osetljivih grupa.

U kontekstu savremene obrazovne paradigme i inkluzivnog vaspitanja i obrazovanja, za profesionalne sklonosti vaspitača, a i šire, celokupnog pedagoškog kadra, potrebno je verovanje da sva deca mogu da uče. Treba da uvažavaju dete kao pojedinca i da uživajući provode vreme u društvu dece. Moraju da poštuju dostojanstvo svakog deteta. Posebno treba da poštuju različitosti, da znaju i poštuju uticaj različitih faktora na razvoj deteta i ličnosti. Treba da pokažu uverenje da je različitost u grupi snaga, i da to pokažu svojim primerom u svakodnevnom ponašanju.

### ***Slika o (svakom) detetu***

Prema novim Osnovama programa predškolskog vaspitanja i obrazovanja *Godine uzleta* u teorijskoj osnovi slika o detetu obuhvata sledeće postulate (2018: 6): Dete je

- *jedinstveno i celovito biće* (svako dete je ličnost sa svojim jedinstvenim mogućnostima i jednakim pravima da se njegova jedinstvenost prepozna i uvaži, da dete reaguje celim svojim bićem, njegov intelektualni, emocionalni, senzo-motorni, socijalni i govorni razvoj je uzajamno uslovljen i isprepleten);

- *kompetentno i bogato potencijalima* (poseduje potencijale i kapacitete, kompetentan je akter sopstvenog učenja i razvoja);

- *socijalno biće* (aktivni učesnik zajednice vršnjaka i odraslih, kao i u društvenim odnosima i procesima u porodici, dečjem vrtiću i zajednici kojoj pripada i svojim učešćem doprinosi oblikovanju te zajednice);

- *posvećeno učenju* (ima urođenu motivaciju da uči i saznaje. Učenje je proces ko-konstrukcije (zajedničke konstrukcije) znanja sa vršnjacima i odraslima u situacijama koje za dete imaju smisao i značenje i to na integrisan način);

- *kreativno* (koristi različite načine izražavanja kako bi izrazilo, razumelo i razmenilo, da na kreativan način povezuje različita iskustva i prerađuje svoje ideje i doživljaje);

- *biće igre* (igra je prirodan način odnosa deteta prema svetu kroz koji ono doživljava, proširuje i prerađuje iskustva, oblikuje sebe i svet i gradi saznanja o sebi i svetu).

Važno je da se svi ovi postulati poštuju unutar okvira inkluzivnog vaspitanja i obrazovanja, bez obzira na individualne karakteristike deteta, odnosno da li dete ima smetnje u razvoju, odrasta u nestimulativnoj sredini ili poseduje izuzetne veštine.

Za to je neophodno da se lična uverenja u personalnoj profesionalnoj paradigmi podudaraju sa polaznim osnovama inkluzije, jer ako se u komponenti uverenja ne približimo inkluzivnoj paradigmi, ni kompetencije i ponašanje kao komponente personalne paradigme neće biti u skladu sa inkluzivnom kulturom i praksom.

### **Metodologija istraživanja**

Zbog prepoznavanja značaja komponente uverenja u personalnoj profesionalnoj paradigmi, u ovom radu je sprovedeno istraživanje u vezi sa personalnim uverenjima budućih vaspitača, odnosno studenata, o tome kakvu sliku imaju o deci iz osetljivih grupa, a u kontekstu inkluzije.

Za potrebe ovog istraživanja kreiran je upitnik u kojem su postavljena pitanja otvorenog tipa. Upitnik je sadržao osam pitanja, a od ispitanika se zahtevalo da ukratko napišu prvu asocijaciju, odnosno šta prvo pomisle kada čuju da dete ima određenu smetnju. Pitanja su bila sledeća:

- Koja je vaša prva asocijacija kada čujete da dete ima oštećenje vida?
- Koja je vaša prva asocijacija kada čujete da dete ima oštećenje sluha?
- Koja je vaša prva asocijacija kada čujete da dete ima poremećaje govora i upotrebe jezika?

- Koja je vaša prva asocijacija kada čujete da dete ima autizam?
- Koja je vaša prva asocijacija kada čujete da dete ima fizički invaliditet (motoričke poremećaje razvoja)?
- Koja je vaša prva asocijacija kada čujete da dete ima poremećaje u ponašanju?
- Koja je vaša prva asocijacija kada čujete da dete ima intelektualne smetnje?
- Koja je vaša prva asocijacija kada čujete da dete ima ADHD (poremećaj pažnje i hiperaktivnost)?

Učesnici istraživanja bili su studenti III, završne godine, koji još nisu imali predmet u vezi sa sadržajem iz inkluzivnog obrazovanja. Popunjavanje upitnika je bilo anonimno. Uzorak je bio prigodan, odnosno činili su ga studenti Visoke škole strukovnih studija za obrazovanje vaspitača Novi Sad, koji pohađaju završnu godinu osnovnih studija. U istraživanju je učestvovalo pedeset devet studenata školske 2022/2023. godine. Metod istraživanja je deskriptivan i rađena je kvalitativna analiza rezultata, odnosno odgovora na otvorena pitanja.

### Rezultati i diskusija

Kada se suočimo sa saznanjem da dete ima određenu smetnju u razvoju, naša prva asocijacija često postavlja temelj za sva daljnja razmišljanja i reakcije. Ova inicijalna reakcija može odražavati našu emotivnu vezu prema toj temi, prethodna iskustva ili čak društvene predrasude. No, upravo ovo pitanje o prvoj asocijaciji pruža nam priliku da istražimo dublje slojeve naših misli i osećaja, te da bolje razumemo svoj odnos prema inkluziji, empatiji i potrebama dece s različitim smetnjama u razvoju. Zahvaljujući raznolikosti prvih asocijacija koje ćemo istražiti, otvaramo put ka razbijanju stereotipa i stvaranju osetljivijeg društvenog okruženja koje podržava svako dete u ostvarivanju svog punog potencijala.

Na pitanje „Koja je vaša prva asocijacija kada čujete da dete ima oštećenje vida?“ odgovori studenata budućih vaspitača su prikazani u Tabeli 1.

*Tabela 1. Asocijacije u vezi sa decom sa oštećenjem vida*

Odgovori	Ukupan broj / %
Naočare (primer odgovora „dete nosi naočare“).	21 (36%)
Sočiva (1 odgovor) i dioptrija (1 odgovor).	1
Slabije ili slabo vidi.	17%
Ukazuje na upoređivanje sa drugom decom: ima veće poteškoće od deteta bez oštećenja vida, slabije vidi od ostale dece.	2

Opis oštećenja i teškoće funkcionisanja (ne vidi određene stvari, predmete, slova, brojeve na daljinu/blizinu; svrab u očima, zamućen vid; otežano kretanje, poteškoće sa koordinacijom pokreta, ravnotežom)	16 (13+3) 27%
O mogućem uzroku oštećenja (genetika, određena vrsta bolesti, previše provedenog vremena za računarom ili mobilnim telefonom).	4
Opisivanje najtežeg stepena invaliditeta (vidi samo mrak, loš vid, urođena mana, ne vidi, slepo, potpuno slepilo).	6
Prepoznaju se jake strane osoba sa oštećenjem vida: bolje se snalazi u vremenu nego u prostoru, sluh, možda vid nije potpuno oštećen.	3
Bez odgovora.	2

Grupa odgovora koji već ukazuje na strategije rada sa osobama sa oštećenjem vida (11 ukupno – 18,6%): Kako pomoći detetu da se privikne na pomagalo i edukovati roditelje? – potrebna mu je pomoć (3), potrebna sistematska pomoć, veća slova, fokusirati se na dodir i priču, moramo da mu objašnjavamo, prilagođavanje aktivnosti, pas vodič, obeležen trotoar određenom teksturo, potreban lični pratilac. I promišljanja o sledećem: na kakve sve načine se možemo sporazumeti sa takvim detetom; kako se dete snalazi u određenoj situaciji.

Specifično u rezultatima dobijenim na pitanje u vezi sa oštećenjem vida jeste da su najbrojniji odgovori u vezi sa pomagalom (naočare), a ne sa samim oštećenjem, ili specifičnostima i teškoćama koje te imaju osobe. Posebno je značajno da je skoro 20% imalo ideju za neku strategiju i za dodatnu podršku osobama sa oštećenjem vida.

Odgovori na pitanje „Koja je vaša prva asocijacija kada čujete da dete ima oštećenje sluha?“ u Tabeli 2 su grupisani na sledeći način:

*Tabela 2. Asocijacije u vezi sa decom sa oštećenjem sluha*

Odgovori	Ukupan broj / %
Slabo / slabije čuje (ne čuje dobro, u slabijoj meri čuje određene zvukove, glasove; oseća vibracije kroz delove tela, ne oglašava se na buku, nema strah na određene zvuke...).	12 (20%)
Slušni aparat ili aparat za sluh	13 (22%)
Problemi u govoru i komunikaciji (govor mu nije razvijen, da je povučeno, tiho).	10 (17%)



Gluvonemi.	3
Ne čuje, gluvo dete.	2
Znakovni jezik.	3
Bez odgovora.	1

U odgovorima su se pojavile ideje za strategiju u radu sa njima (10): glasniji govor u komunikaciji (2); u njihovom prisustvu potrebno je više puta ponoviti istu informaciju, obratiti više pažnje na decu sa oštećenjem sluha u grupi, fokusirati se na dodir i pokret, govoriti kraće rečenice, osećaju vibracije kroz delove tela, pomoći detetu da se privikne na pomagalo i edukovati roditelje. A bio je i komentar – a može i istovremeno kao Betoven, i hendikep i genijalnost. Karakteristično je u rezultatima da je ponovo pomagalo, odnosno slušni aparat, najbrojniji odgovor kao asocijacija. Takođe je uočljivo da ima dosta odgovora sa predlozima strategija rada sa ovom decom.

Rezultati na pitanje „Koja je vaša prva asocijacija kada čujete da dete ima *poremećaje govora i upotrebe jezika?*“ su u Tabeli 3.

*Tabela 3. Asocijacije u vezi sa decom sa poremećajima govora i upotrebe jezika*

Odgovori	Ukupan broj / %
Logoped (pomoć logopeda)	6 (10%)
Problemi u komunikaciji (nepravilno upotrebljavanje gramatičkih oblika i teškoće sa verbalnim izražavanjem, teško da izrazi ono što želi, govori nerazumljivo...).	12 (20%)
Problemi sa izgovorom glasova (problemi u izgovoru većeg broja glasova, ne može sastaviti rečenicu, neke glasove izgovara drugačije).	14 (24%)
Mucanje.	2
Ne može da priča (ne priča samostalno).	2
Povezano sa drugim smetnjama (problemi u socijalizaciji, autizam).	3
Znakovni jezik (dete koristi drugačiji vid govora, znakovni jezik).	2
Bez odgovora.	2

Nekoliko odgovora ukazuje na uzrok smetnje (4): dete sa kojim se nije radilo, u smislu da je zapostavljen od strane roditelja i da mnogo vremena u toku dana koristi telefon; trauma zbog koje dete ima naveden poremećaj, da nije dovoljno govorilo sa roditeljima. Dva su odgovora koji ukazuju na upoređivanje sa drugom decom. U odgovorima su navedene i strategije za rad sa njima (6): više objašnjava

govorom tela, pomoć detetu, edukovanje roditelja o problemu, prilagođavanje aktivnosti i dodatno podsticanje, fokusirati se na signale koje pokazuje.

Odgovori na pitanje u vezi sa temom *autizma* izuzetno su raznoliki, teško ih je grupisati u veće kategorije. Studenti su najčešće navodili: teškoće u govoru (2), teškoće u komunikaciji (3), teškoće u funkcionisanju (3), drugačiji/posebni (4), neophodna posebna briga o njima (3), u svom svetu (2), agresivno ponašanje i samopovređivanje (2), čulna osetljivost (4), neprilagođenost sredini (2), asocijalnost (4), izražene emocije (2), problemi sa pažnjom (2), glasni su, nasmejani, nekontrolisani, i strah. Ovi odgovori ukazuju na različita znanja i predstave o deci sa autizmom, bez posebno čestih odgovora.

Asocijacije i odgovori na pitanje „Koja je vaša prva asocijacija kada čujete da dete ima fizički invaliditet (motoričke poremećaje razvoja)?“ dati su u Tabeli 4.

*Tabela 4. Asocijacije u vezi sa decom sa fizičkim invaliditetom*

Odgovori	Ukupan broj / %
Otežano kretanje.	8 (14%)
Teškoće u (svakodnevnom) funkcionisanju.	6 (10%)
Nemogućnost obavljanja fizičkih i svakodnevnih aktivnosti (ne-samostalnost).	6 (10%)
Otežan hod ili ne hoda.	3
Invalidska kolica.	4
Neophodna pomoć drugog lica.	2
Teškoće sa finom motorikom (problem sa držanjem olovke).	2
Uzrok (trauma, nerazvijenost delo tela, nedovoljan rad...).	3
Teškoće u socijalizaciji.	3
Bez odgovora.	5

Neke asocijacije su se odnosile na hirurško i medikamentozno lečenje, kao i na isticanje najtežeg oblika ovog invaliditeta: operacije, veoma skup lek, nemogućnost kretanja, pokreti koji nisu mogući. Među odgovorima je bilo i asocijacija i ideja za strategije rada (6): pomoć i vežbanje, prilagođavanje prostora u vrtiću, pružanje dodatne podrške, posebna adaptacija prilikom kretanja u vrtić, prilagođavanje aktivnosti u vrtiću. Najveći broj odgovora se odnosio na najteže oblike fizičkog invaliditeta, odnosno na motoričke poremećaje razvoja, kao i asocijacije u vezi sa pomagalom, tj. kolicima.

Asocijacije za dete koje ima *poremećaje u ponašanju* dosta su različite. Odgovori na pitanje „Koja je vaša prva asocijacija kada čujete da dete ima poremećaje u ponašanju?“ dati su u Tabeli 5.

*Tabela 5. Asocijacije u vezi sa decom sa poremećajima u ponašanju*

Odgovori	Ukupan broj / %
Agresivnost.	13 (22%)
Problemi usmeravanjem pažnje.	2
Traženje pažnje.	2
Emocionalni problemi, npr. promene u raspoloženju.	2
Ne sluša.	3
Hiperaktivno.	2
Problemi sa socijalizacijom.	4
Bez odgovora.	6

Uočljivo je da su najbrojnije asocijacije u vezi sa agresivnošću i besom, socijalnim ponašanjem, pa i da je dete vaspitno zapušteno ili je reč o problemima u porodici, odrazu okoline.

Kada se postavi pitanje „Koja je vaša prva asocijacija kada čujete da dete ima intelektualne smetnje?“, odgovori su u Tabeli 6.

*Tabela 6. Asocijacije u vezi sa decom sa intelektualnim smetnjama*

Odgovori	Ukupan broj / %
Teškoće u učenju i pamćenju.	15 (26%)
Specijalan škola.	2
IOP.	1
Dete s smetnjama u razvoju.	3
Otežana komunikacija i interakcija sa drugima.	2
Manji IQ.	2
Bez odgovora.	7

Među odgovorima su bile i brojne strategije za rad: strpljenje, prilagođavanje, treba postavljati zadatke u skladu sa njegovim mogućnostima, naći što više načina za bolje razumevanje, zahteva drugačiji pristup i tempo pri usvajanju znanja, zahteva više vremena pri objašnjavanju, treba više vremena da razume zadatke, prilagođavanje aktivnosti detetu i njegovim kognitivnim sposobnostima, vremena da odradi neki zadatak, ulaganje više truda, prilagođavanje i ponavljanje sadržaja kako bi dete bolje razumelo.

Asocijacije i odgovori na pitanje „Koja je vaša prva asocijacija kada čujete da dete ima ADHD (poremećaj pažnje i hiperaktivnost)?“ nalaze se u Tabeli 7.

Tabela 7. Asocijacije u vezi sa decom sa ADHD-om

Odgovori	Ukupan broj / %
Nemirno dete.	4
„Višak“ energije.	4
Stalno u pokretu.	4
Ne može mirno da sedi.	4
Problemi sa pažnjom.	5
Problemi u ponašanju.	3
Živahno, igra, trči, skakuće, brzina.	5
Neposlušno.	2
Bez odgovora.	14
	(24%)

Za razliku od drugih pitanja iz upitnika, na ovo pitanje u odgovorima nije bilo predloga za strategiju rada.

### Zaključak

Analizom ovih rezultata ističu se ključni faktori koji se tiču inkluzivnog obrazovanja, ličnih paradigmi, uverenja i kompetencija. Rezultati ukazuju na to da je inkluzivno obrazovanje od suštinskog značaja za pružanje jednake obrazovne prilike svakom detetu, nezavisno od njihovih razlika ili potreba za podrškom. Lični stavovi i uverenja vaspitača imaju dubok uticaj na uspeh inkluzivnog obrazovnog okruženja. Postizanje inkluzije zahteva prepoznavanje i prihvatanje različitih kompetencija svakog deteta, uz istovremeno stvaranje podržavajućeg okruženja. Rezultati takođe pokazuju da inkluzivno obrazovanje donosi dobrobit svoj deci. U analiziranim odgovorima često su prve asocijacije bile u vezi sa najtežim oblikom određene smetnje, što otkriva da je „prva“ slika o deci iz osetljivih grupa kod budućih vaspitača često u vezi sa najtežim oblikom smetnje i da je takva slika o detetu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom povezana sa njihovim uverenjima, odnosno sa ličnom paradigmom, a time i sa ličnom profesionalnom paradigmom. U prikazanim rezultatima kod poslednjeg pitanja (asocijacije u vezi sa decom sa ADHD-om) u odgovorima nije bilo predloga za strategiju rada. Mogući uzrok tome može biti da studenti nemaju takva saznanja ili da su se „umorili“ u davanju odgovora, s obzirom da su davali predloge strategija kod drugih smetnji u razvoju.

Ovi odgovori nam ukazuju da je neophodno uložiti veće napore u edukaciju studenata koji se obrazuju za rad sa decom, kako bi bolje upoznali decu iz osetljivih grupa i oblike njihovih smetnji. Pored učenja o osnovama razvojnih smetnji, studenti bi na taj način mogli učiti i kreirati bolje strategije u radu sa decom sa smetnjama u razvoju. Sposobnost da se radi sa različitostima u grupi postaje dragocena veština za sve. Međutim, uspešna implementacija zahteva sveobuhvatan

angažman, uključujući i kontinuiranu obuku vaspitača koji već rade, za rad u inkluzivnom okruženju. Važno je napomenuti da iako postoje izazovi u sprovođenju inkluzivnog obrazovanja, potencijalni rezultati opravdavaju uložene napore. Kreiranje inkluzivnog obrazovnog sistema doprinosi izgradnji pravednijeg društva koje ceni različitosti i omogućava svakom detetu da ostvari svoj puni potencijal.

## Literatura

- Colić, V., Pavličević, S. i Mijailović, G. (2014). Poređenje kompetencija budućih vaspitača u dokumentima četiri visoke škole za obrazovanje vaspitača u Srbiji. U: *Uporedna analiza studijskih programa za obrazovanje vaspitača*. Novi Sad: Tempus. Teach. Visoka Škola strukovnih studija za obrazovanje vaspitača: 23–28.
- Colić, V., Velišek-Braško, O. i Colić, U. (2021). Uverenja vaspitača i budućih vaspitača o osnovnim postulatima Osnova programa predškolskog vaspitanja i obrazovanja u Srbiji. *Pedagoška stvarnost*. 67/2: 132–146.
- Gajić, O. & Lungulov, B. (2011) Training Of Young Teaching Staff. In *Teaching And Learning Techniques. Kompetencije nastavnika za primenu nove obrazovne paradigme*. Novi Sad: Pedagoško edukativni centar Odseka za pedagogiju Filozofski fakultet Novi Sad.
- Klajn, I. i Šipka, M. (2012). *Veliki rečnik stranih reči i izraza*. Novi Sad: Prometej.
- Korthagen, F. A. J. (2004). In Search of the Essence of a Good Teacher: Towards a More Holistic Approach. In *Teacher Education. Teaching and Teacher Education*, 20: 77–97. <<http://dx.doi.org/10.1016/j.tate.2003.10.002>>
- Osnove programa predškolskog vaspitanja i obrazovanja Godine uzleta*. (2018). Beograd: MPNTR, UNICEF, IPA, ZUOV.
- Slunjski, E. (2009). Postizanje odgojno-obrazovne prakse vrtića usklađene s prirodom djeteta i odraslog. *Život i škola*, LV (22), 104–115. Preuzeto sa <<https://hrcak.srce.hr/47432>>
- Velišek-Braško, O. (2015). *Inkluzivna pedagogija – Specifične kompetencije pedagoškog kadra za inkluzivno obrazovanje*. Novi Sad: Graphic i OPEP.
- Velišek-Braško, O. i Miražić-Nemet, D. (2018). *Metodika inkluzivnog vaspitanja i obrazovanja*. Novi Sad: VŠSSOV Novi Sad.

Otilia Velišek Braško  
Ljiljana Simić  
Preschool Teacher Training College, Novi Sad

## PERSONAL PROFESSIONAL PARADIGM AND VIEW ABOUT CHILDREN FROM SENSITIVE GROUPS

**Abstract:** The paper deals with inclusive upbringing and education, which implies quality education for all children, including children from vulnerable groups. Sensitive groups are children who need additional support in upbringing and education, such as various forms of disability, learning difficulties, speech, emotional and sensory disabilities, as well as children from a socially unstimulating environment. Inclusion is a process that provides equal access to resources, development of potential and participation in society to every individual. This paper points out the importance of understanding inclusive education, not only for children with developmental disabilities but also for children from other vulnerable groups, in order to overcome obstacles and develop a tolerant environment. The text analyzes the change of the educational paradigm due to inclusive education, emphasizing the importance of the personal professional paradigm of educators. Paradigms include educators' beliefs, identity, competencies, and behaviors. Competencies of educators for inclusive education include understanding, cooperation, adaptation and development of specific skills. It is emphasized that the personal paradigm and competencies of educators should support an inclusive approach, with the belief that every child can learn and develop. As part of this work, a survey was conducted among future educators in order to analyze their beliefs about children from vulnerable groups. The research results show different aspects of beliefs about children with visual and hearing impairments, speech and language disorders, intellectual disabilities, physical disabilities, behavioral disorders and ADHD. The answers indicate the existence of different associations, as well as understanding and strategies for working with these children. In conclusion, the importance of changing the paradigm, competencies of educators and their beliefs is emphasized in order to achieve an inclusive approach to upbringing and education.

**Keywords:** every child, inclusive education, personal paradigm, beliefs, competencies.