



«ЗДОРОВАЯ СРЕДА – ЗДОРОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ»

Материалы Всероссийской научно-практической (очно-заочной) конференции с международным участием, посвященной 100-летию со дня рождения В. А. Сухомлинского



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ТЮМЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИНСТИТУТ ПСИХОЛОГИИ И ПЕДАГОГИКИ
КАФЕДРА ВОЗРАСТНОЙ ФИЗИОЛОГИИ, СПЕЦИАЛЬНОГО
И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ РУМЦ ТЮМГУ

«ЗДОРОВАЯ СРЕДА – ЗДОРОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ»

Материалы Всероссийской научно-практической (очно-заочной)
конференции с международным участием, посвященной
100-летию со дня рождения В. А. Сухомлинского

Тюмень
Издательство
Тюменского государственного университета
2018

ББК 74.0+74.5я431
УДК 37.013+376(08)
346

Ответственные редакторы:

Н. Н. Малярчук, д. п. н., к. м. н., профессор, заведующий кафедрой возрастной физиологии, специального и инклюзивного образования ТюмГУ.

А.В. Спирина, к. психол. н., доцент кафедры возрастной физиологии, специального и инклюзивного образования ТюмГУ.

Т.В. Семеновских, к. психол. н., доцент кафедры психологии и педагогики детства ТюмГУ.

Рецензенты:

Н. В. Третьякова, доктор педагогических наук, доцент, директор Института гуманитарного и социально-экономического образования ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет», г. Екатеринбург.

Н. М. Фатеева, доктор биологических наук, профессор кафедры возрастной физиологии, специального и инклюзивного образования ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет», г. Тюмень.

346 **«Здоровая среда – здоровое поколение» [Электронный ресурс] :** сборник материалов Всероссийской научно-практической (очно-заочной) конференции с международным участием, посвященной 100-летию со дня рождения В.А. Сухомлинского, 21 апреля 2018 г. / под ред. Н. Н. Малярчук, А. В. Спириной, Т. В. Семеновских ; Министерство науки и высшего образования Российской Федерации, Тюменский государственный университет, Институт психологии и педагогики. — Тюмень : Издательство Тюменского государственного университета, 2018. — Ч. 1. — 136 с.

ISBN 978-5-400-01468-0

В сборнике материалов Всероссийской научно-практической (очно-заочной) конференции с международным участием, посвященной 100-летию со дня рождения В.А. Сухомлинского «Здоровая среда – здоровое поколение» представлены теоретические и практические научные исследования, посвященные актуальным проблемам воспитания здорового поколения в условиях взаимодействия образовательных организаций и семьи как в Российской Федерации, так и зарубежом. В первую часть сборника вошли статьи научных работников, преподавателей вузов, аспирантов, магистрантов, студентов, занимающихся научно-исследовательской работой, руководителей образовательных организаций, раскрывающие сущность обсуждаемой проблемы.

Материалы сборника могут быть полезными преподавателям, аспирантам, студентам, работникам системы образования. Материалы печатаются в авторской редакции.

**ББК 74.0+74.5я431
УДК 37.013+376(08)**

«Книга моего деда Горкута» является квинтэссенцией народного воспитания. Использование педагогического потенциала этого национального достояния имеет неоспоримое значение в воспитании подрастающего поколения.

Список литературы:

1. Источник мудрости. – А.: Государственная служба издательства Туркменистана, 2016.
2. Kitaby dädem Gorkut. A.: Türkmen döwlet neşirýat gullugy. 2015. 269 s.
3. Книга моего деда Коркута. Огузский героический эпос. Перевод академика В.В.Бартольда – М.-Л., Издательство АН СССР, 1962.
4. Волков Г.Н. Этнопедагогика: Учеб. для студ. сред. и высш. пед. учеб. заведений. – 2-е изд., испр. и доп.– М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 176 с.
5. Волков Г.Н. Педагогика жизни. Чебоксары, 1974.

РАЗВИТИЕ ПОДДЕРЖКИ РОДИТЕЛЬСТВА ЧЕРЕЗ ПАРТНЕРСТВО СПЕЦИАЛИСТОВ И РОДИТЕЛЕЙ В СЕРБИИ

Илич С., Николич С.

Белградский университет, факультет специального образования и реабилитации, г. Белград

Резюме: в работе анализируется значимость компетентности родителей, поддерживающих развитие детей во всех сферах. Впечатления, полученные в детстве, имеют сильное влияние на мозг ребенка и определяют последствия дальнейшей его жизни. Исследования доказывают, что родительские наблюдения за детьми дают более высокие оценки детских навыков и возможностей, в отличие от оценок специалистов. Исследования, проведенные в Сербии и представленные в данной работе, показывают наиболее частые симптомы, которые родители обнаруживают у детей с аутистическим спектром, а также дистрибуцию и степень родительской озабоченности, которую они выражают в ситуации общего беспокойства за ребенка или в связи с отдельным направлением его развития. Эти мысли родители пытаются донести до специалистов. Как программы поддержки обеспечивают родителям рост компетенций и имеют непосредственное положительное влияние на ребенка, так и непрерывное образование, супервизия и взаимная поддержка способствуют росту компетенций специалистов в выполнении их профессиональных обязанностей по программе поддержки родительства.

Ключевые слова: поддержка родительства, раннее развитие, родительская оценка развития ребенка.

РАЗВОЈНА ПОДРШКА РОДИТЕЛЬСТВУ КРОЗ ПАРТНЕРСТВО СТРУЧЊАКА И РОДИТЕЉА

Илић С., Николић С.

Резиме

Рад анализира значај компетентног родитељства у подршци развоју детета у свим развојним доменима. Оно што дете доживљава има снажан утицај на развој дечјег мозга, а тиме и далекосежне последице за његове касније животне прилике. Истраживања показују да родитељски извештаји дају нешто више процене дететових вештина и способности, него када стручњаци, те исте вештине, директно процењују на детету. Истраживања спроведена у Србији, представљена у овом раду, показују најчесталије симптоме које родитељи уочавају код деце која имају тешкоће из аутистичног спектра, као и дистрибуцију и степен родитељске забринутости коју изражавају у ситуацији опште забринутости за дете или према областима развоја, када су у ситуацији да је изразе стручњацима. Како програми подршке родитељству олакшавају родитељима раст компетенција и имају директни позитиван утицај на дете, тако и континуирана едукација, супервизија и међусобна подршка олакшавају раст компетенција стручњака у испуњавању њихових професионалних одговорности у програму подршке родитељству.

Кључне речи: подршка родитељству, рани развој, родитељска процена развоја детета

Увод

Открића неуронаука показала су како се дечји мозак најинтензивније развија у првим годинама живота (Shonkoff, Phillips, 2000).

У најранијим годинама успоставља се дечја емоционална сигурност, односно базично поверење у друге и себе, као мера каснијег душевног и телесног здравља. Из тог разлога, емоционална приврженост, рана комуникација и стимулација представљају једнако важне услове развоја, као и храђење, брига о чистоћи, здрављу и сигурности од повреда. Према теорији привржености и Ериксоновој теорији психосоцијалног развоја (Starc и сар., 2004), темељи социјалних односа постављени су у првој години живота, а у томе је кључна улога родитеља или старатеља.

Оно што дете доживљава има снажан утицај на развој дечјег мозга, а тиме и далекосежне последице за његове касније животне прилике. Ако дете расте у околини без довољно љубави, сигурности и родитељске неге, у његовом се мозгу мноштво веза међу неуронима неће очувати и разликоваће се од мозга детета, које расте у емоционално и развојно стимулативно квалитетнијој средини. Већ на узрасту од три године видљиве су разлике у социјалном и интелектуалном развоју деце, које не зависе од материјалних прихода нити од образовања родитеља, већ од тога како се родитељи баве децом код куће, како подржавају њихову радозналост и учење (Richter, 2004).

Новија истраживања показују како су, за успешност у школи, од когнитивних, још важније дечје некогнитивне вештине. То су тзв. меке вештине или социјално-емоционалне вештине (нпр. упорност, истрајност, самоконтрола, решавање сукоба). Социјално-емоционалне вештине, односно вештине

саморегулације на емоционалном нивоу укључују регулацију емоција, тескобе, стреса, а на когнитивном одржавање пажње, инхибицију импулса, ношење с фрустацијом и одлагање задовољења потреба (Shanker, 2009). То су способности које се стичу у најранијем детињству, а на основу тога како родитељ подржава дете приликом изражавања емоција, стресних ситуација, како га води и усмерава. На овим научним чињеницама базира се залагање за подршком родитељима током периода раног развоја деце. Уз стимулацију когнитивног развоја, родитељско треба подржати у смеру јачања социјално-емоционалних вештина деце, а то значи значајну подршку родитељству, односно родитељима који су у развоју ових вештина “витални састојак” (Shanker, 2009).

Познато је да различити чиниоци утичу на формирање родитељског понашања. Одреднице родитељства обухватају факторе који се односе на личне особине родитеља (нпр. уверења, лична добробит), обележја детета (нпр. темперамент, присуство развојних сметњи/тешкоћа), контекстуални извори стреса и подршке (нпр. квалитет партнерских односа, материјални услови живота) и шире друштвено окружење (нпр. доступност и квалитет услуга за децу и родитеље, мере подршке породици, друштвени положај детета и породице) (Belsky, Stratton, 2002). Другим речима, начин на који се родитељи носе са својим родитељским одговорностима не одражава само њихове родитељске вештине и личне особине, већ и оно што им је доступно од ресурса и подршке (Quinton, 2004).

Коначно, инвестирање у рани развој и подршку родитељству није само право детета, већ и мудра економска инвестиција. Економисти су показали како је инвестирање у родитеље деце млађе од три године најисплативије улагање (Heckman, 2009).

Да би могао детету пружати блискост, подршку, обезбедити добро усмеравање и границе, родитељ треба да има довољно способности и снаге за то. Снаге родитеља односе се на родитељска знања и вештине везане за бригу о детету, комуникацијске вештине, вештине решавања проблема и капацитет за превазилажење стреса. Важно је да програми подршке родитељству буду упућени родитељу као особи у целини, а не само ка родитељској улози, да воде рачуна о ресурсима који се односе на квалитет међусобних односа у породици, партнерске подршке, подршке шире породице и услуга доступних у локалној заједници.

Значај и могућности родитељске процене развоја

Знатан број информација о детету можемо добити од родитеља. Истраживачи родитељских оцена тврде да је родитељска забринутост најочљивији и највише истражен облик родитељске оцене. Многи истраживачи користе информације које добијају од родитеља на начин да од родитеља траже описе (у виду присећања и извештаја) или оцене (процене, предвиђања, забринутости). Родитељски извештаји описују тренутно стање деце и на њима се базира велики број инструмената, стандардизованих и валидираних за почетну проверу развоја (Винеландски инвентар адаптивног понашања, Акенбакова листа дечијег понашања, Чек листа педијатријских симптома). Сви ови инструменти постављају питања родитељима у којима се

тражи да они означе оне вештине или понашања која њихово дете тренутно показује.

Родитељски извештаји дају нешто више процене дететових вештина и способности, него када стручњаци, те исте вештине, директно процењују на детету. Можда зато, јер родитељи јесу у стању да оцене и неку вештину која је тек почела да се јавља, а стручњаци нису у стању да је током процене „угледају“. Опет други аутори тврде да се то догађа из разлога што стручњаци јесу склони да у својим извештајима потцене дететове вештине (Fuchs и сар., 1985; Diamond, Squires, 1993). Ова два становишта могу се помирити ако уз саму тврдњу за опис вештине, способности додамо и „увек“, „понекад“, „ретко“. Већина истраживача се ипак слаже да је степен слагања стручњака и родитеља врло висок и креће се у распону од 75 до 95% (Dales и сар., 1989; Diamond, LeFurgy, 1992; Rescolra, 1989).

Истраживања показују да неки родитељи веома рано примете проблематично понашање код свог детета, Наиме, удруженост знакова и симптома који су присутни код веома мале деце могу бити сигнал за лекаре и родитеље да је присутно развојно кашњење или неки поремећај. Оно што највише родитељи примете на најранијем узрасту, а који могу бити јасни индикатори нпр. аутизма су закаснили развој говора (58%) и лоша социјална интеракција (44,1%). То обично буде упадљиво око друге године живота. Родитељи примећују симптоме у зависности од дететовог развојног нивоа и степена у коме се симптоми разликују од типичног развоја (Lord, 1995).

Интересантно је истаћи да родитељи могу на више начина утврдити развојно кашњење. Анализом постојеће литературе (Altermeier, MacLeanom, Glascoe, 1989) дошли смо до податка да 67% родитеља упоређује своју децу са вршњацима и бива забринуто уколико је њихово дете неуспешно у неком пољу, у односу на вршњаке. На основу искуства и опажања забринуто је 45% родитеља, са стручњацима разговара 36%, из литературе или едукација за родитеље о развоју деце као забринуто постане 44%.

Hickson, Altermeier, O Connor (1983) дошли су до закључака да 70% родитеља у педијатријским чекаоницама има немедицинске забринутости, као што су презапосленост родитеља и утицај тога на добробит детета (35%), социјалне тешкоће (8-13%), објашњавање недавног смртног случаја у околини детета (10%), дисциплина (24%), забринутост због учења и развоја (6%). И поред присутног великог процента забринутости, само 28% родитеља имало је намеру да своје забринутости подели са лекаром или о њима продискутује. Они који то нису желели, као разлог су наводили: педијатар нема знања о томе да би им помогао (39%), педијатар је презаузет (16%), није оспособљен за то или не жели да пружи ту врсту помоћи, непријатно им је да расправљају о том проблему (8%). Lord (1995) наводи да многе симптоме или понашања која одударају од типичних, извештава врло мали проценат родитеља.

Hickson са својим сарадницима у једној ранијој студији, дошао је и до значајног податка који говори да је 14% родитеља било забринуто у вези са дететовим учењем и когнитивним развојем, што блиско одговара преваленци деце са развојним проблемима у укупној популацији. Ово запажање је и

покренуло прва истраживања на тему повезаности родитељских забринутости и стварног развојног статуса детета (према Glascoe, Altermeier, MacLean, 1989).

Истраживање Милачић (2008), са циљем да утврди симптоме које родитељи уочавају код деце која имају тешкоће из аутистичног спектра, као основне резултате наводи:

- Најчесталији проблеми који родитељи наводе у домену *комуникације*, су: „ретко користи глас/гестове“ (61,2%) и „користи руку друге особе да добије шта жели“ (72,1%). Ови симптоми се најчешће уочавају између 19-24 месеца, када би говор требало да замени невербалну комуникацију и када „коришћење руке друге особе“ постаје упадљивије. У *социјалној интеракцији* родитељи наводе следеће симптоме: „дете се игра само“ (81,2%), „показује мало интересовање за игру са другом децом“ (84,7%), „тешкоће у успостављању контакта очима“ (63,5%). Ови симптоми се уочавају на узрасту између 17-24 месеца. На почетку друге године би требала да буде присутна паралелна игра, али родитељи овде примете све већу изолованост детета. У области *стереотипних интересовања и понашања* најчесталији проблеми који родитељи наводе су: „игра с играчкама на необичан начин“ (90,6%), „необичан интерес за мирис/укус/звук/површину предмета“ (64,7%), „необични покрети рукама“ (80%), „несврсисходни ритуали“ (61,2 %), „побуна када неко други жели да заустави ритуале“ (63,5 %). Ови симптоми се најчешће јављају на узрасту 2. и 3. године.

- Исти аутор наводи и најређа понашања према запажањима родитеља, а спадају у ране индикаторе аутизма: необични страхови (8,2%), аверзија према додиру (5,9%), нема имитације (5,9%), хиперактивност (7,5%), регресија говора (9,4%), недостатак коришћења гестова (4,7%). У области *комуникације*, то су „сам измишња нове речи“, (27,5%), и „неодговарајућа питања“ (9,4%), а у области *социјалних интеракција*, проблеми који се не уочавају често, али их родитељи понекад могу навести су „антиципаторна реакција“ (12,9%), „не привија се у наручју“ (12,9%), „не смета му одсуство родитеља“ (24,7%). Ова понашања се региструју у периоду између 13-24 месеца.

Илић (2015) у истраживању са циљем да уз помоћ ПЕДС инструмента (Parents' Evaluation of Developmental Status), утврди присутност родитељских забринутости за развој детета наводи да на узрасту деце преко шест година 69.4% родитеља изражава генералну забринутост за своје дете, а 30.6% није забринuto. На основу ових резултата можемо сагледати да генерална забринутост родитеља јесте присутна у степену који показују и стандардизовани и валидирани тестови, али структура и артикулација забринутости недостаје, без конкретног усмеравања путем теста.

У овом истраживању, применом ПЕДС теста, утврђена је следећа дистрибуција родитељских забринутости, представљена од најчесталије до најмање учесталих (подаци су добијени од 289 родитеља):

- забринутост за понашање детета изражава 89 родитеља (30.8%) и то потпуну забринутост 85 родитеља (29.4%) и малу забринутост 3 родитеља (1.4%).

- 76 родитеља, односно 26.3% има неку забринутост у области развоја говора и то 24.2% (70 родитеља) потпуну забринутост, а само 2,1 % (6 родитеља) је у категорији мало забринут.

- потпуну забринутост за слагање детета са другима изражава 60 родитеља (20.8%) и малу забринутост један родитељ (0.3%).

- само 6 родитеља (2.1%) је потпуно забринут за фину моторику детета, а 3 родитеља (1.0%) мало.

- само 5 родитеља (1.7%) изражава потпуну забринутост за грубу моторику детета, а 2 родитеља (0.7%) малу забринутост.

Упућивања деце према утврђеним путевима ПЕДС-а, на основу евалуације родитељске забринутости у овом истраживању говори нам да пут Е (нема значајне забринутости) треба да прати 44.6% деце укупног узорка. Пут А (више предиктивних забринутости) треба да прати 1.7% деце (петоро деце). Пут Б (једна предиктивна забринутост) 27.7%, а пут Ц (једна или више не предиктивних забринутости) 26% деце узорка. Укупно, 55.4% деце треба да следи одређену процедуру у процесу ране интервенције.

Развојна подршка родитељству

Gilligan (2000) разликује развојну, компензаторну и заштитну подршку породицама које одговарају нивоу опште, циљане и индиковане превенције. Док су преостале две врсте намењене корисницима у ризику, развојна подршка породицама није усмерена на решавање проблема, нити на смањење фактора ризика, већ је намењена свим породицама као подршка њиховој добробити и развоју, односно за јачање капацитета суочавања са захтевима окружења.

Евалуацијска истраживања родитеља, корисника програма подршке родитељству, показују да их привлачи и задржава у програмима не само оно што се ради, већ и како се ради (Sandbaek, 2007; Moran i sur., 2004). Другим речима, у којој мери ће програм подршке родитељству заиста ојачати компетентност, самопоуздање и задовољство родитеља, зависи у великој мери од начина на који се спроводи. Као и иначе, одлучујући је квалитет односа између особе која пружа и која прима подршку. Истраживања су тако показала да је, уз флексибилност услуга родитељима прилагођених њиховим различитим потребама, врло важно да програм одише приступом стручњака према родитељима, који не просуђује и не стигматизира.

Политика подршке позитивном родитељству (Препорука 19 Савета Европе, 2006), наводи два основна начела за спровођење програма подршке родитељству:

1. Подједнака усмереност на снаге, ресурсе, факторе заштите, као и на факторе ризика, што подразумева усмереност на препознавање и вредновање јаких страна родитеља, ослонца у међуљудским односима и заједници, као и стварању нових могућности остваривања родитељских потенцијала.

2. Стручњаци у програмима подршке родитељству односе се према родитељима као према активним учесницима, особама које доносе одлуке о свом животу за које су одговорне, које се носе са својим животним околностима, које су “стручњаци по искуству” и носиоци социјалних права, укључујући и права на подршку (према Реџник и Старц, 2010).

Доследна примена описаних начела подразумева замену приступа родитељима који се традиционално темељи на моделу дефицита (где се на родитеље гледа кроз призму њихових недостатака) приступом који се базира на моделу оснаживања (Flett, 2007).

Приступ који се базира на оснаживању захтева постојање партнерских, сарадничких односа стручњака и родитеља. Стварање партнерства стручњака и родитеља претпоставља признавање искустава родитеља и њихова знања о себи и властитој деци. Стога примена описаних начела захтева да и сами стручњаци који пружају подршку родитељима имају довољну и одговарајућу стручну подршку. Као што програми подршке родитељству олакшавају родитељима раст компетенција, тако и континуирана едукација, супервизија и међусобна подршка олакшавају раст компетенција стручњака у испуњавању њихових професионалних одговорности у програму подршке родитељству.

Списко литературе:

1. Belsky, J., Stratton, P. (2002). An ecological analysis of the etiology of child maltreatment. U: K. Browne, H. Hanks, P. Stratton, C. Hamilton (Ur.), *Early Prediction and Prevention of Child Abuse: A Handbook*, str. 95-110. Chichester: Wiley.

2. Gilligan, R. (2000). Family support: Issues and prospects. U: J. Canavan, P. Dolan, J. Pinkerton (Ur.), *Family Support: Direction From Diversity*, str. 13 – 35. London: Jessica Kingsley.

3. Glascoe, F.P., Altemeier W.A., MacLean, W.E. (1989). The importance of parents concerns about their child's development. *American Journal Of Diseases of Children*, 143, 855-958.

4. Glascoe, F.P: Parents' Evaluation of Developmental Status (PEDS), https://www.rch.org.au/ccch/peds/About_PEDS/

5. Dales, P.S., Bates, E., Reznick, J.S., Morisset, C. (1989). The validity of parent report instrument of child language at twenty months. *Journal of Child Language*, 16, 239-249.

6. Diamond, K.E., LeFurgy, W.G. (1992). Relations between mothers expectations and the performance of their infants who have developmental handicaps. *American Journal of Mental Retardation*, 97, 11-20.

7. Diamond, K.E., Squires, J. (1993). The role of parent report in the screening and assesment of young children. *Journal of Early Intervention*, 17, 107-115.

8. Илић, С., (2015). Деца са сметњама у развоју у редовним предшколским групама: нови поступци идентификације, процене и подршке. Докторска дисертација. Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Универзитет у Београду.

9. Lord, C. (1995). Follow up of two-year olds referred for possible autism. *Journal of PsychologyPsychiatry*, vol. 36. No. 8.

10. Милачић, И. (2008). Аутизам, дијагноза и третман. Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Универзитет у Београду.

11. Moran, P., Ghate, D., Van der Merwe, A. (2004). *What Works in Parenting Support? A Review of the International Evidence*. London: Department for Education and Skills.

12. Pećnik N., Starc., B (2010). Roditeljstvo u najboljem intjeresu djece i podrška roditeljima najmlađe djece. Zagreb, Ured UNICEF-a za Hrvatsku ISBN 978-953-7702-10-06
13. Quinton, D. (2004). Supporting Parents: Messages from Research. London: Jessica Kingsley
14. Rescorla, L. (1989). The Language Development Survvy: a screening tool for delayed language in toddlers. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54, 587-599.
15. Richter, L. (2004). The Importance of caregiver-child interactions for the survival and healthy development of young children. A review. Geneva: World Health Organisation.
16. Sandbaek, M. (2007). Usluge za podršku pozitivnom roditeljstvu. U M. Daly, (Ur.), *Roditeljstvo u suvremenoj Europi: pozitivan pristup*, str. 15 – 38. Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.
17. Shonkoff, J., Phillips, D. (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. Washington, DC: National Academy Press.
18. Starc, B., Čudina-Obradović, M., Pleša, A., Profaca, B., Letica, M. (2004). *Osobine i psihološki uvjeti razvoja djeteta predškolske dobi: Priručnik za odgojitelje, roditelje i sve koji odgajaju djecu predškolske dobi*. Zagreb: Golden marketing – Tehnička knjiga.
19. Shanker, S. (2009). *The Promotion of Healthy Mental Functioning*. <http://www.issa2009.ro/keynotes.php>
20. Flett, M. (2007). Supporting mothers: Enriching the learning environment for young children. *Early Childhood Matters*, 11, str. 45 – 50.
21. Fuchs, D., Fuchs, L.S., Power, M.H., Dailiy, A.M. (1985). VBias in the assesment of handicapped children. *American Educational Reaseaerch Journal*, 22(2):185-198.
22. Heckman, J. (2009). Investing in early childhood: The most efective use of a nation's resources. Izlaganje na <http://www.issa2009.ro/keynotes.php>.
23. Hickson, G.B., Altemeier, W.A., O'Connor, S. (1983). Concerns of mothers seeking care in private pediatric offices: opportunities for expanding services. *Pediatrics*, 72, 619-624.