

Univerzitet u Beogradu  
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

V međunarodni naučni skup  
Zlatibor 24-27. septembar 2011.

University of Belgrade  
Faculty of Special Education and Rehabilitation

5<sup>th</sup> International Scientific Conference  
Zlatibor 24-27. September 2011.

SPECIJALNA EDUKACIJA  
I REHABILITACIJA *danas*  
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION *today*

*zbornik radova*  
*proceedings*



UNIVERZITET U BEOGRADU  
FAKULTET ZA SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU

UNIVERSITY OF BELGRADE  
FACULTY OF SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

V međunarodni naučni skup  
**SPECIJALNA EDUKACIJA I  
REHABILITACIJA DANAS**

Zlatibor, 24-27. septembar 2011.

The Fifth International Scientific Conference  
**SPECIAL EDUCATION AND  
REHABILITATION TODAY**

Zlatibor, September, 24-27. 2011.

**Zbornik radova  
Proceedings**

Beograd, 2011.

Belgrade, 2011

SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS  
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY

Zbornik radova  
Proceedings

V međunarodni naučni skup  
The Fifth International Scientific Conference  
Zlatibor, 24-27. septembar 2011.

Izdavač/Publisher:

Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju  
University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation  
Visokog Stevana 2, 11 000 Beograd  
[www.fasper.bg.ac.rs](http://www.fasper.bg.ac.rs)

Za izdavača/For publisher:

Prof. dr Jasmina Kovačević, dekan

Urednici:

Prof. dr Nenad Glumbić, Doc. dr Vesna Vučinić

Štampa/Printing:

AKADEMIJA

Beograd

Tiraž/Circulation: 300

ISBN

## ODREDNICE SOMATSKOG STATUSA UČENIKA SA VIŠESTRUKOM OMETENOŠĆU KAO DETERMINATNA U NJIHOVOJ EDUKACIJI I REHABILITACIJI

Dragan Rapačić<sup>1</sup>, Marinela Šćepanović<sup>2</sup>, Špela Golubović<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Univerzitet u Beogradu, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

<sup>2</sup> Društvo defektologa Vojvodine, Novi Sad

<sup>3</sup> Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski Fakultet

*Deca sa višestrukom ometenošću predstavljaju poseban etiološki problem sa stanovišta prakse i teorije specijalne edukacije i rehabilitacije. I dok za druge, profilisane oblike ometenosti postoje protokoli procene i protokoli tretmana, kod višestruke ometenosti to nije tako.*

*Cilj ovog istraživanja je bio da utvrdi odrednice tj. determinante somatskog statusa učenika sa višestrukom ometenošću koji pohađaju školu za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju, u odnosu na somatski status ostalih učenika iste škole i učenika opšte populacije. Takve determinante somatskog statusa jesu osnov i smernice za uspešnu i efikasnu edukaciju i rehabilitaciju ovih učenika.*

*Istraživanje je sprovedeno tokom 2010. godine i obuhvatilo je 24 učenika škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju i isto toliko učenika opštih osnovnih škola u Somboru i Bajmoku. Ispitane grupe učenika su bile ujednačene po broju, polu i uzrastu. Za prikupljanje podataka je korišćen instrument Protokol za procenu somatskog statusa koji se sastoji od 23 ajtema.*

*Rezultati istraživanja su pokazali da somatski status učenika sa višestrukom ometenošću u osnovi determinišu loša postura, ograničeni pokreti gornjih i donjih ekstremiteta, poremećaji mišićnog tonusa, slaba mišićna snaga šaka, prisustvo hroničnih i drugih bolesti i drugih stanja. Osim navedenih determinanti, i ukupan skor po Protokolu koji su postigli učenici sa višestrukom ometenošću pokazuje znatno odstupanje i statistički značajnu razliku u odnosu na skor ostalih učenika iste škole ( $t=-2,71$ ,  $p=0,01$ ), a naročito u odnosu na skor ispitanika kontrolne grupe ( $t=-4,18$ ,  $p=0,004$ ).*

**Ključne reči:** somatski status, odrednice, višestruka ometenost, specijalna edukacija i rehabilitacija.

### UVOD

U svakodnevnoj praksi se sve češće susrećemo sa isticanjem višestruke ometenosti kao zasebnog i specifičnog fenomena kome je potrebno posvetiti naročitu pažnju u edukaciji i tretmanu. Ipak, posebni modeli i pristupi osobama sa višestrukom ometenošću u našoj teoriji i praksi nisu jasno definisani.

Višestruka ometenost podrazumeva prisutnost dve ili više ometenosti kod jedne osobe, pri čemu se može odrediti preovlađujuća ili primarna, i tada govorimo o „višestruko ometenoj osobi, primarno npr. mentalno retardiranoj“, ili se primarna tj. preovlađujuća ometenost ne može odrediti, pa tada govorimo o „višestruko ometenoj osobi“. Razlikujemo sledeće oblike višestruke ometenosti:

- višestruka ometenost koja označava postojanje dve ometenosti, i bez mogućnosti utvrđivanja pretežne, tj. primarne ometenosti;

- višestruka ometenost sa naglašenom primarnom tj. pretežnom, koja označava prisustvo dve ometenosti i mogućnost određivanja primarne ometenosti;
- višestruka ometenost sa ili bez naglašene pretežne tj. primarne, koja označava prisutnost više od dve ometenosti kod osobe (Šćepanović, 2004).

Škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju su inicijalno uspostavljene i svoj rad su razvile na osnovama potreba učenika sa određenom vrstom i stepenom smetnji i teškoća u razvoju (teškoće u mentalnom razvoju lakog stepena, oštećenja vida, oštećenja sluha itd). Nastavni planovi i programi koji su primenjivani u ovim vaspitno-obrazovnim ustanovama su namenjeni učenicima sa jednom, primarnom vrstom ometenosti. Nastavne i vannastavne školske aktivnosti odgovaraju na potrebe učenika sa profilisanom smetnjom i ne nude mogućnosti za prilagođavanje sadržaja, metoda i sredstava sposobnostima i potrebama učenika sa višestrukom ometenošću.

Uvođenjem obaveze izrade školskih programa (Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja, 2003) data je mogućnost školama da svoje programe usklade sa potrebama konkretnih učenika, roditelja i lokalne zajednice. Ipak, ova mogućnost se često shvata kao administrativna obaveza a ne kao resurs za iznalaženje adekvatnih mehanizama, postavljanje dostižnih očekivanih ishoda, i planiranje sadržaja u skladu sa stvarnim sposobnostima i potrebama svih učenika jedne škole.

Škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju su u aktuelnom procesu transformacije usmerene na obrazovanje i vaspitanje učenika sa različitim vrstama smetnji (Model 2 Programa Ministarstva prosvete Republike Srbije, 2010). U ovom kontekstu je naročito značajno vaspitanje i obrazovanje učenika sa višestrukom ometenošću, za koje do sada nije ponuđen niti postavljen adekvatan opšti model specijalne edukacije i rehabilitacije. Učenici sa višestrukom ometenošću, koji pohađaju školu za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju, u nepovoljnijem su položaju u odnosu na ostale učenike, a u pogledu uslova za obrazovanje i vaspitanje.

## **METOD ISTRAŽIVANJA**

Cilj istraživanja je bio utvrditi odrednice tj. determinante somatskog statusa učenika sa višestrukom ometenošću koji pohađaju školu za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju, u odnosu na somatski status ostalih učenika iste škole i učenika opšte populacije. Takve determinante somatskog statusa daju osnov i smernice za uspešnu i efikasnu edukaciju i rehabilitaciju ovih učenika.

Istraživanje je obuhvatilo 24 učenika škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju i 24 učenika opštih osnovnih škola. Ispitane grupe učenika su bile ujednačene po broju, polu i uzrastu. Od ukupnog broja učenika eksperimentalne grupe njih 7 su bili učenici sa višestrukom ometenošću a 17 su učenici sa teškoćama u mentalnom razvoju lakog stepena. Od ukupnog broja ispitanika 9 su bile devojčice a 15 dečaci, uzrasta od 9 do 17 godina starosti.

Istraživanje je sprovedeno tokom 2010. godine u školi za osnovno i srednje obrazovanje sa domom “Vuk Karadžić” u Somboru i Osnovnoj školi “Vuk Karadžić” u Bajmoku.

### *Instrumenti istraživanja i procedure*

Za prikupljanje podataka je korišćen instrument Protokol za procenu somatskog statusa (Rapaić i sar., 1997). Protokol se sastoji od 23 ajtema a ukupan pozitivni skor dostiže maksimalnih 100 poena.

Sposobnosti ispitanika obe grupe su procenjivane u matičnim školama, u uslovima prilagođenim za sprovođenje individualne procene. Svaki ispitanik je procenjen individualno

od ispitivača ajtemima Protokola za utvrđivanje somatskog statusa (od 1. do 12. ajtema kao i ajtem 21). Preostali ajtemi Protokola su popunjavani takođe individualno za svakog učenika a na osnovu podataka iz dosijea učenika (medicinska i druga dokumentacija) koja nam je data na uvid od strane matičnih škola.

Klinički somatopedski pregled (vizuelna procena, palpacija i probe) obuhvatio je:

- procenu telesnog integriteta ispitanika;
- procenu držanja tela;
- procenu pokretljivosti vrata, tela, donjih i gornjih ekstremiteta;
- detekciju telesnih deformiteta (kičmenog stuba, grudnog koša, donjih i gornjih ekstremiteta);
- evidentiranje kongenitalnih anomalija, hroničnih bolesti i/ili drugih faktora koji ograničavaju i/ili onemogućavaju motoričku aktivnost (Nedović i sar. 2010);
- merenje mišićne snage šake Testom eksplozivne mišićne snage stiska pesnica obe ruke.

Valorizacija procene po Protokolu za utvrđivanje somatskog statusa se vrši izračunavanjem ukupnog skora poena zbirom dodeljenih poena po ajtemima, izuzev ajtema 21. Mišićna snaga šake, čiji numerički rezultat se iskazuje zasebno.

## REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Rezultati procene sposobnosti i funkcija ispitanika po Protokolu za utvrđivanje somatskog statusa učenika su dali značajne nalaze procene sposobnosti i funkcija grupe učenika sa višestrukom ometenošću u odnosu na ispitanike eksperimentalne grupe i u odnosu na ispitanike kontrolne grupe.

Tabela 1 – Somatski status učenika sa višestrukom ometenošću i ostalih učenika (sa teškoćama u mentalnom razvoju)

Funkcija, sposobnost	Status					
	+		+ -		-	
	*VO%	**Dr%	VO%	Dr%	VO%	Dr%
1. Držanje tela	Dobro				Loše	
	28,6	82,3			71,4	17,6
2. Stajanje	Moguće		Otežano		Nemoguće	
	57,1	100	28,6	-	14,3	-
3. Stajanje na jednoj nozi desna leva	Moguće		Otežano		Nemoguće	
	14,3	47,1	-	17,6	87,5	29,4
	14,3	41,2	-	17,6	87,5	35,3
4. Čučanj	Moguć		Otežan		Nemoguć	
	0	52,9	57,1	47,1	42,9	0
5. Hodanje	Samostalno		Uz pomoć		Ne hoda	
	71,4	100	14,3	0	14,3	0
6. Ravnoteža kod sedenja	Dobra		Loša		Nemoguća	
	71,4	94,1	26,6	5,9	0	0
7. Korišćenje ruku	Obe		Jedna, D/L		Ni jedna	
	85,7	100	14,3	0	0	0
8. Otvaranje/zatvaranje šake desna leva	Dobro		Otežano		Nemoguće	
	85,7	100	14,3	0	0	0
	71,4	100	28,6	0	0	0

9. Supinacija/pronacija desna	Dobro		Otežano		Nemoguće	
	57,1	94,1	42,9	5,9	0	0
leva	Dobro		Otežano		Nemoguće	
	71,4	94,1	14,3	5,9	14,3	0
10. Pokreti u laktu desni	Dobro		Ograničeno		Bez pokreta	
	85,7	94,1	14,3	5,9	0	0
levi	Dobro		Ograničeno		Bez pokreta	
	71,4	88,2	28,6	11,8	0	0
11. Pokreti u ramenu desno	Dobro		Ograničeno		Bez pokreta	
	42,9	94,1	57,1	5,9	0	0
levo	Dobro		Ograničeno		Bez pokreta	
	28,6	88,2	71,4	11,8	0	0
12. Pokretljivost vrata	Dobro		Ograničeno		Bez pokreta	
	57,1	88,2	42,9	11,8	0	0
13. Deformiteti kičmenog stuba	Nema				Navedeni <sup>1</sup>	
	85,7	94,1			14,3	5,9
14. Deformiteti grudnog koša	Nema				Navedeni <sup>2</sup>	
	100	100			0	0
15. Deformiteti karličnog pojasa	Nema				Navedeni <sup>3</sup>	
	85,7	94,1			14,3	5,9
16. Deformiteti kolenog zgloba	Nema				Navedeni <sup>4</sup>	
	57,1	100			42,9	0
17. Deformiteti stopala i prstiju	Nema				Navedeni <sup>5</sup>	
	57,1	88,2			42,9	11,8
18. Kongenitalne anomalije	Nema				Navedeni <sup>6</sup>	
	100	100			0	0
19. Hronične bolesti	Nema				Navedeni <sup>7</sup>	
	14,3	88,2			85,7	29,4
20. Mišićni tonus	Normalan		Hipotonija		Hipertonija	
	0	52,9	85,7	41,2	14,3	5,9
21. Mišićna snaga šake	Desna		Leva			
	49,6	70	33,6	74,3		
22. 1. Vid	Dobar		Slabovid		Slep	
	57,1	82,3	42,9	17,6	0	0
22.2. Sluh	Dobar		Nagluv		Gluv	
	100	100	0	0	0	0

\*VO – učenici sa višestrukom ometenošću

\*\*Dr – drugi učenici – učenici sa teškoćama u mentalnom razvoju

U Tabeli 1. dat je uporedni pregled odrednica somatskog statusa učenika sa višestrukom ometenošću i ostalih učenika. Odrednice somatskog statusa koje se jasno izdvajaju i determinišu somatski status učenika sa višestrukom ometenošću u odnosu na druge učenike su: loša postura, ograničeni pokreti gornjih i donjih ekstremiteta, poremećaji mišićnog tonusa, slaba mišićna snaga šaka, prisustvo hroničnih i drugih bolesti, i prisustvo i drugih stanja.

Razlika među grupama je uočljiva u uzrastu ispitanika, što je uzrokovano starijim uzrastom učenika škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju u odnosu na očekivani.

Osim navedenih determinanti, i ukupan skor na Protokolu koji su postigli učenici sa višestrukom ometenošću pokazuje znatno odstupanje i statistički značajnu razliku ( $p < 0,05$ ) u odnosu na skorove ostalih ispitanika iste grupe.

Tabela 2 – Upoređeni rezultati skorova somatskog statusa eksperimentalne i kontrolne grupe

	F	Sig.	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Equal variances assumed	13.618	.001	-4.621	46	.000	-7.542	1.632	-10.827	-4.257
Equal variances not assumed			-4.621	26.815	.000	-7.542	1.632	-10.891	-4.192

T-testom nezavisnih uzoraka upoređeni su rezultati ispitivanja skorova dobijenih na Protokolu za utvrđivanje somatskog statusa kod eksperimentalne i kontrolne grupe (Tabela 2). Postoji značajna razlika između postignuća eksperimentalne grupe ( $M=91,29$ ,  $SD=7,68$ ) odnosno kontrolne grupe, ( $M=98,83$ ,  $SD=2,22$ )  $t(46)= -4,62$ ,  $p<0,001$  (obostrano). Razlika između srednjih vrednosti skorova po grupama (prosečna razlika =  $-7,54$ , 95%, CI:  $-10,82$  do  $-4,26$ ) bila je veoma velika ( $\eta^2 = 0,31$ ).

Uočena je značajna razlika prosečnih skorova učenika sa višestrukom ometenošću u odnosu na učenike sa teškoćama u mentalnom razvoju i učenike kontrolne grupe. Ukazuje se na veoma veliku razliku postignuća grupe učenika sa višestrukom ometenošću u odnosu na učenike kontrolne grupe ( $p<0,01$ ), koja govori u prilog nalaza našeg istraživanja o jasnim odrednicama somatskog statusa učenika sa višestrukom ometenošću, određenih primenom Protokola za procenu somatskog statusa.

## DISKUSIJA

Struktura ispitanika prema vrsti prisutne ometenosti/teškoća u razvoju i razredu koji pohađaju pokazuje da su teškoće u mentalnom razvoju lakog stepena prisutne kod 17 učenika i to kod svih ispitanih učenika II i III razreda dok ispitanika sa višestrukom ometenošću ima ukupno 7, a najviše među ispitanicima VIII razreda – njih 2. Kod svih ispitanih učenika sa višestrukom ometenošću prisutne su dve ometenosti: teškoće u mentalnom razvoju lakog stepena i motorički poremećaji (laka mentalna retardacija i telesni invaliditet), bez određene pretežne ometenosti. Od ukupnog broja ispitanika 9 su devojčice a 15 su dečaci. Sve podgrupe ispitanika po razredima su mešovite u odnosu na pol osim podgrupe učenika I razreda, koju čine samo dečaci.

Uzrast ispitanika sa višestrukom ometenošću u odnosu na razred koji pohađaju pokazuje da među njima nema učenika mlađih od 9 godina, kao ni učenika uzrasta 10, 11, 12 ni 17 godina. Ispitanu grupu čine po 2 učenika uzrasta 13, 14 i 15 godina i 1 učenik uzrasta 9 godina. Uočljiva je prestorelost 6 od 7 učenika sa višestrukom ometenošću za pohađanje razreda u kojima se nalaze. I kod učenika sa teškoćama u mentalnom razvoju lakog stepena je upadljiva prestorelost svih ispitanih učenika za razred koji pohađaju.

Odrednice somatskog statusa učenika sa višestrukom ometenošću koje se jasno izdvajaju i determinišu somatski status ovih učenika u odnosu na druge učenike su: loša postura, ograničeni pokreti gornjih i donjih ekstremiteta, poremećaji mišićnog tonusa, slaba mišićna snaga šaka, prisustvo hroničnih i drugih bolesti, i prisustvo i drugih stanja.

Mišićna snaga šake ispitanih učenika sa višestrukom ometenošću se nalazi u rasponu od 15 do 111 jedinica za desnu ruku i rasponu od 15 do 59 jedinica za levu ruku dok je kod učenika sa teškoćama u mentalnom razvoju lakog stepena taj raspon od 21 do 160 jedinica za desnu ruku i od 17 do 138 jedinica za levu ruku.



Ukupan skor na Protokolu koji su postigli učenici sa višestrukom ometenošću pokazuje znatno odstupanje i statistički značajnu razliku ( $p < 0,05$ ) u odnosu na skor ostalih učenika iste ispitivanje grupe (učenika sa teškoćama u mentalnom razvoju lakog stepena), a naročito u odnosu na ukupan skor ispitanika iz redovne škole ( $p < 0,01$ ). Uticaj na skorove svakako ima i bogatstvo dokumentacije koju matične škole vode o učenicima i koja je bila izvor skorovanih poena u okviru čak osam ajtema; pretpostavljamo da bi preciznija dokumentacija doprinela još nižim skorovima.

Škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju su u aktuelnom procesu transformacije usmerene na obrazovanje i vaspitanje učenika sa različitim vrstama smetnji, pa i učenika sa višestrukom ometenošću. Ovi učenici su u nepovoljnijem položaju u odnosu na ostale učenike škola za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju u pogledu uslova za obrazovanje i vaspitanje.

## ZAKLJUČAK

Odrednice somatskog statusa učenika sa višestrukom ometenošću je moguće detektovati primenom Protokola za procenu somatskog statusa (Rapačić i sar., 1997).

Učenici sa višestrukom ometenošću koji pohađaju školu za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju su starijeg uzrasta od očekivanog, u odnosu na razred koji pohađaju.

Odrednice somatskog statusa učenika sa višestrukom ometenošću tiču se loše posture, ograničenih pokreta ekstremiteta, lošeg kvaliteta tonusa i prisustva hroničnih bolesti i stanja.

Postoji statistički značajna razlika u rezultatima skorova na Protokolu između učenika sa višestrukom ometenošću, učenika koji imaju jednu ometenost (u mentalnom razvoju lakšeg tipa) i učenika redovnih škola.

Učenici sa višestrukom ometenošću zahtevaju dodatnu pažnju i naročito stručno posvećivanje, o čemu nesumnjivo svedoče i rezultati našeg istraživanja.

Osobenost i kompleksnost svake ličnosti sa višestrukom ometenošću svakako zahteva krajnje individualizovan pristup i predstavlja prepreku podelama, grupisanjima i svrstavanjima ovih osoba u grupe za koje bi se postavljali određeni kriterijumi i standardi usluga u oblasti specijalne edukacije i rehabilitacije. Neophodno je zato sprovesti istraživanja iz svih oblasti koja bi omogućila adekvatan pristup osobama sa višestrukom ometenošću. To bi doprinelo postavljanju osnova za planiranje adekvatnih modela edukacije i rehabilitacije.

## LITERATURA

1. Ministarstvo prosvete Republike Srbije, Zavod za unapređenje kvaliteta obrazovanja i vaspitanja, (2010). Program „Podizanje kapaciteta škola za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju u Srbiji“, Model 2: Jačanje kapaciteta škola za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju za rad sa učenicima sa različitim smetnjama u razvoju.

2. Nedović G., Šćepanović M., Jablan B., (2010). Indikacije za primenu preventivno korektivnih vežbi u osnovnoj školi za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju, u Specijalna edukacija i rehabilitacija danas, Zlatibor, Zbornik rezimea IV međunarodnog naučnog skupa. Beograd, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu.

3. Rapačić D., Nedović G., Šćepanović V., Vujović M. (1997). Evaluacija stanja kod invalidne dece, Zavod za školovanje i profesionalnu rehabilitaciju invalidne dece i omladine, Podgorica.

4. Šćepanović M. (2004). Višestruka ometenost, u Informator „Imam li pravo da...?“, Sombor, Udruženje distrofičara Zapadnobačkog okruga i partneri, str.22-23.

5. Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja (Službeni glasnik Republike Srbije, br. 62/03, 64/03, 58/04, 62/04, 79/05, 101/05).

# DETERMINANTS OF THE SOMATIC STATUS OF CHILDREN WITH MULTIPLE DISABILITIES AS DETERMINANT IN THEIR EDUCATION AND REHABILITATION

Dragan Rapaic<sup>1</sup>, Marinela Scepanovic<sup>2</sup>, Spela Golubovic<sup>3</sup>

<sup>1</sup> University of Belgrade, Faculty for Special Education and Rehabilitation

<sup>2</sup> Society of Defectologists of Vojvodina, Novi Sad

<sup>3</sup> University of Novi Sad, Faculty of Medicine,

*Children with multiple disabilities present a special problem with the etiological point of view of theory and practice of special education and rehabilitation. While the other forms of disability are profiled assessment protocols and treatment protocols, with multiple disability is not so.*

*The aim of this study was to identify determinants of somatic status of children with multiple disabilities who attend a school for educating students with disabilities, in relation to the somatic status of other students and school pupils of the same general population. Such are the determinants of somatic status basis and guidelines for effective and efficient education and rehabilitation of the pupils.*

*The survey was conducted in 2010 and included 24 students for the school education of students with disabilities and just as general students of primary schools in Sombor and Bajmok. Tested groups of students were matched for number, gender and age. For data collection it was used instrument Protocol for assessing the somatic status, which consists of 23 items.*

*The results showed that the somatic status of children with multiple disabilities to determine the basis of poor postura, limited movements of the upper and lower extremities, abnormal muscle tone, poor muscle strength hand, the presence of chronic and other diseases and other conditions. In addition to these determinants, and the total score by the Protocol, which students have achieved with multiple disabilities showed significant departure and a statistically significant difference compared to the scores of other students from the same school ( $t = -2.71, p = 0.01$ ), and particularly in relation to the control group ( $t = -4.18, p = 0.004$ ).*

**Key words:** *somatic status, determinants, multiple disability, special education and rehabilitation.*